

**UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**



**PROPUESTA DE  
INTERVENCIÓN MUSICAL  
PARA ALUMNADO ASPERGER**

***TRABAJO DE FIN DE GRADO***

Grado en Educación Primaria

Mención Educación Musical

**Autora:**

Myriam Revuelta López

**Tutora:**

Beatriz Montes Arribas

**Curso:**

2014-2015

# ÍNDICE

Resumen/ Abstract.....	Pág. 3
1. Introducción.....	Pág. 4
2. Objetivos.....	Pág. 5
3. Justificación.....	Pág. 5
4. Fundamentación teórica.....	Pág. 6
4.1. El síndrome de Asperger.....	Pág. 6
4.1.1. Historia.....	Pág. 6
4.1.2. Definición del síndrome de Asperger.....	Pág. 11
4.1.3. Teorías de intervención psicopedagógica.....	Pág. 12
4.2. Problemática de las emociones.....	Pág. 17
4.3. La música y el síndrome de Asperger.....	Pág. 19
5. Propuesta de intervención.....	Pág. 21
5.1. Introducción.....	Pág. 21
5.2. Objetivos.....	Pág. 21
5.3. Metodología.....	Pág. 22
5.4. Desarrollo.....	Pág. 23
5.5. Evaluación.....	Pág. 35
6. Conclusiones.....	Pág. 37
7. Referencias bibliográficas.....	Pág. 38
8. Anexos.....	Pág. 41

## **RESUMEN/ ABSTRACT**

El presente trabajo de fin de grado pretende dar a conocer la influencia que tiene la música sobre el proceso de aprendizaje, concretamente en la mejora de las dificultades de los niños con síndrome de Asperger, un trastorno que se da actualmente en el aula.

El síndrome de Asperger es un trastorno del desarrollo, incluido desde el 2013 en el DSM- V (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) donde aparece como un único síndrome, junto al autismo, el desintegrativo infantil y no específico, y es considerado como una alteración de la personalidad.

Tras la documentación de este síndrome, se presenta una propuesta de intervención musical planteada para un alumno del primer ciclo de Educación Primaria, enfocada principalmente a la mejora del reconocimiento y comprensión de las emociones.

This final paper aims to show the influence that music has on the learning process with special attention on improvement of difficulties for children who wave Asperger's syndrome.

The Asperger's syndrome is a disorder of the development, include since 2013 in the DSM- V (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders). It is related, as a unique syndrome, to Autism, childhood disintegrative and no especific, and it is considered as an alteration of the personality.

After researching on this syndrome, I present a musical pedagogic intervention for Primary Education First Cycle, which focus on the improvement in recognition and comprehension of emotions.

### **PALABRAS CLAVE/ KEY WORDS**

Educación Primaria / Primary education

Síndrome de Asperger / Asperger's syndrome

Tratamiento de las emociones / Treatment emotions

Intervención musical / Intervention of music

## **1. INTRODUCCIÓN**

El síndrome de Asperger (SA) es un trastorno del desarrollo, que aparece en edades tempranas que se muestra en los rasgos de la personalidad. Las personas que lo padecen suelen expresarse de forma fría y no suelen expresar sus emociones, ni entienden los gestos manuales, ni faciales y, por ello, tampoco saben gesticularlos. Todo ello dificulta sobremanera que no puedan mantener relaciones sociales con normalidad y que no entiendan las emociones propias y de los demás.

Los especialistas científicos han demostrado que la música puede paliar y mejorar tanto los problemas emocionales como comunicativos y sociales. Por esta razón, propongo una propuesta de intervención musical de manera que sirva como herramienta para demostrar los beneficios de la música sobre la educación especial, esencial en la formación del maestro.

En dicha propuesta se presentan una serie de actividades relacionadas directamente con el área musical y otras que no son completamente musicales, con la intención de abarcar un mayor número de áreas de mejoras en el alumno. La mayoría de actividades son individuales para concentrarnos en las necesidades que el alumno pueda presentar. Además, también se incluyen otras grupales para fomentar la inclusión en el aula, ya que considero que es favorable tanto para el alumno, como para el resto de la clase.

Este proyecto no ha podido aún ser llevado a la práctica, aunque se ha concebido sobre la base de una serie de referencias bibliográficas sobre la cuestión y una reflexión teórica y a partir de la observación de casos de autismo con los que he coincidido en mis prácticas. En definitiva, con este proyecto se pretende, por un lado, mejorar el problema de este tipo de niños con las emociones y, por otro lado, que se demuestre que la inclusión de este tipo de personas es favorable para su mejora y para las personas de su entorno.

## **2. OBJETIVOS**

Con la realización de este trabajo de fin de grado me planteo conseguir los siguientes objetivos:

- Iniciarme en la investigación sobre temas relacionados con la educación especial.
- Investigar sobre el SA.
- Conocer la problemática de las emociones que se da en el SA.
- Desarrollar una propuesta de intervención adecuada desde el ámbito musical para alumnado SA.
- Establecer unos objetivos coherentes y unas actividades útiles para mejorar las posibles deficiencias emocionales de este alumnado.
- Demostrar los conocimientos adquiridos en el Grado en Educación Primaria para poder alcanzar las competencias requeridas para este trabajo de fin de grado.

## **3. JUSTIFICACIÓN**

El trastorno del síndrome de Asperger es relativamente nuevo y está poco estudiado en cuanto a su diagnóstico, con respecto a otros trastornos. Hasta 1994 no se consideró como algo diferente al autismo, no se conocía como un diagnóstico distinto. Hoy en día ambos se encuentran incluidos en trastornos generalizados del desarrollo. Además, es difícil de diagnosticar este síndrome, ya que es considerado como un rasgo de la personalidad y puede no presentarse de manera idéntica en cada individuo. Por ello, se sigue investigando sobre este síndrome y queda mucho por saber sobre él.

Por otro lado, a día de hoy podemos encontrarnos en el aula con algunos alumnos que presentan estos rasgos en su personalidad o que han sido diagnosticados con este trastorno. Por ello, es importante que el maestro lo conozca en profundidad para que pueda ayudar a estos alumnos y formarles como al resto y así consigan los mismos conocimientos y valores, sin olvidar la importancia que tiene que sea capaz de integrarles en el aula.

Además de todo esto, como futura maestra especializada en música he podido conocer muchos de los beneficios que tiene la música para las personas, y en este caso para los niños, ya que somos seres musicales. Y por ello, sé que la música puede ayudar a este tipo de alumnado a la hora de paliar sus dificultades y tener una formación completa.

En resumen, el interés que despierta en mí todo lo relacionado con la educación especial, y en particular el síndrome de Asperger, y como aún queda mucho por investigar, me ha impulsado a formarme en este campo y así, como maestra poder ayudar e integrar a los alumnos que se me presenten en el aula, porque considero que un maestro que no esté formado en este ámbito encontrará muchas dificultades para ser eficaz en el aula con estos alumnos.

## **4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **4.1. EL SÍNDROME DE ASPERGER**

#### **4.1.1. Historia**

Leo Kanner y Hans Asperger son de los primeros en definir los términos Autismo y síndrome de Asperger respectivamente, por lo que debemos partir de ellos para entender estos conceptos. Leo Kanner (1896-1981) psiquiatra de procedencia austriaca, emigró a Estados Unidos en 1924. Allí, en 1943 publicó un artículo en el cual hablaba de la descripción de 11 niños, a partir del cual creó el concepto de “autismo infantil precoz”, que se puede definir a través de las siguientes características, extraídas de su artículo:

- Dificultad para la interacción social recíproca, con una extremada soledad. Es decir, incapacidad del niño para relacionarse con otras personas.
- Alteraciones del lenguaje y de la comunicación muy severas, tanto en el plano expresivo como en el receptivo.
- Insistencia obsesiva en la invarianza. Es decir, necesidad de que nada cambie, que todo permanezca igual. (De la Iglesia, Olivar,2007, p.17)

La historia del síndrome de Asperger comenzó en el año 1944 con Hans Asperger (1906-1980) un médico austriaco, pediatra y psiquiatra, dueño de una clínica a la que acudían las familias porque mayoritariamente sus hijos tenían problemas de conducta. El objetivo principal de esta clínica era encontrar unas estrategias para resolver esos

problemas y crear una educación compensatoria. Hans Asperger mostraba una preocupación por las respuestas educativas y pensaba que “los seres humanos excepcionales deben recibir tratamientos excepcionales, tratamientos que tengan en cuenta sus dificultades especiales.” (Martos, Ayuda, González, Freire, Llorente, 2012, p.20). Se dio cuenta de que muchos de estos niños presentaban características y comportamientos muy similares, que ningún autor había analizado y fue en este momento tras encontrar muchos niños con estas peculiaridades cuando escribió el artículo “Psicopatía autística en la niñez” en el que analizaba a cuatro niños que tenían características parecidas a las que había mencionado Leo Kanner, altas competencias cognitivas y de lenguaje y una discapacidad social. De este análisis extrajo el término de “psicopatía autista”, que después paso a llamarse síndrome de Asperger.

Para definir este trastorno utilizó la etiqueta de “autismo” la cual había sido vinculada a síntomas, pero no a una etiqueta diagnóstica como hizo él, ya que hasta ese momento solo había sido asociado a alteraciones de contacto y problemas para relacionarse con el entorno.

Según Martos et al. (2012) Hans Asperger mencionó algunas de las siguientes características, a parte de las nombradas anteriormente:

- Predominación en los hombres.
- El trastorno podría ser hereditario, a través de la parte paternal.
- La personalidad autista persiste en el tiempo.
- Movimientos corporales extraños.
- Sus gestos faciales carecen de valor expresivo.
- Falta de empatía
- Problemas en la conducta como agresividad y negatividad.
- El trastorno solo se puede observar a partir de los tres años.

En 1981 Lorna Wing (1928-2014), psiquiatra inglesa, hizo llegar hasta Estados Unidos el artículo que Hans Asperger había publicado, y además lo analizó e introdujo una muestra de 34 personas donde pudo observar las mismas características que las definidas por Asperger. Wing añadió algunas nuevas como:

- Los problemas empiezan a verse a partir del primer año.
- No tienen signo de creatividad.
- Muestran interés especial por las matemáticas y las ciencias.
- Se puede dar también en niñas.

Además, Lorna Wing creó el concepto de la tríada, que define las tres dimensiones de deficiencia en las personas autistas que son: el desarrollo social, el de la comunicación y la conducta cognitiva.

Figura 1. *Tríada de Wing*



Fuente: Martínez, 2013, p.10

Lorna Wing tuvo el mismo problema que Asperger, en cuanto a que no pudo establecer los síntomas que clarificasen que una persona tenía el trastorno, pero sí describió las características comunes que presentaban los sujetos y que no se habían dado en la definición de psicopatía autista.



Tabla 1. *Características comunes en el SA según Wing. (1988, p. 12-13)*

<b><i>Perturbaciones socioemocionales</i></b>	<i>"Chicos socialmente extraños, ingenuos, y emocionalmente desconectados de los otros, parecían vivir en un mundo aparte" (Wing, 1988, p. 12).</i>
<b><i>Perturbaciones y disincronías en la comunicación verbal</i></b>	<i>"Los chicos tenían una buena gramática y vocabulario extenso, su discurso era fluido, literal y pedante, usado en monólogos y no en intercambios conversacionales" (Wing, 1988, p. 12).</i>
<b><i>Perturbaciones y disincronías en la comunicación no verbal</i></b>	<i>"Tenían una pobre comunicación no verbal y una entonación verbal monótona o peculiar" (Wing, 1988, p. 12).</i>
<b><i>Déficits personales y sociales</i></b>	<i>"Intereses circunscritos a temas específicos, incluyendo colecciones de objetos o hechos relacionados con tales intereses" (Wing, 1988, p. 12).</i>
<b><i>Disincronías cognitivas-intelectuales</i></b>	<i>"Aunque la mayoría poseía inteligencia promedio o superior a la media, tenían dificultades en aprender las tareas escolares convencionales. Sin embargo, eran capaces de producir ideas originales y tenían habilidades relacionadas con sus intereses especiales". ..... "A estos chicos les faltaba el sentido común" (Wing, 1988, p. 12-13).</i>
<b><i>Déficits psicomotrices</i></b>	<i>"La coordinación motriz, y la organización del movimiento eran generalmente pobres, aunque algunos podían destacar en áreas especiales de interés (por ejemplo, tocar un instrumento musical)" (Wing, 1988, p. 13).</i>

Fuente: Villanueva, 2014, p.8.

Además, se crearon unas listas donde se escribían las características más importantes. Algunas de las más conocidas fueron las de Gillberg y Gillberg (1989), profesor de psiquiatría infantil y adolescente, en Suecia y Szatmari (1989), investigador del Autismo y SA, en Canadá. Aun así, seguía y sigue la dificultad para concretar síntomas

diagnósticos, que según Martos et al (2012) se debía a que “el síndrome de Asperger no tiene síntomas clínicos patognomónicos, es decir, exclusivos”. (p.25).

En 1992 LA CIE-10 (Clasificación Internacional de los Trastornos de la Organización Mundial de la Salud, 10ª edición) añadió el SA incluyéndolo en los trastornos generalizados del desarrollo. Posteriormente, y ya denominado como SA fue incluido en el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 4ª edición, 1994). A partir de aquí fue considerado como trastorno diferenciado del autismo.

Con el tiempo, los criterios que determinan el diagnóstico han ido cambiando, pero todos tienen en común los problemas sociales, comunicativos y los intereses especiales. La ya mencionada dificultad para consensuar criterios ha tenido consecuencias negativas como problemas para ponerse de acuerdo entre profesionales. Esto ha provocado que a un mismo paciente se le diagnostique o no el SA, según quién le trate, o que debido a la dificultad para diferenciar entre autismo y SA los profesionales lo traten como uno.

En el DSM-IV (1994) se daban cuatro trastornos: el trastorno autista, el trastorno de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil o el cajón de sastre de diagnóstico no especificado y los investigadores vieron que los pacientes no eran clasificados en ninguno de estos cuatro trastornos en las clínicas y centros. (American Psychiatric Association, 2013).

En el año 2013 con la publicación del DSM-V se ha producido un cambio significativo en cuanto al trastorno del espectro autista, este representa un modo de diagnosticar a las personas con autismo, más renovado y más exacto.

El grupo de trabajo, dirigido por Susan Swedom recomienda los criterios del DSM- V y cree que un trastorno único mejorará el diagnóstico de los trastornos del espectro autista sin limitar la sensibilidad de los criterios. (American Psychiatric Association, 2013)

Con los criterios del DSM-V, las personas con el trastorno del espectro autista deben mostrar los síntomas desde que son pequeños, de esta manera, ayudarían a detectarlo en aquellas personas en las que es más complejo. En el DSM-IV solo se hacía para la edad escolar, por lo que en niños menores no era útil. (American Psychiatric Association, 2013).

Tabla 2. Diferenciación DSM- IV y DSM- V

DSM- IV	DSM- V
Aparece el nombre de SA, diferenciándolo así del Autismo.	Se da un cambio en el diagnóstico del trastorno autista, más renovado y exacto.
Se diferencian cuatro trastornos: autista, Asperger, desintegrativo infantil y no especificado.	Se da un trastorno único.
Se diagnosticaba a partir de la edad escolar.	Se diagnostica desde que son pequeños.

Fuente: Elaboración Propia

#### 4.1.2. Definición del síndrome de Asperger

Podríamos definir el SA como trastorno del desarrollo, basado en un trastorno neurobiológico. “Impide a las personas que lo padecen relacionarse con normalidad. Es una variable del autismo de reciente diagnóstico, se empieza a manifestar en edades tempranas” (Martínez, 2013, p.11).

La mayoría de las personas con este síndrome tienen características muy diferentes y pueden presentar diversos rasgos de otros trastornos por lo que no se puede hacer un diagnóstico por una condición médica, sino que se establece por rasgos de la personalidad. Además, biológicamente no existen indicadores que muestren el síndrome por lo que podríamos decir que es un trastorno de la personalidad y que se diagnostica por la observación en los comportamientos y rasgos psicológicos.

Suele aparecer a partir de los tres años y, en definitiva, estas personas tienen problemas para tener relaciones sociales con los demás de una forma normal y así, como para entender los comportamientos y/o emociones de los mismos. En el lenguaje suelen tener unas habilidades normales, aunque en cierta medida se pueden dar conversaciones repetitivas y escasas. Además, tienen problemas para desenvolverse en situaciones cotidianas, ya que no sabrán qué hacer ante estas circunstancias ni tampoco entender su entorno.

### **4.1.3. Teorías de intervención psicopedagógica**

Este apartado se basa en resumir las teorías psicológicas definidas para poder diagnosticar o ayudar al diagnóstico de un niño con SA.

#### **Teoría de la mente**

Según la teoría de la mente los seres humanos tienen la capacidad de crear una representación interna sobre los estados mentales propios y los de los demás, denominada la capacidad de mentalizar. Esta capacidad es la que nos permite tener relaciones sociales normales. Y es esta la que las personas con SA no tienen. Por ello no son capaces de tener una vida social normal.

Una de las dificultades que presentan, según la teoría creada por Simon Baron-Cohen, Alan Leslie y Uta Frith. (Martínez, 2013), es que no son capaces de entender las situaciones que no se dan de manera concreta, es decir, no comprenden los dobles sentidos y la ironía.

Baron-Cohen en 2012 (citado por Martos et al., 2012) propone las siguientes etapas en cuanto a la concepción evolutiva de la capacidad de mentalizar:

- A los 14 meses el niño con desarrollo normal tiene la habilidad de atención conjunta, con la cual señala, sigue la mirada, presta atención a objetos, etc.
- A los 24 meses puede jugar a juegos imaginarios por lo que entiende lo que se da en la mente de la persona que está fingiendo.
- A los tres años entiende que ver te lleva a conocer, parte de la comprensión intuitiva.
- A los cuatro años de edad entiende la falsa creencia, es decir, que entienden el engaño, además es capaz de practicarlo.
- A los seis años es capaz de leer la mente de forma más compleja, de segundo orden.
- A los nueve es capaz de imaginar cómo podría herir los sentimientos de los demás y es capaz de no decir nada para no hacerlo.

Una vez conocido esto, podemos saber que la alteración en estas adquisiciones de mayor o menor grado determina el trastorno del espectro autista. En el autismo es

posible que nunca se llegue a tener estas habilidades, y en cambio, en el SA las remplazan con el aprendizaje.

Algunas de las limitaciones que tienen estas personas se dan en la siguiente tabla.

Tabla 3. *Limitaciones derivadas de la teoría de la mente que presentan las personas con síndrome de Asperger*

Dificultad a la hora de explicar sus propias conductas.
Dificultad para predecir la conducta y las intenciones de los demás.
Dificultades para comprender cómo sus conductas o comentarios afectarán a las otras personas e influyen sobre lo que los demás piensen de él.
Dificultad para tener en cuenta el grado de interés y el conocimiento del interlocutor sobre el tema de conversación.
Dificultades para mentir y para comprender engaños.
Dificultades para entender emociones, tanto las propias como la de los demás, lo que les lleva a mostrar escasas reacciones empáticas.
Dificultad para anticipar lo que los demás pueden pensar sobre su comportamiento.
Dificultades para comprender las interacciones sociales (problemas a la hora de respetar turnos, seguir el tema de la conversación y mantener un contacto ocular adecuado).

Fuente: Villanueva, 2014, p.11

## Teoría del déficit en función ejecutiva

Las funciones ejecutivas son un conjunto de operaciones cognitivas que son las que activan una serie de estrategias para resolver problemas, para conseguir una meta. Estas conductas están mediadas por los lóbulos frontales, los cuales están encargados de actividades tales como finalización, planificación, memoria de trabajo, organización, atención, ejecución, evaluación de actividades y tareas e inhibición de respuestas inadecuadas. (Martínez, 2012, p.24).

Las personas con el SA presentan una deficiencia en esta función, ya que sus conductas son repetitivas, rígidas e inflexibles. Estas personas tienen bastantes problemas a la hora de organizarse y planificar y de tomar una decisión y llevarla a cabo.

En la siguiente tabla se presentan de manera más detallada estas dificultades.

Tabla 2. *Limitaciones derivadas de la teoría del déficit de la función ejecutiva que presentan las personas con síndrome de Asperger.*

Dificultades en la organización. Las personas con síndrome de Asperger muestran dificultades a la hora de organizar y secuenciar los pasos que les permiten solucionar un problema.
Dificultades para hacer planes y luego seguir los planes para guiar el comportamiento.
Dificultades para comenzar y finalizar una actividad.
Serias limitaciones a la hora de tomar decisiones. En las personas con síndrome de Asperger suelen ser muy frecuentes la duda y la delegación en los demás para tomar decisiones.
Carencia de flexibilidad para adoptar diferentes perspectivas sobre la misma situación en diferentes momentos (rigidez mental).

Pobre resistencia a la distracción y la interferencia.

Pobre habilidad para organizar y manejar el tiempo.

Fuente: Villanueva, 2014, p.13

### **Teoría del déficit en coherencia central**

La coherencia central es el proceso por el cual las personas procesan la información de manera global, dejando más de lado los detalles y teniendo en cuenta el contexto y por ello somos capaces de recordar la idea general.

Según Martínez (2013) tras los estudios de Uta Frith y Francesca Happé se ha determinado que los niños y personas con autismo y con SA tienen esta coherencia central débil y que por ello se fijan demasiado en los detalles y no son capaces de memorizar la idea general y apoyarse en el contexto para entenderlo.

### **Teoría de la disfunción del hemisferio derecho**

El hemisferio derecho es el que desempeña las funciones que tienen que ver con la comunicación no verbal. Gracias a esta parte del hemisferio somos capaces de interpretar la información de manera global, de interpretar los gestos y la expresión facial. Además, es el que analiza la información visual y táctil.

En las personas con SA se puede apreciar una disfunción en el hemisferio derecho lo que produce problemas en la comunicación no verbal, problemas en lo visual, en las relaciones sociales, etc.

Klin et al. (1995) defiende que algunos de los rasgos nucleares del SA están asociados a una disfunción del hemisferio derecho. El hecho de que la mayoría de los individuos con este síndrome presenten un cociente intelectual verbal superior al cociente intelectual manipulativo o las dificultades visuoespaciales, se presentan razones de peso para apoyar esta teoría. (Villanueva, 2014, p.13).

Las personas con la disfunción en este hemisferio presentan las siguientes dificultades:

Tabla3. *Limitaciones derivadas de la teoría de la disfunción del hemisferio derecho que presentan las personas con síndrome de Asperger.*

Dificultad para captar el significado de la información emocional expresada a través de canales no verbales (entonación, volumen del habla y gestos y ademanes faciales y corporales).
Presencia de respuestas emocionales exagerada o poco coherentes con el contexto.
Dificultades para adaptarse a situaciones nuevas.
Limitadas habilidades de organización viso-espacial.
Pobre rendimiento en tareas que requieren integración de la información viso-motora.
Marcada limitación en habilidades de relación social.

Fuente: Villanueva, 2014, p.14

### **Teoría de la empatización-sistematización**

Para entender esta teoría antes debemos definir los conceptos que la componen. Por un lado, la empatía es la capacidad que tienen las personas para sentir o entender lo que sienten otras y, por otro lado, la sistematización es la capacidad de crear o encontrar las reglas que tiene cualquier sistema, entendiendo que todos los sistemas están regidos por unas reglas. Dicho esto, esta teoría es la relación que se da entre estos dos conceptos, y según los niveles que posee cada persona se puede dar el SA o no.

Las personas que padecen el SA tienen más elevada la sistematización y más baja la empatía con respecto a la media. Estas personas lo que hacen es, a través de la sistematización, basarse en las reglas de ese sistema y así predecir que va a pasar.



Según Martos et al. (2012) utilizando los test de coeficiente tanto de empatía como de sistematización que creó Hans Asperger, Baron-Cohen (2019) diferenció entre cinco tipos de cerebros.

Tabla 4. *Tipos de cerebros*

<b>Tipo E</b>	Personas con mucha empatía pero con problemas para sistematizar. En las que $E > S$ .
<b>Tipo S</b>	Personas que sistematizan muy bien pero carecen de empatía. En las que $S > E$ .
<b>Tipo B</b>	Personas en las que la capacidad de sistematización es igual de buena que su empatía. En las que $E = S$ .
<b>Tipo E extremo</b>	Personas en las que empatía está por encima de la media pero son incapaces de sistematizar. En las que $E \gg S$ .
<b>Tipo S extremo</b>	Personas en las que la capacidad de sistematización está por encima de la media pero no son empáticos. En las que $S \gg E$ .

Fuente: Martos et al., 2012, p.70

## 4.2. PROBLEMÁTICA DE LAS EMOCIONES

Este apartado trata el aspecto en el que se basa el proyecto, que pretende mejorar la comprensión de las emociones en las personas con SA. En este apartado se abordan varios aspectos: la definición de emoción, el problema que tienen las personas con SA con respecto a las emociones y las conclusiones de algunas investigaciones realizadas para paliar esta dificultad.

Palmero y cols. en 2002 (citado por Cañoto, Y., Csoban, E. & Gómez, M., 2006) nos dan una definición integradora de emoción. Para ellos las emociones son procesos que dan como respuesta cambios subjetivos, cognitivos, fisiológicos y motor expresivas, las cuales son provocadas por un estímulo externo o interno.

Además, para Fernández-Abascal y Palmero en 1999 (citado por San José), una emoción es el proceso que comienza cuando el cuerpo detecta algún problema para poner a su disposición los recursos necesarios para controlar la situación, y sin embargo, para Goleman (1996), la emoción es el sentimiento y los pensamientos, los estados biológicos y psicológicos y el tipo de tendencias caracterizados por la acción.

En cuanto a la problemática del SA, y basándome en Attwood (2009), como he analizado a lo largo del proyecto, el niño con SA carece de empatía, entendiéndolo como que tiene problemas para comprender las emociones de los demás y expresar las suyas propias.

El niño a la hora de relacionarse es bastante frío cuando se expresa tanto de forma manual como facial, ya que nuestros gestos normales también indican estados de ánimo o emociones.

Es fácil ver cuando un niño no está reconociendo el lenguaje corporal, ni expresándolo, sobre todo en el caso de los niños con SA, en los que les cuesta reconocer los indicios sutiles. Estos niños incluso suelen molestarse y frustrarse cuando se le recrimina que no se adecuen a lo que se les está mostrando. Por otra parte, este tipo de niños no suelen expresar sus emociones y suelen ser bruscos a la hora de manifestarlas.

Uno de los ejercicios más frecuentes utilizados por diferentes autores consiste en pedir al niño que ponga nombre a una emoción a través de fotografías o que las interpreten. Para ello, en algunas ocasiones los niños utilizan sus manos para mover su boca y así conseguir crear el gesto, o hacen movimientos faciales que no tiene nada que ver con lo pedido.

Por último, para terminar este apartado quería exponer un estudio que realizó Bamberg, según Ayuda-Pascual y Martos-Pérez (2007), para valorar la percepción de las emociones propias y de los demás. El estudio fue realizado con 80 niños con desarrollo neurotípico a los cuales les pidió que contasen una situación en la que una persona les causó algún enfado y otra en la que ellos mismos provocasen enfado en otra persona. Los resultados fueron diferentes, ya que cuando contaban el caso en el que ellos sufrían un daño las expresiones utilizadas eran repetitivas; sin embargo, según Ayuda Pascual y Martos- Pérez (2007)

“cuando los niños narraban la historia en la que ellos causaron el enfado de otra persona las formas lingüísticas variaban sistemáticamente; los

niños, en este caso, tendían a utilizar oraciones pasivas (p. ej., ‘se cayó’), colocar como sujeto de la acción al objeto (p. ej., ‘cogí el palo y el palo lo golpeó en la pierna’), incorporar términos que indicaban probabilidad (p. ej., ‘creo que...’, ‘no estoy muy seguro de si...’) o presentar el suceso como un acontecimiento vagamente intencional”.

En conclusión, el autor interpreto que los niños cambian su discurso dependiendo de los aspectos intencionales y que la diferencia que se da entre los dos casos es debido a que el niño intenta crear una idea en el interlocutor, evitando de esta manera que se le juzgue.

### **4.3. LA MÚSICA Y EL SÍNDROME DE ASPERGER**

Debemos analizar las investigaciones que han aportado alternativas para el tratamiento del SA, utilizando la musicoterapia.

Según Melo (2012) en Dinamarca en el año 2005, Wigram y Gold investigaron sobre la musicoterapia y el tratamiento del espectro autista. Estudiaron a niños y adolescentes diagnosticados con autismo infantil, autismo atípico, SA y el trastorno del desarrollo no especificado para analizar los efectos de la musicoterapia en el desarrollo de la comunicación por medio de la improvisación. Para realizarlo se realizaron sesiones de musicoterapia organizadas por un profesional, frente a sesiones “placebo”, es decir, sin tratamiento. En la musicoterapia se realizaban sesiones diariamente de forma individual durante una semana, con técnicas receptivas y activas. Las canciones que se utilizaron fueron creadas para cada individuo e incluían gestos que el paciente debía aprender. En las sesiones de placebo se hacían ejercicios similares, pero modificando el elemento de la musicoterapia; por ejemplo se leía una historia en vez de cantarla o se hacía la misma actividad pero sin cantarla o sin tocar instrumentos musicales. (Gold. C, Wigram. T y Elefant, C., 2007). El tratamiento fue capaz de mejorar las habilidades comunicativas verbales y gestuales.

Siguiendo con Melo (2012), en Alemania en el año 2009, Ktetrapal, psicólogo licenciado y especializado en la ciencia cognitiva del comportamiento y concretamente en el lenguaje de los niños con autismo, investigó sobre el motivo por el cual la musicoterapia ayuda al autismo. El objetivo era conocer si la musicoterapia era capaz de

mejorar el reconocimiento de las emociones en el autista. Los resultados mostraron que la felicidad y tristeza necesitan variaciones tonales, utilizando el tempo. Las pruebas realizadas desde la musicoterapia podrían mejorar el reconocimiento de las emociones, cumpliendo así el objetivo planteado.

En España Díaz, M.A., Jiménez, J.M., Carmona, R., Trujillo, A. y Martínez, O. (2007) crearon un estudio en el que el objetivo era diseñar un programa de tratamiento psicológico denominado “Vive el Teatro”, para mejorar las habilidades sociales y su autoestima a través del teatro. Las personas eran 20 adolescentes con problemas de fobia social, SA, trastornos del comportamiento y de la conducta alimentaria, todos con problemas en las relaciones sociales. El tratamiento consistió en 10-14 sesiones en las que trabajaban las habilidades sociales y la autoestima, pero los alumnos pensaban que estaban preparándose para ser actores. Los resultados concluyeron que el programa era eficaz para mejorar las habilidades sociales y la autoestima social.

Por último, Gigirey Dörries, G. (2009) estudio los efectos que tenían un programa de danza y movimiento en unos niños con SA. El estudio se componía por siete niños con seis y nueve años de edad. Participaron en clases de danza constituidas por un calentamiento donde se pretendía la conciencia del yo interno y de los que los rodean, mejorar el trabajo en parejas y en grupo y estiramiento final. Los objetivos eran saber los efectos para el desarrollo motor y psicosocial. Los resultados no fueron muy positivos, ya que los cambios en comportamiento y en lo social y desarrollo motor fueron mínimos.

En conclusión, podemos deducir a través de estas investigaciones, que la música es un gran potenciador para mejorar capacidades sociales, de comunicación y emocionales. Aunque podemos ver que los estudios se hacen a través de diferentes manifestaciones como la danza o el teatro, todas ellas parten de la música y la tienen como elemento principal, por lo que vemos que es el principal motor para la mejora de estas capacidades.

## **5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **5.1. INTRODUCCIÓN**

La siguiente propuesta de intervención está enfocada a un alumno con SA, del primer curso escolarizado en un aula ordinaria de Educación Primaria. Tiene el objetivo principal de resolver la deficiencia que muestran con respecto a las emociones. Esta dificultad es una característica común que tiene este tipo de alumnado y que afecta tanto a la formación personal como a la relación con los demás.

La propuesta utiliza actividades, en su mayoría, apoyadas por el área musical con sesiones sobre conceptos musicales, debido a los aspectos favorables que esta proyecta sobre el alumnado con SA. Contiene en gran medida actividades individuales y algunas para trabajar de forma inclusiva en el aula, ya que, como se ha mencionado con anterioridad, se considera que la inclusión en el aula para este tipo de alumnado es muy favorable tanto para él, como para el resto de compañeros. Además, se incluyen otras sesiones donde la persona que interviene puede conocer al alumno en su faceta musical, tanto en sus gustos musicales como instrumentales, consiguiendo así una mayor eficacia en el resto de actividades.

Es necesario clarificar que la propuesta que se presenta se plantea como una hipótesis, pero, para que sea eficaz, ha sido realizada basándose en los estudios teóricos sobre el trastorno y la funcionalidad de la musicoterapia así como en propuestas similares. Parece factible llevar esta propuesta a cabo para mejorar cualquier desajuste en la hipótesis y, teniendo en cuenta las particularidades del alumno, se realicen las adaptaciones necesarias.

### **5.2. OBJETIVOS**

A parte de la finalidad principal mencionada anteriormente tenemos, por un lado, los objetivos generales relacionados con las emociones y la utilización de la música para paliar la problemática de las emociones en SA y, por otro lado, los específicos planteados en torno a los conceptos musicales.

Objetivos generales:

- Conocer las emociones básicas (enfado, alegría, tristeza, dolor, rabia...).
- Expresar cómo se siente.
- Entender cómo se sienten los demás.
- Utilizar la educación musical y los instrumentos para expresar emociones.
- Aprender a trabajar en equipo, respetando para ello tanto las reglas del juego, como las normas sociales del trabajo cooperativo.
- Saber reaccionar de forma adecuada en diferentes situaciones.

Objetivos específicos:

- Conocer los conceptos musicales: el pulso, los instrumentos musicales y la escala pentatónica.
- Improvisar a través de la educación musical con los instrumentos musicales del aula.

### **5.3. METODOLOGÍA**

La propuesta se plantea para un alumno con SA que no presenta dificultades a nivel cognitivo y escolarizado en un aula ordinaria de Educación Primaria, por lo que las sesiones se realizarían como actividades extraescolares, para que estas no modifiquen el desarrollo normal del niño en su aula, exceptuando las sesiones grupales que se harán dentro del horario escolar.

En cuanto a las primeras sesiones, de la 1 a la 5, que son las individuales en las que solo están el alumno con SA y la maestra, se realizarán dos días intercalados a la semana, con la duración aproximada de tres semanas. Las sesiones grupales, de la 6 a la 10, que son las que se realizan con todos los alumnos del aula, se realizarán en el horario escolar dentro de ese periodo de tres semanas. Estas se trabajarían en el aula ordinaria del alumno para desarrollar el aspecto cooperativo y colaborativo.

La duración cada sesión está en torno a los 40 minutos, aunque esto pueda variar según las necesidades del alumno. Todas las sesiones individuales se plantean de la misma manera: comenzar la sesión con una bienvenida cantando una canción, que en todas las

sesiones será la misma. Seguidamente, se desarrolla la actividad planteada para la sesión y por último, se canta otra canción de despedida que también será siempre la misma para marcar el final de la sesión y, finalmente, la maestra hace una reflexión sobre lo desarrollado.

Al ser una propuesta de intervención, la maestra estará realizando todas las actividades individuales con el alumno con el fin de guiarle.

La metodología utiliza el trabajo psicoeducativo para crear en el alumno nuevas rutinas y hábitos de conducta, que para este alumno son difíciles de crear, debido a su problema con las relaciones sociales. Además, se seguirán utilizando las rutinas que el alumno ya pueda tener.

## **5.4. DESARROLLO**

A continuación se muestran las actividades que conforman la propuesta didáctica, formada por 10 sesiones explicadas detalladamente. Es importante clarificar que en las sesiones individuales no aparecen especificadas las canciones de bienvenida y despedida ya que son siempre la misma, sino que solo se muestra la actividad principal.

### **1ª SESIÓN:**

#### **Título:**

Soy bailarín.

#### **Temporalización:**

Duración aproximada de 45 minutos.

#### **Objetivos:**

- Conocer al alumno en su relación con la música.
- Observar el comportamiento y emociones que transmite con la música.

#### **Recursos:**

La canción *El Danubio Azul* de Johann Strauss, un espacio amplio.

**Descripción:**

Se empieza escuchando la música y el alumno se debe mover por el espacio bailando o haciendo lo que el sienta a través de la música. Tiene libertad en los movimientos y la profesora puede animar al niño haciendo ella lo mismo, por si el niño se siente cohibido. A continuación, se repite pero el alumno debe hacerlo con los ojos cerrados, teniendo en cuenta que se hace en un espacio amplio sin ningún tipo de peligro. El objetivo de cerrar los ojos es ver si hay diferencia entre tener la posibilidad de ver el entorno o si es mejor con los ojos cerrados para que no le afecte el entorno y conseguir una mejor conexión con la música.

Además, se añaden otros modos de hacer la actividad a parte de las mencionadas, como hacerlo tumbado en el suelo y sentado.

En todo momento la maestra va observando y anotando los comportamientos del alumno en cuanto a lo que la música le hace sentir y si el entorno le afecta.

Una vez concluida esta parte se realiza una coreografía breve con el alumno. La maestra va a ir mostrando los pasos al alumno y este va a ir aprendiendo, pero le dirá al alumno que invente pasos en alguna parte de la coreografía, cuando él se sienta a gusto. Esta danza se hará para acompañar la canción utilizada en el resto de la sesión.

**Observaciones:**

Es importante que se utilice la misma canción en todas las audiciones, ya que de esta manera el alumno no actuará diferente según la música. Si le pusiésemos canciones diferentes seguramente realizaría movimientos diferentes, por lo que no estaríamos consiguiendo el objetivo.

Como la canción escogida tiene una duración muy larga, es importante aclarar que solo se utilizaría hasta los dos minutos y medio.

La actividad de danza se plantea porque para todos los alumnos de esta edad el baile ayuda a mejorar la ubicación espacio-temporal, a conocer el cuerpo propio y, además, es una forma de lenguaje, por lo tanto un método de expresión, con lo que este tipo de alumnado tiene dificultades.



## **2º SESIÓN:**

### **Título:**

Conocemos los instrumentos musicales.

### **Temporalización:**

Duración aproximada de 45 minutos.

### **Objetivos:**

- Conocer los gustos musicales e instrumentales del alumno.

### **Recursos:**

Las canciones *Happy* de Pharrell Williams y *Rivers flows in you* de Yiruma, *El invierno* de las *Cuatro estaciones* de Vivaldi y la *5ª sinfonía* de Beethoven (ambas se escuchan hasta los dos minutos aproximadamente) y los instrumentos que se dan habitualmente en el aula, por ejemplo pandereta, tambor, xilófono o maracas.

### **Descripción:**

La actividad se compone de dos partes. En primer lugar, se hace una escucha activa, es decir, que el alumno tiene la libertad de bailar, cantar o no hacer nada, siguiendo lo que cada una de las canciones, que serán escuchadas de una en una, le haga sentir, lo que conllevará una duración aproximada de 12 minutos. Estas canciones han sido seleccionadas porque tienen diferentes ritmos, tempos, intensidades, etc. para despertar diferentes sensaciones en el alumno. Tras la escucha, se hace una reflexión con el alumno, que durará unos tres minutos, donde se le preguntaran cosas como qué siente con cada canción, con cuál se siente más a gusto, se divierte más, se aburre menos, etc.

En segundo lugar, se trabaja con diferentes instrumentos, los cuales no conlleven ninguna dificultad a la hora de ser tocados, ya que el alumno puede no tener conocimientos para ello y si fuese necesario la maestra puede tocarlos para mostrárselo al alumno. El alumno debe tocar los instrumentos de la manera que desee y, si lo quisiese, acompañado de música, en este caso con una duración aproximada de 25 minutos. Por último, se vuelve hacer una reflexión para saber con qué instrumentos se siente más a gusto, cuál prefiere tocar y le divierten más o menos, lo que ocuparía otros tres minutos de la clase.

**Observaciones:**

Es importante que el alumno pueda experimentar con muchos instrumentos y que él sea el que elija el que desea utilizar, para conseguir que esté a gusto y poder sacar el máximo partido a las actividades.

Se podrá dejar la libertad de que el alumno haga lo que sienta y darle la opción de cantar las canciones si así lo quisiese.

**3º SESIÓN:****Título:**

Tocamos con el pulso.

**Temporalización:**

Duración aproximada de 40 minutos.

**Objetivos:**

- Interiorizar el pulso.
- Improvisar con el metalófono o xilófono.
- Aprender la escala pentatónica.

**Recursos:**

Un pandero o instrumento similar y un metalófono o xilófono y la canción *Al pasar la barca*.

**Descripción:**

Esta actividad se compone de dos partes principales. En primer lugar, utilizando la canción hacemos una primera escucha moviéndose por el espacio. En la segunda escucha la maestra, con la utilización de un pandero o instrumento de percusión va marcando el pulso, el cual es binario, y el alumno debe hacerlo caminando por el espacio, en el que cada paso es un golpe del pandero. A continuación, el alumno coge también un pandero y junto a la maestra, moviéndose por el espacio vuelve a tocar marcando el pulso. Por última vez, hacemos otra escucha en este caso sustituyendo los instrumentos por la percusión corporal, utilizando las diferentes partes del cuerpo, con

la norma de que no se puede utilizar solo una parte del cuerpo. A esta parte le dedicaríamos más tiempo para trabajar en mayor medida la percusión corporal.

En segundo lugar, con la utilización del xilófono o metalófono y utilizando la escala pentatónica dejamos que el alumno improvise y cree una composición, la que cuando haya terminado mostrará a la maestra. La maestra acompaña al alumno en su improvisación marcándole el pulso que había interiorizado anteriormente, el binario. Se utiliza la escala pentatónica porque es una escala más sencilla para niños de pequeña edad, y a la hora de improvisar cualquier composición suena correcta. Será la maestra quién quite las láminas correspondientes para crear la escala pentatónica, dejando Do, Re, Mi, Sol, La, con la opción de explicarle al alumno que es esta escala.

**Observaciones:**

Primero la profesora realizaría un ejemplo de improvisación para que el alumno observe cómo toca el instrumento.

**4º SESIÓN:**

**Título:**

Las emociones de la nube

**Temporalización:**

Duración aproximada de 35 minutos.

**Objetivos:**

- Identificar las emociones: alegría, tristeza y enfado.
- Practicar los instrumentos musicales.
- Entender por qué vivimos esas emociones.

**Recursos:**

El vídeo “Belleza en las nubes” (Ver en anexo 1), los instrumentos: tambor, triángulo y xilófono.

**Descripción:**

Se le pone el corto “Belleza en las nubes” y, una vez visto, el niño debe contar qué es lo que ha pasado. Es importante que la maestra se fije si en su narración habla sobre las emociones o las evita. Después, junto a la maestra van identificando las emociones que aparecen. Esto se realizará junto a la maestra, ya que sabemos que el alumno tiene grandes dificultades para identificarlas.

Una vez que se han identificado las emociones se seleccionan los instrumentos que se van a asociar a cada emoción. También se puede hacer con un mismo instrumento y tocando de manera diferente, por ejemplo, tocando *forte* o *piano*, lo que la maestra debería mostrar para que el niño entienda qué modos diferentes tiene un instrumento a la hora de tocarlo.

Una vez escogidos y asociados los instrumentos volvemos a poner el vídeo y cuando salga el sentimiento que hemos seleccionado tocamos el instrumento de la manera correcta.

**Observaciones:**

Cuando el niño habla sobre las emociones, es importante que expliquemos y trabajemos con él, el motivo por el cual la nube se siente así en cada momento. De esta manera trabajamos el motivo por el cual las situaciones o circunstancias nos hacen sentir de una manera u otra.

**5° SESIÓN:****Título:**

Mi cuento

**Temporalización:**

La sesión tiene una duración aproximada de 40 minutos.

**Objetivos:**

- Trabajar con las emociones.
- Entender por qué vivimos esas emociones.
- Mejorar los sentimientos negativos.

**Recursos:**

Cuaderno para escribir el cuento, la música y los instrumentos.

**Descripción:**

Junto al niño se crea un cuento, donde la maestra llevara la iniciativa y cuyo argumento es el día a día de un niño con rutinas y características similares a las suyas (que la maestra ya debe conocer) y en el que aparezcan las diferentes emociones que se pueden dar. Una vez, que hemos completado el cuento, desde que el protagonista se despierta hasta que se va a dormir, incluimos las emociones donde van apareciendo los sonidos o instrumentos que habíamos utilizado en la sesión anterior. Y, a continuación, volvemos a contar el cuento con la música de fondo y tocando con el niño cuando corresponda.

Por último, puede proponerse al niño que se lleve el cuento a casa y que lo decore con dibujos y colores.

**Observaciones:**

En esta actividad debemos recalcar que la maestra debe trabajar con el alumno las emociones y que según el alumno va contando la historia y explica qué siente con cada acto, debemos hablar de por qué le ocurre eso y si es normal ese sentimiento o no y qué debemos hacer para cambiarlo si esos sentimientos son negativos para él.

**6ª SESIÓN:****Título:**

El tour de las emociones

**Temporalización:**

Duración aproximada de 45 minutos.

**Objetivos:**

- Trabajar las emociones lúdicamente.
- Aprender a jugar en equipo.
- Aprender a aceptar las normas de un juego.

**Recursos:**

El tablero (Ver en anexo 2), los cuatro montones de tarjetas y las fichas.

**Descripción:**

Esta actividad es una de las sesiones que se realizan en el aula con el resto de alumnos. Es un juego de mesa que contiene cuatro tipos de casillas diferentes, de color rojo, verde, amarillo y azul, y unas tarjetas de los mismos colores que corresponden a los cuatro tipos de casillas. Los alumnos se dividen en equipos y eligen una ficha para jugar y van tirando el dado y avanzando por el tablero, según donde caigan deberán coger la tarjeta que corresponde y hacer lo que esta le indique. El juego termina cuando el equipo llega hasta el final del tablero.

Las tarjetas rojas son preguntas sobre las emociones, se les plantea una situación y deben decir qué emoción siente la persona, cual sentirían ellos, qué emoción es la que aparece en la tarjeta, etc.

Las tarjetas verdes son trabajos de mímica en la que un niño del equipo debe intentar representar la emoción que le indique la tarjeta y el resto del equipo debe adivinar cuál es.

Las tarjetas amarillas son para dibujar emociones a través de caras o situaciones.

Las tarjetas azules son las musicales en las que los niños deben tararear canciones o cantarlas y que el resto del equipo acierte qué canción es.

**Observaciones:**

En este caso la maestra tendrá la función de ser un espectador y de resolver los conflictos que puedan surgir al trabajar en equipo como discusiones porque alguien hace trampas o porque no sé pongan de acuerdo o no entiendan alguna tarjeta. Además, debe recalcar las normas que son las siguientes: no se puede elegir en el montón de las tarjetas, todos los alumnos deben participar por igual y cada equipo tiene un turno, independientemente de que acierten o no las tarjetas.

Basado en actividad de Olivar Parra, J.S y De la iglesia Gutiérrez, M. (2011).

## **7ª SESIÓN:**

### **Título:**

¡Somos actores!

### **Temporalización:**

Duración aproximada de 45 minutos

### **Objetivos:**

- Entender las emociones de los demás y las propias en las diferentes situaciones.
- Aprender a trabajar en grupo.

### **Recursos:**

Vestuario simple para las representaciones, música.

### **Descripción:**

La maestra forma los grupos que van a salir siendo de cuatro o cinco alumnos como máximo. Las representaciones se hacen una por una y la maestra explica a los alumnos de ese grupo qué van a representar y qué personaje van a desarrollar. Por ejemplo, la maestra le dice al grupo que son unos niños que están jugando en un parque y uno de los niños no deja jugar al otro y este se pone a llorar, entonces el niño de mayor edad se acerca para resolver el conflicto.

Los alumnos dentro del rol que tienen como niño que juega o el de mayor edad tienen la libertad de actuar como ellos harían en esta situación.

En cada actuación se hace una pequeña reflexión en la que los niños deben analizar por qué los personajes se sentían así y cómo habrían hecho ellos ante cada situación.

### **Observaciones:**

Es importante que las historias que plantea la maestra creen situaciones conflictivas y donde aparezcan las emociones y que sean de situaciones que puedan vivir en su vida diaria, de manera que el alumno con SA vea cómo actuarían los demás y cómo lo haría él ante una misma situación y entienda por qué es así.

Sería conveniente acompañar cada representación con música según la historia lo requiera.

Además, es importante que al alumno se le deje claro cómo se debe reaccionar ante una situación para que también vea qué es lo correcto.

## **8ª SESIÓN:**

### **Título:**

¿Cómo me siento?

### **Temporalización:**

Duración aproximada de 45 minutos.

### **Objetivos:**

- Conocer las diferentes emociones a través de emoticonos.
- Saber relacionar una emoción con una situación.
- Aprender a trabajar en grupo.
- Respetar las normas del juego.

### **Recursos:**

Tarjetas con adhesivos con las emociones dibujadas y fotocopias de las caras sin dibujar. (Ver anexos 3 y 4).

### **Descripción:**

Los alumnos se dividen en grupos y cada grupo tienen un montón de tarjetas con caras con diferentes emociones. Cada niño, uno por uno, debe colocarse la tarjeta en la frente y debe averiguar cómo se siente su emoticono. Los compañeros del equipo irán contando historias en las que el niño debe tener esa emoción, es decir, si está llorando los compañeros podrían contar que al niño se le ha roto un juguete y otras historias hasta que el compañero lo acierte.

Tras realizar esta primera parte la maestra repartirá unas fotocopias con caras de niños que están sin dibujar y con unos letreros cada niño debe dibujar en cada cara la emoción del letrero que le haya tocado.



## **9ª SESIÓN:**

### **Título:**

El rompecabezas

### **Temporalización:**

Duración aproximada de 35 minutos.

### **Objetivos:**

- Conocer diferentes estilos musicales.
- Aprender las emociones: tristeza, felicidad, vergüenza y soledad.
- Saber relacionar música y emociones.

### **Recursos:**

El cuento “El Patito Feo” y las tres canciones instrumentales.

### **Descripción:**

Se narra el cuento “El Patito Feo” y la maestra debe analizar las emociones que aparecen en el cuento para que los alumnos las aprendan, y tras el análisis se divide en tres partes. La primera hasta que nace, la segunda cuando se burlan de él y se va y la tercera cuando llega al estanque de cisnes.

Después, se hace una escucha de tres canciones instrumentales y los alumnos deben formar el rompecabezas, es decir, asociar cada canción a cada una de las partes del cuento, hasta que cada una tenga su acompañamiento.

Para realizar la actividad se dividirá a la clase en grupos de cinco o seis personas y cada grupo tiene que ordenar su cuento y ponerle su música y cuando todos hayan terminado explicarán el cuento a sus compañeros con la música que han escogido.

### **Observaciones:**

La idea de la unión de cada parte con cada canción es que según el sentimiento principal de esa parte, se elija la canción que le transmita esa emoción. Es decir, que la unión se hace con un sentido. Para lo que la profesora posiblemente deberá colaborar porque puede resultar algo complejo para los alumnos.

## **10ª SESIÓN:**

### **Título:**

El monstruo de colores.

### **Temporalización:**

Duración aproximada de 40 minutos.

### **Objetivos:**

- Aprender las emociones alegría, tristeza, rabia, miedo y calma, ayudándose de la asociación de colores.
- Diferenciar la emoción según el gesto.
- Asociar emociones a situaciones.

### **Recursos:**

Botes, lanas de colores, etiquetas de las emociones, fotocopias del monstruo con las diferentes emociones, extraídas del libro Llenas, A. (2013). (Ver anexo 5).

### **Descripción:**

Se narra el cuento “El monstruo de colores” analizando las emociones que aparecen. Se reparte a los alumnos botes, lanas de colores y etiquetas con los nombres de las emociones y los alumnos deben meter las lanas en los botes y poner en cada uno su etiqueta correspondiente.

A continuación, se repartirá a cada niño un dibujo del monstruo de los colores en la que aparece con un gesto de una emoción y el niño debe colorearla según corresponda al estado en que se encuentra el monstruo. Posteriormente, se les repartirá un dibujo en el que el monstruo no muestre demasiado el gesto y el niño tendrá que volver a pintarla según crea que se siente. De esta manera, será más difícil saber qué emoción tiene, que con un gesto más marcado.

Otra opción es que en los dibujos en los que la emoción no esté tan clara, la maestra puede intervenir ayudándole a través de la descripción que aparece en el cuento de cada emoción.

## 5.5. EVALUACIÓN

La evaluación está enfocada a los aspectos psicoeducativos y de comportamiento, debido al tipo de alumnado con el que nos encontramos y a que el objetivo principal de la propuesta es que se mejore sus dificultad con las emociones y a conceptos y aprendizajes, aunque en menor medida.

Con dicha evaluación se pretende conocer el comportamiento del alumno hacia las actividades, en cuanto a su conducta y en cuanto a su relación con los instrumentos y conceptos musicales que se trabajan. Y su mejora en los problemas de relación social, trabajado a través de actividades sobre las emociones y el apoyo musical.

Se valora a través de la siguiente tabla, en la que se muestran unos ítems, que pueden ser evaluados con los siguientes apartados: siempre, bastante, a veces, poco, no y observaciones.

	<b>Siempre</b>	<b>Bastante</b>	<b>A veces</b>	<b>Poco</b>	<b>Nunca</b>	<b>Observaciones</b>
Accepta las normas						
Muestra iniciativa e interés						
Se rinde con facilidad ante la dificultad						
Se siente incómodo en alguna situación						

Retiene los conceptos trabajados						
Es capaz de trabajar en grupo						
Respeto las normas del trabajo en grupo						
Es capaz de crear pensamiento e historias						
Se muestra a gusto con los instrumentos musicales						
Se siente seguro en la improvisación						
Es capaz de expresar sus emociones						
Conoce y entiende sus emociones						
Conoce y entiende las emociones de los demás						

## 6. CONCLUSIONES

Cuando elegí la temática de este trabajo de fin de grado lo hice porque me llamaba la atención este trastorno del que sabía muy poco y quería conocer más, ya que de manera vocacional siempre he tenido una predisposición hacia la educación especial. A lo largo de su elaboración también tuve la suerte de poder tener en mi centro de prácticas un alumno con autismo y otro con rasgos de Asperger, pero no diagnosticado, de los que aprendí muchas cosas y al conocer maravillas sobre ellos me motive aún más para realizar el proyecto, porque me di cuenta de que me encantaba la temática.

Al principio fue difícil analizar y sintetizar la información recibida y cerciorarme de que realmente entendía lo que es este trastorno y lo que supone para un niño padecerlo, pero tras realizar el trabajo considero que lo he comprendido y estoy satisfecha con el resultado.

Por otro lado, fue difícil crear una buena propuesta de intervención, sin haber tenido la posibilidad de trabajar directamente con alumnos con estas características y sabiendo que esta propuesta tendría una parte hipotética, pero considero que tras haberme documentado con todos los libros y artículos leídos, el contacto y trabajo con los alumnos mencionados anteriormente y los consejos y explicaciones de la pedagoga del centro, creo haber cumplido el objetivo que me planteé para este proyecto, creando actividades útiles.

En definitiva, considero que con este trabajo y la propuesta he cumplido los objetivos que me planteé para él y las expectativas que esperaba conseguir y que he realizado adecuadamente lo que se requería para la realización de este trabajo. Es un trabajo que puede ser utilizado en diferentes centros y con diferentes niños con estas necesidades y mejorando así su problema con las emociones.

Por último, en el futuro me gustaría llevar a cabo este proyecto para afinarlo en cualquier sentido que fuera necesario. Además, me gustaría seguir investigando sobre este trastorno y poder así no limitarlo a las emociones sino a otros aspectos, como el problema en las relaciones sociales e incluso investigar sobre el autismo que tiene relación con el trastorno y del que podido aprender mucho en las prácticas, como ya mencioné anteriormente.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agora Abierta (2015). “*Creatividad, innovación y aprendizaje*”. Recuperado el 26 de junio de 2015 de: <http://www.agorabierta.com/etiqueta/emociones/#>

American Psychiatric Association (2013). Autism Spectrum Disorder. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª ed.). Recuperado de: <http://www.psychiatry.org/mental-health/autism-spectrum-disorders>

Attwood, T. (2009). Conducta Social. En T. Attwood. (Ed.), *Síndrome de Asperger. Una guía para Padres y Profesionales*. (pp. 14-38). Barcelona: Paidós Ibérica. Recuperado de: <http://aprendiendoajugar.com/portal/images/stories/pdf/saatwood.pdf>

Ayuda-Pascual, R. y Martos- Pérez, J. (2007). Influencia de la percepción social de las emociones en el lenguaje formal en niños con Síndrome de Asperger o autismo de alto funcionamiento. *Revista de Neurología*, 14 (2), 57-59. Recuperado de: <http://www.neurologia.com/pdf/Web/44S02/xS02S057.pdf>

De la Iglesia Gutiérrez, M. y Olivar Parra, J. (2007). *Autismo y Síndrome de Asperger. Trastornos del espectro autista de alto funcionamiento*. Madrid: Cepe.

Díaz, M.A., Jiménez, J.M., Carmona, R., Trujillo, A. y Martínez, O. (2007). “*Vive el teatro*”. *Un programa de tratamiento para mejorar las habilidades sociales y la autoestima*. Algeciras: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Recuperado de: [http://www.asperger.es/articulos\\_detalle.php?id=191%93Vive%20el%20Teatro%94:%20Un%20programa%20de%20tratamiento%20para%20mejorar%20las%20habilidades%20sociales%20y%20la%20autoestima](http://www.asperger.es/articulos_detalle.php?id=191%93Vive%20el%20Teatro%94:%20Un%20programa%20de%20tratamiento%20para%20mejorar%20las%20habilidades%20sociales%20y%20la%20autoestima)

Gigirey Dörries, G. (2009). *Efectos de un programa de danza y movimiento terapia sobre el desarrollo motor y psicológico de un grupo de niños costarricenses en edad escolar con Síndrome de Asperger*. Costa Rica: Campus Presbítero Benjamín Núñez. Recuperado de: <http://www.maestriasalud.una.ac.cr/documents/EfectosdeunProgramadeDanzayMovimientoTerapiasobreelDesarrolloMotoryPsicologicodeunGrupodeNin.pdf>

Gold, C., Wigram, T. y Elefant, C. (2007). Musicoterapia para el trastorno de espectro autista. *La Biblioteca Cochrane Plus* (4). Recuperado de: <http://espectroautista.info/bibliograf%C3%ADa>

La casa infantil (2015). *La casa infantil*. Recuperado el 26 de junio de 2015 de: <http://www.lacasainfantil.com/materiales/emociones-caras-con-distintas-emociones>.

Llenas, A. *Recurso 2 Fotocopias Emociones* (2013).

Martínez Pérez, L. (2013). Trabajo de Fin de Grado: *El Síndrome de Asperger: estudio de un caso*. Recuperado del repositorio de la biblioteca Uva. Universidad de Valladolid, Segovia, España.

Martos, J., Ayuda, R., González, A., Freire, S. y Llorente, M. (2012). *El síndrome de Asperger. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Síntesis.

Melo Pineda, C. (2012). *El papel de la música para potencializar habilidades sociales en la persona con Síndrome de Asperger*. Pereira: Universidad Católica de Pereira. Recuperado de: [http://200.21.98.67:8080/jspui/bitstream/handle/10785/1712/CDMPSI165\\_CRISTINA%20MELO%20PINEDA.pdf?sequence=2](http://200.21.98.67:8080/jspui/bitstream/handle/10785/1712/CDMPSI165_CRISTINA%20MELO%20PINEDA.pdf?sequence=2)

Olivar Parra, J.S. y De la iglesia Gutiérrez, M. *Intervención psicoeducativa en Autismo de alto funcionamiento y síndrome de Asperger. Manual práctico.* (2011). Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.

Peña T., G., Cañoto R., Y. & Santalla de Banderali, Z. (2006). *Una introducción a la Psicología.* Caracas: Universidad Católica Andres.

San José de la Fuente, L. Trabajo de Fin de Grado: *El tratamiento de las Emociones en el Síndrome de Asperger.* Recuperado del repositorio de la Biblioteca de la Uva. Universidad de Valladolid, Segovia, España.

Villanueva Tarrero, E.I. (2014). Trabajo de Fin de Grado: *Programa de intervención psicoeducativa para la mejora de habilidades de Educación Primaria con Síndrome de Asperger.* Recuperado del repositorio de la biblioteca de Uva. Universidad de Valladolid, Segovia, España.



## 8. ANEXOS

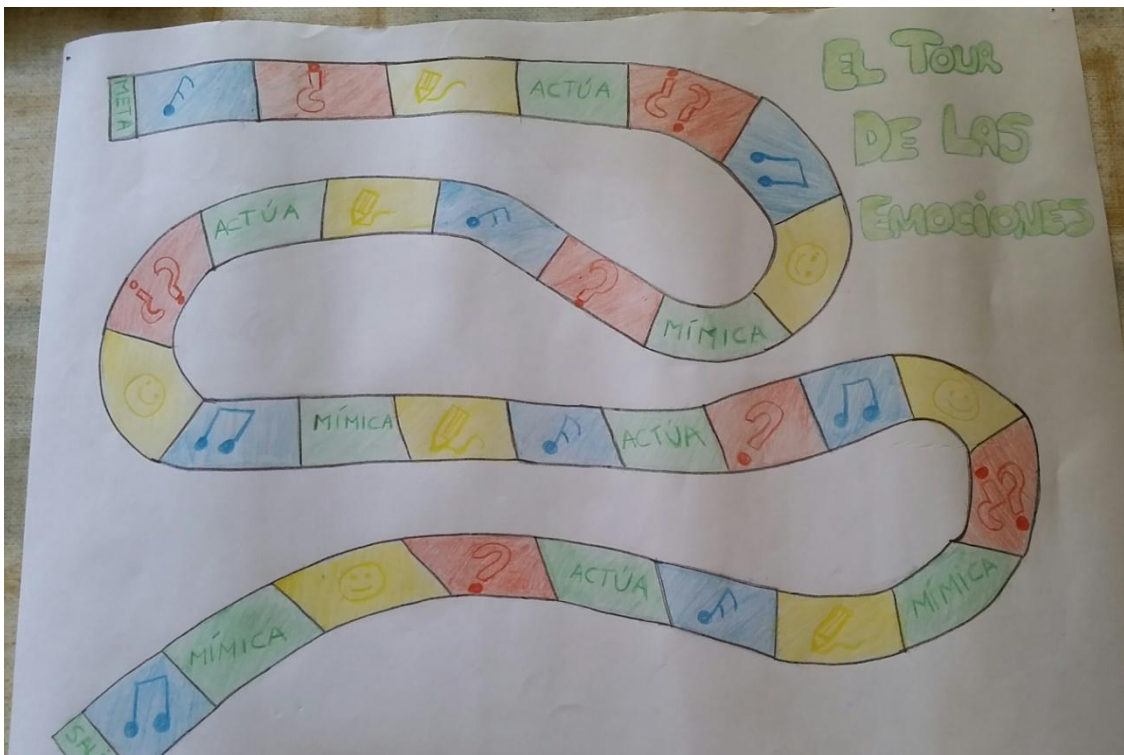
### Anexo 1- Vídeo “Belleza en las nubes”

<https://www.youtube.com/watch?v=vSTt5OLBUUs> (Recuperado el 26 de Junio de 2015).



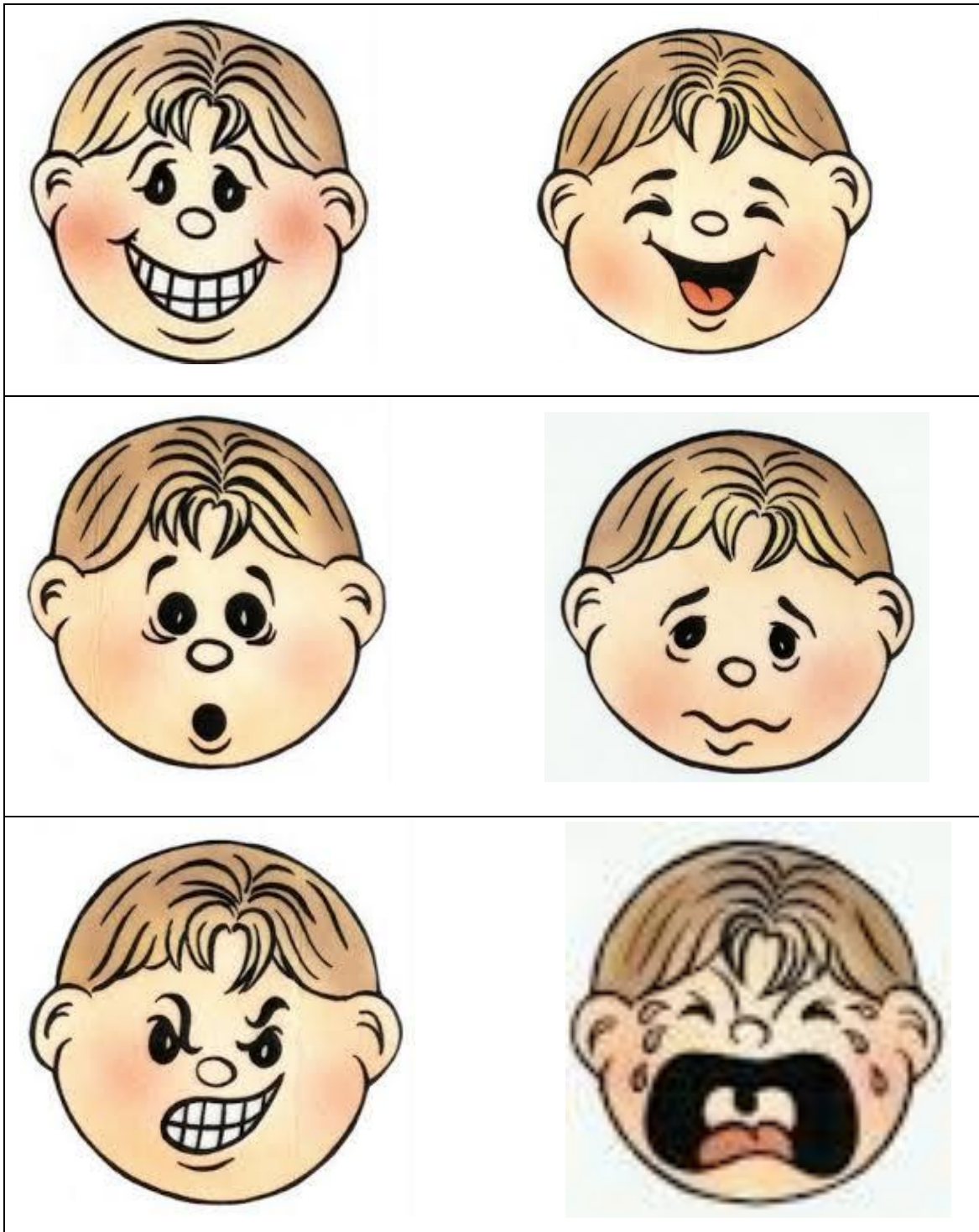
Belleza en las nubes - YouTube  
[www.youtube.com/watch?v=vSTt5OLBUUs](http://www.youtube.com/watch?v=vSTt5OLBUUs)

### Anexo 2- Juego “El tour de las emociones”.



Fuente: elaboración propia

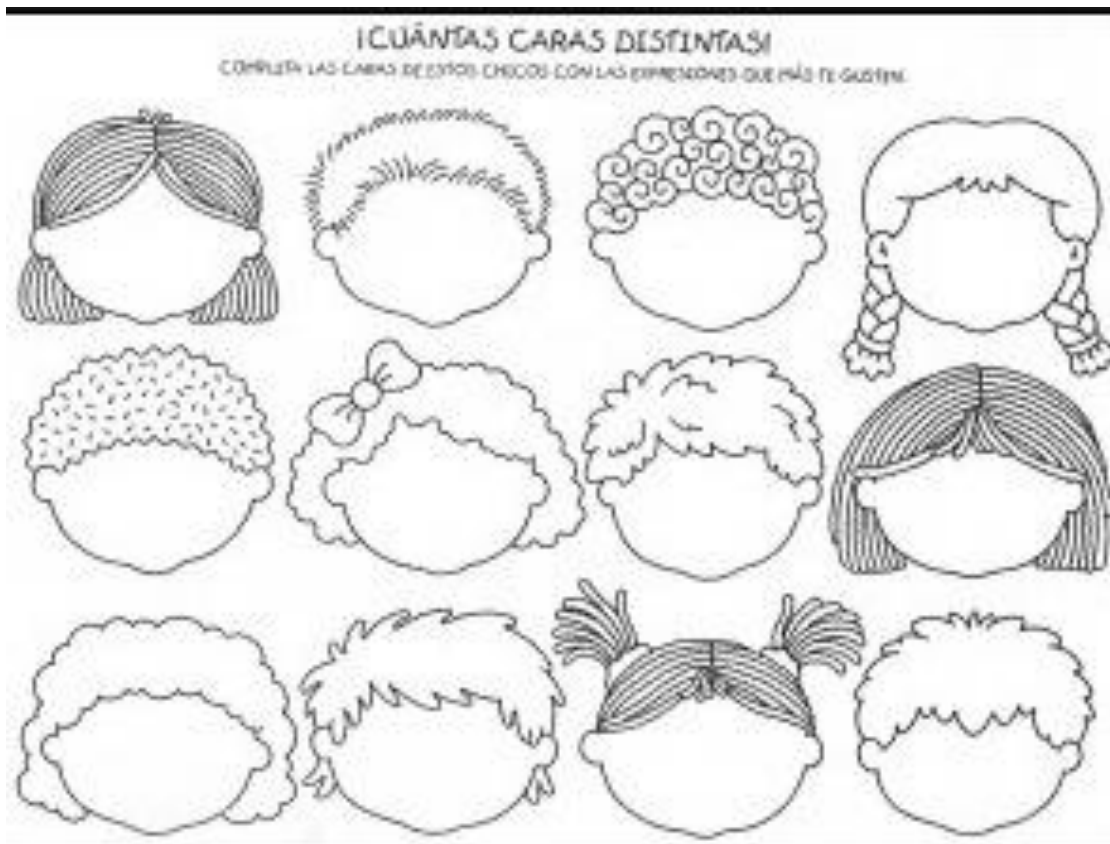
Anexo 3- Tarjetas de caras con emociones.





Fuente: La casa infantil, 2015

#### Anexo 4- Fotocopias de caras sin dibujar



Fuente: Agora Abierta, 2015

**Anexo 5- Fotocopias para colorear al monstruo de los colores**



Fuente: Llenas, A., 2013