



TRABAJO DE FIN DE GRADO EDUCACIÓN PRIMARIA:

INTERVENCIÓN SOCIO-EMOCIONAL EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Autora: María Arjona Bueno

Dirigido por: Myriam De la Iglesia Gutiérrez

(Departamento de Psicología)

Facultad de Educación de Segovia

Universidad de Valladolid

Curso 2015-2016

RESUMEN:

El presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) se basa en el diseño de una propuesta de intervención psicoeducativa que pretende mejorar las habilidades sociales y emocionales de dos educandos, uno de la etapa de Educación Infantil y otro de la de Educación Primaria, con diagnóstico Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se han realizado una serie de actividades divididas por sesiones con la integración de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, y sin descartar la metodología de impresos, con las que se pretende desarrollar la competencia socioemocional tanto en el reconocimiento y expresión de las emociones como en la empatía y gestión de las relaciones interpersonales. Todo esto llevado a un contexto educativo.

PALABRAS CLAVE: Trastorno del Espectro Autista, intervención, habilidades emocionales, TIC.

ABSTRACT:

This Project is based on the design of a proposal which is a psycho-educational intervention to improve social and emotional skills of two groups of learners; one of them from Infant Education and the other from Primary Education, both of them with a diagnosis of ASD. Different activities have been developed into sessions with the integration of the new information and communication technologies in order to develop socio-emotional competence in recognition and expression of emotions, such as empathy and treatment of interpersonal relationships. Apart from ICTs techniques, printed materials have been used to accomplish the improvement of socio-emotional skills. The whole project has been conducted in an educational context.

KEY BOARDS: Autism Spectrum Disorder (ASD), intervention, emotional skills, ICTs.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
2. OBJETIVOS	6
3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	7
- Relación con las competencias de Grado.	
4. MARCO TEÓRICO	9
4.1 Historia sobre el trastorno	9
4.2 Definición, tipos y niveles	12
4.3 Inteligencia Emocional	17
4.3.1. Desarrollo emocional en el TEA	19
4.3.2. Metodología de la intervención	23
5. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIDÁCTICA	26
5.1. Metodología	26
5.2. Objeto del estudio e hipótesis	27
5.3. Participantes	28
5.4. Procedimiento	29
5.4.1. Contextualización de la intervención	29
5.4.2. Temporalización de la intervención	30
5.4.3. Procedimiento de la intervención	30
5.4.3.1. Desarrollo de las sesiones	32
5.5. Evaluación	34
5.5.1. Evaluación del proceso de aprendizaje	34
5.5.2. Evaluación de la intervención	35
5.5.3. Evaluación del proceso de enseñanza	37
6. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN	38
7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	41

8. LIMITACIONES, POSIBLES MEJORAS DEL TRABAJO Y PERSPECTIVAS FUTURAS	44
9. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS	46
10. ANEXOS	51
Anexo I. Toca la cara correcta. Fuente: elaboración propia.	52
Anexo II. David en el colegio (adaptado de Lozano et al. 2014).	54
Anexo III. Sentimiento de color. Fuente: elaboración propia.	57
Anexo IV. Toca las emociones (Dean y Dean, 2011).	58
Anexo V. Project@ emociones (Mancilla, 2013).	59
Anexo VI. Even Better (Chanca, sf).	61
Anexo VII. José Aprende (Visuales, 2012).	63
Anexo VIII. Ficha de control de las sesiones. Fuente: Elaboración propia.	66
Anexo IX. Evaluación continua del proceso de enseñanza-aprendizaje de los dos casos a partir de las observaciones y anotaciones de las actividades (elaboración propia).	68
Anexo X. Autoevaluación de la práctica docente. Ejemplo de cumplimentación en la sesión 3 (elaboración propia).	69

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

TABLAS

Tabla 1: Criterios diagnósticos para el Trastorno del Espectro Autista según el DSM-5 (APA, 2014, pp.50-51).

Tabla 2: Niveles de gravedad del Espectro Autista según el DSM-5 (APA, 2014, p.52).

Tabla 3: Emociones primarias y secundarias (Martín y Navarro, 2009, p.115).

Tabla 4: Resumen de las sesiones. Fuente: elaboración propia.

Tabla 5: Evaluación continua del proceso de enseñanza-aprendizaje de los dos casos a partir de las observaciones y anotaciones de las actividades. Ítems (elaboración propia).

Tabla 6: Autoevaluación de la práctica docente. Ítems (elaboración propia).

FIGURAS

Figura 1: Tríada de Wing (Wing y Gould, 1979).

Figura 2: Conceptualización del TEA como continuo o dimensión (Olivar y De la Iglesia, 2015).

Figura 3: Concepto de emoción (Bisquerra, 2003, p.12).

Figura 4: Resultados extraídos de la evaluación continua. Caso 1. Fuente: elaboración propia.

Figura 5: Resultados extraídos de la evaluación continua. Caso 2. Fuente: elaboración propia.

1. INTRODUCCIÓN

El tema que se va a tratar en este Trabajo de Fin de Grado (TFG) es la Intervención socio-emocional en el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el cual será desarrollado a través del diseño de una propuesta de intervención psicoeducativa, para la mejora y el desarrollo de las habilidades sociales, concretamente de las de carácter emocional, de dos alumnos con TEA, uno de Educación Infantil, de 4 años y otro, de Educación Primaria, de 7 años.

Este trabajo tiene tres partes bien diferenciadas que son: el marco teórico, el marco empírico y los resultados obtenidos y conclusiones.

En primer lugar, se presenta el marco teórico donde se recoge información sobre el tema a tratar, en este caso acerca del autismo, su conceptualización y sus tipos, además del desarrollo emocional en el TEA y la inteligencia emocional. Para ello ha sido necesario apoyarse en varios autores clásicos como Kanner, Wing, Bar-On, Goleman...

En segundo lugar, se presenta el marco empírico, es decir el diseño de la propuesta de intervención, describiendo el contexto de la intervención así como las características de los alumnos que participan en ella, desarrollando las actividades que se van a desempeñar además de realizar una serie de evaluaciones tanto del proceso de aprendizaje como del de enseñanza.

Finalmente, en tercer lugar, los resultados y conclusiones de dicha intervención (puesta en práctica en un Centro Educativo público de la ciudad de Segovia). Se hará una interpretación de los resultados obtenidos a través de las entrevistas, el análisis documental de los informes, la observación, mediante escalas y un cuaderno de campo. Para acabar, se extraerán las conclusiones más importantes de la propuesta para dar respuesta a los objetivos planteados al principio de dicho trabajo.

2. OBJETIVOS

Los objetivos marcados en este trabajo los podemos diferenciar en dos bloques. Por un lado, están los objetivos generales, aquellos marcados de forma externa y orientados a los intereses del tema abordado, y por otro lado, los objetivos generales,

los específicos y la hipótesis que están enfocados a la propuesta de intervención que se va a realizar con dos alumnos con TEA, expuestos en el apartado de diseño y metodología de la intervención. Especificaremos en este punto los objetivos del Trabajo de Fin de Grado (TFG):

Objetivos del TFG:

- Conocer y analizar teóricamente el Trastorno del Espectro Autista: su definición, sus características, niveles...
- Profundizar en las habilidades socioemocionales, en concreto en las de desarrollo emocional.
- Elaborar una propuesta de intervención educativa para trabajar el ámbito social y emocional con un niño de Educación Infantil y otro niño de Educación Primaria.

3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

El tema elegido para llevar a cabo el presente TFG es el Trastorno del Espectro Autista y a partir de ello vamos a realizar una intervención socio-emocional adaptada a este colectivo. El Trastorno del Espectro Autista (TEA) consiste en un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza principalmente por alteraciones en el comportamiento, en la comunicación y en las relaciones sociales (Hortal, Bravo, Mitjá y Soler, 2011).

Hemos considerado oportuno escoger esta temática de trabajo y realizar una intervención acerca de las habilidades sociales y emocionales, puesto que es una de las áreas de mayor afectación en estos niños, ya que partiendo de la *teoría de la mente* (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985) se describen como individuos, en muchos casos, incapaces de asignar sentimientos o pensamientos a otras personas, demostrando además la imposibilidad de mostrar empatía o significado social de conexión personal. Esta dificultad para el desarrollo social y emocional va a dificultar su aprendizaje y, con ello, su bienestar personal y evolución vital (Jenkins y Astington, 2000).

Creemos que la educación de las personas con TEA debe dirigirse a potenciar el desarrollo de habilidades que favorezcan su inclusión y participación en la sociedad y que se potencien las capacidades de la persona para responder a las cambiantes y exigentes demandas del entorno. Por eso, la educación emocional favorece el desarrollo

personal y social originando así una mejora de la calidad de vida de las personas con TEA.

Además, en este sentido mostramos a continuación la relación de **las competencias del Grado de Educación Primaria con el tema a tratar en TFG.**

En la materia de Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad, se engloban las asignaturas Psicología del Desarrollo, Fundamentos Psicopedagógicos de Atención a la Diversidad y Psicología del Aprendizaje en Contextos Educativos, en las cuales se han desarrollado unas competencias específicas dentro del Grado, que se presentan a continuación siguiendo a Marbán Prieto (2008):

- Conocer y comprender las características del alumnado de primaria, sus procesos de aprendizaje y el desarrollo de su personalidad, en contextos familiares sociales y escolares.

Esta competencia se concretará en el desarrollo del trabajo a través del conocimiento de nuestros alumnos, además de identificar sus dificultades y realizar una planificación para resolver los distintos ritmos de aprendizaje y las dificultades que se planteen.

- Conocer, valorar y reflexionar sobre los problemas y exigencias que plantea la heterogeneidad en las aulas, así como saber programar prácticas, medidas y acciones que faciliten la atención a la diversidad del alumnado.

Esta competencia se refleja en el trabajo con la adquisición de habilidades y recursos para favorecer las necesidades educativas especiales, en este caso, contribuiremos con la utilización de las nuevas tecnologías para facilitar y mejorar las condiciones de aprendizaje de estos educandos.

La materia de *Procesos y contextos educativos* engloba las asignaturas de Currículo y Sistema Educativo y Métodos de Investigación e Innovación en Educación en las cuales se desenvuelven una serie de competencias específicas.

Según Marbán Prieto (2008) en el caso de la asignatura de Currículo y Sistema Educativo se desarrolla la siguiente competencia específica:

- Saber los fundamentos y principios generales de la etapa de primaria, así como diseñar y evaluar diferentes proyectos e innovaciones, dominando estrategias metodológicas activas y utilizando diversidad de recursos.

Esta competencia se refleja a través de la realización de la propuesta que integra el uso de metodologías activas y participativas en las cuales se desarrollan las habilidades socioemocionales.

La competencia específica de la asignatura de Métodos de Investigación e Innovación en Educación es la siguiente según Marbán Prieto (2008):

- Comprender y valorar las exigencias del conocimiento científico, identificando métodos y estrategias de investigación, diseñando procesos de investigación educativa y utilizando métodos adecuados.

Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que formen a la persona titulada para ser capaz de diseñar técnicas de investigación educativa, en este caso para plantear una propuesta de intervención educativa con dos alumnos TEA.

Finalmente, en la materia de *sociedad, familia y escuela* se engloba a la asignatura Tecnologías de la Información y la Comunicación Aplicadas a la Educación (TIC), en la cual según Marbán Prieto (2008) se desempeña una competencia específica como en las asignaturas expuestas anteriormente.

- Seleccionar y emplear en las aulas las tecnologías de la información y la comunicación que favorezcan a los aprendizajes del alumnado, alcanzando habilidades de comunicación a través de Internet y del trabajo colaborativo a través de espacios virtuales.

Esta competencia se especificará en el progreso de habilidades que formen a la persona titulada para saber aplicar en el aula las TIC. Se refleja en el trabajo a través de los conocimientos requeridos para el desarrollo de la propuesta, así como la búsqueda de información efectuada para fundamentar teóricamente el tema tratado en el TFG.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Historia sobre el Trastorno

El Trastorno psicopatológico del Espectro Autista (TEA) se dio a conocer gracias a unos estudios que hicieron a mediados del siglo XX, donde el austríaco Leo Kanner publicó, en 1943, un artículo titulado “Trastornos autísticos del contacto afectivo” (“Autistic disturbances of affective contact”) (Kanner, 1943). Éste realizó un estudio a 11 niños, donde 8 eran chicos y 3 chicas, en el que describió el comportamiento de los mismos y denominó “autismo infantil precoz”, que mostraba como características comunes: 1) dificultad para la interacción social recíproca; 2)

alteraciones del lenguaje y de la comunicación muy rígidas, y 3) una insistencia obsesiva en que nada cambie a su alrededor, es decir, un deseo insistente de estabilidad (Olivar y De la Iglesia, 2015).

Kanner empleó el concepto de autismo como lo que hoy en día conceptualizamos como un trastorno del neurodesarrollo, al comprender las manifestaciones de las conductas observadas en los pacientes como “*componentes codificados de la respuesta emocional*” (Sejías, 2015).

Un año después de la publicación que realizó Leo Kanner, publica otro artículo. Hans Asperger, en 1944, denominado “Psicopatía autística en la niñez” (citado en Olivar y De la Iglesia, 2015). En este informe describe el comportamiento de 4 niños (en edades comprendidas de 6 a 11 años) cuyo rasgo común es una gran imposibilidad para la interacción social. Sin embargo su capacidad cognitiva y verbal parecía conservada.

Ambos no mantuvieron contacto alguno para realizar aquellas publicaciones, por lo que también hubo grandes diferencias en cuanto a su repercusión, teniendo en cuenta que Kanner difundió su artículo de una forma muy rápida, gracias al inglés que es el idioma universal, mientras que el de Hans Asperger, no se dio a conocer hasta 1981, tras ser revisado y traducido su artículo por la psiquiatra Lorna Wing. Los dos autores, Kanner y Asperger, describieron este trastorno con diversas características en común: dificultades en la comunicación y relación social, el patrón de inflexibilidad mental e intereses restringidos y la aparición precoz del trastorno (Rivière, 2001).

La revisión de Wing tuvo gran relevancia para el estudio de Asperger, para la difusión y conocimiento del autor, proponiendo incluso la designación de “Síndrome de Asperger” para referirse a este colectivo de niños y niñas (Olivar y De la Iglesia, 2015). Las categorías anteriormente denominadas “autismo” y “Trastorno de Asperger” (APA, 1994) comparten los tres grandes grupos de dificultades (en mayor o menor grado, dependiendo del nivel de gravedad del trastorno). Según la psiquiatra Wing (1979) las dificultades nucleares son: “las alteraciones cualitativas en la interacción social recíproca, las alteraciones cualitativas en la comunicación y el lenguaje y el comportamiento, y las actividades obsesivas y repetitivas”. Lo que se conoce con el nombre de “tríada de Wing” (Ver en figura 1).



Figura 1. Tríada de Wing (Wing y Gould, 1979).

Durante los años posteriores, hasta prácticamente la década de los 1970, perdura una cierta confusión respecto a los criterios de diagnósticos, favoreciendo que otros investigadores realicen clasificaciones en base a síntomas que no se observaban nunca en el trastorno, provocados por la confusión con el trastorno esquizofrénico y la gran influencia del psicoanálisis entre otros factores. Esta década da lugar a una fase de investigación muy productiva tanto en el análisis y la explicación de sus dificultades, como en el tratamiento, fundamentalmente desde el ámbito socioeducativo.

Siguiendo lo establecido por Olivar y De la Iglesia (2015, p. 362), realizaremos un seguimiento de los conceptos posteriores a Leo Kanner y Hans Asperger, como son las clasificaciones internacionales (*Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales –DSM–* y *Clasificación internacional de enfermedades –CIE–*) que no fueron ajenas a esta nueva forma de entender el autismo, y así, en el DSM-III (APA,1983) (citado en Olivar y De la Iglesia, 2015) se sustituye el término “psicosis infantil” de su versión anterior por el de trastornos generalizados del desarrollo (TGD), y lo incluye dentro del apartado denominado “Trastornos de inicio en la infancia, niñez y adolescencia”. Posteriormente, el DSM-IV (APA, 1994) (citado en Olivar y De la Iglesia, 2015) establece como categorías diagnósticas de los TGD: el trastorno autista, el trastorno de Rett, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de asperger y el

trastorno generalizado del desarrollo no especificado, siempre sobre la base de los tres tipos de alteraciones nucleares (tríada de Wing).

En cuanto al ámbito psicológico, surgen clasificaciones empíricas, que se basan en los procesos y estructuras psicológicas alteradas, desde una perspectiva dimensional, dando lugar al concepto de “espectro” o “continuo autista” (DSM-5, APA, 2014).

Tras hacer un pequeño recorrido a la historia del trastorno, pasaremos a esta nueva conceptualización del TEA.

El Trastorno del Espectro Autista se define como un trastorno del neurodesarrollo, siendo éste, según el DSM-5 (APA, 2014) un grupo de afecciones con inicio en el período del desarrollo, manifestándose de una manera muy precoz en el niño. Este trastorno es característico por déficits persistentes en la comunicación e interacción social en múltiples contextos, incluyendo patrones de comportamiento, intereses o actividades restrictivas o repetitivas, que aparecen como ya hemos dicho anteriormente en edades muy tempranas, incluso antes de que el niño o niña empiece la escuela de primaria.

Los estudios epidemiológicos internacionales nos dicen que en 2008 contamos con un caso de TEA por cada 150, y las investigaciones más recientes (Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, 2014) apuntan que actualmente uno de cada 68 niños podría presentar un trastorno de este tipo.

Hay que destacar que en los últimos 40 años la prevalencia de los TEA se ha incrementado significativamente, situándose en la actualidad en 1 caso por cada 100 nacimientos (Autismo Europa, 2012), lo que cifraría en más de 450.000 el número de personas con TEA en España.

4.2. Definición, tipos y niveles.

El Manual de Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales en su última versión (DSM-5, APA, 2014) nos presenta las alteraciones que debe mostrar un niño para diagnosticarle con TEA, siendo éstos los criterios diagnósticos que se toman en consideración a la hora de establecer el diagnóstico (APA, 2014, pp.50-51) (véase en la tabla 1):

Tabla 1. Criterios diagnósticos para el Trastorno del Espectro Autista según el DSM-5 (APA, 2014, pp. 50-51).

A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

Especificar la gravedad actual:

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos (véase la Tabla 2).

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).
3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
4. Hiper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

Especificar la gravedad actual:

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos (ver Tabla 2).

C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).

D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

Nota: A los pacientes con un diagnóstico bien establecido según el DSM-IV de trastorno autista, enfermedad de Asperger o trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otro modo, se les aplicará el diagnóstico de trastorno del espectro del autismo. Los pacientes con deficiencias notables de la comunicación social, pero cuyos síntomas no cumplen los criterios de trastorno del espectro del autismo, deben ser evaluados para diagnosticar el trastorno de la comunicación social (pragmática).

Especificar si:

Con o sin déficit intelectual acompañante

Con o sin deterioro del lenguaje acompañante

Asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocidos (Nota de codificación: Utilizar un código adicional para identificar la afección médica o genética asociada.)

Asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento (Nota de codificación: Utilizar un código(s) adicional(es) para identificar el trastorno(s) del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento asociado(s)).

Con catatonía (véanse los criterios de catatonía asociados a otro trastorno mental; para la definición, véanse las págs. 65-66). (**Nota de codificación:** Utilizar el código adicional 293.89

[F06.1] catatonía asociada a trastorno del espectro del autismo para indicar la presencia de la catatonía concurrente)

A su vez, en la propuesta del DSM-5 (2014, p.52), se incluye una descripción dimensional de la gravedad o severidad de la sintomatología en las dos principales áreas del desarrollo que se encuentran alteradas en los TEA, así como de la intensidad de apoyo que puede requerir la persona en función de los déficits que muestran en la comunicación social, en los intereses restringidos y en las conductas repetitivas (véase en la tabla 2).

Tabla 2. Niveles de gravedad del Trastorno del Espectro Autista según el DSM-5
(APA, 2014, p.52).

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
<p>Grado 3: “Necesita ayuda muy notable”</p>	<p>Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.</p>	<p>La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.</p>
<p>Grado 2: “Necesita ayuda notable”</p>	<p>Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda <i>in situ</i>; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.</p>	<p>La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.</p>
<p>Grado 1: “Necesita ayuda”</p>	<p>Sin ayuda <i>in situ</i>, las deficiencias de la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.</p>	<p>La inflexibilidad del pensamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.</p>

Como podemos observar en la tabla 2, existen tres niveles dentro del TEA y cada uno de ellos con características distintas:

- El grado 3 es un nivel en el que el niño necesita ayuda muy notable, puesto que se encuentran déficits graves en la comunicación social, verbal y no verbal, además de presentar rigidez de comportamiento y dificultad extrema frente a los cambios. Consta de un desarrollo alterado, de bajo funcionamiento, donde el niño requiere un apoyo continuo y de alto nivel para la comunicación e interacción social y comportamientos; en cuanto al nivel intelectual podemos decir que cuanto mayor es el grado de trastorno menor es el desarrollo cognoscitivo (Wing y Gould, 1979).
- En el grado 2, el educando necesita ayuda notable, se encuentran deficiencias importantes en cuando a habilidades de comunicación ya sea social, verbal o no verbal. Este nivel refleja un medio funcionamiento tanto en apoyos para la comunicación e interacción social y comportamientos como en el nivel intelectual.
- En el grado 1 notamos que el niño necesita ayuda puesto que continúan las deficiencias en la comunicación social y esto conlleva problemas importantes, así como la dificultad para iniciar una interacción social. Cuenta con un desarrollo de alto funcionamiento, teniendo en cuenta que, cuanto menor es el grado de autismo mayor es el nivel del desarrollo cognoscitivo y menor el apoyo recibido (Wing y Gould, 1979).

Todo lo expuesto anteriormente queda recogido en la siguiente figura 2 de conceptualización del TEA como continuo o dimensión (Olivar y De la Iglesia, 2015, p. 366):

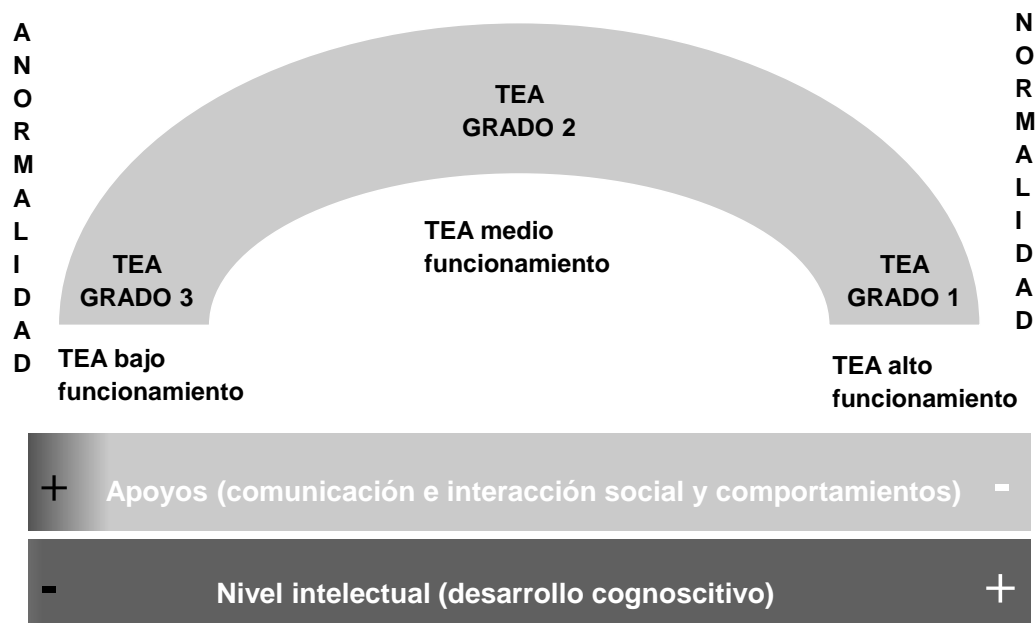


Figura 2. Conceptualización del TEA como continuo o dimensión (Olivar y De la Iglesia, 2015, p. 366).

4.3. Inteligencia Emocional

Al principio se consideraba la inteligencia como algo hereditario y biológico, que podía medirse y estaba en la mente. Se utilizaba la palabra inteligencia pero no se tenía interés por su significado (Jerison, 1989) (citado en Molero y Vicente, 1998).

La Inteligencia Emocional es un concepto nuevo y está relacionado con la investigación sobre Inteligencia social (IS) iniciada por Thorndike (1920) y continuada por psicólogos como Wechsler (1939/1958).

Estos investigadores sin minimizar la importancia de los aspectos cognitivos, reconocen el valor esencial de los componentes denominados “no cognitivos”, es decir, de los factores afectivos, personales y sociales que predicen nuestra capacidad de adaptación en la vida cotidiana y social.

En la década de 1990, Salovey y Mayer (1990) conceptualizaron un nuevo tipo de inteligencia, llamado Inteligencia Emocional (IE) que también se conoce de la mano de Goleman (1995). Durante esos definieron la inteligencia emocional como:

La capacidad para identificar y traducir correctamente los signos y eventos emocionales personales y de los otros, elaborándolos y produciendo procesos de dirección emocional, pensamiento y comportamiento de manera efectiva y adecuada a las metas personales y el ambiente (p.189).

Goleman expone en su libro “La práctica de la Inteligencia Emocional” (1999) que las emociones son contagiosas, ya que cada uno de nosotros interviene en el estado de ánimo de los demás. Son las emociones las que nos dicen a qué tenemos que atender y cuándo debemos actuar, por lo que proporcionan mensajes muy eficaces, que comunican información vital que no necesariamente se expresa en palabras.

Goleman en el año 1995, expone cinco habilidades para desarrollar la Inteligencia Emocional correctamente, de acuerdo con Gardner (1998) y su Teoría de las Inteligencias Múltiples y en Sternberg (1985) con su Inteligencia Social para explicar estas 5 capacidades de desarrollo de la inteligencia emocional (Bisquerra, 2003):

- a. Conocer las propias emociones: competencia que tienen los individuos para identificar sus propios sentimientos en la situación en la que surgen. Esto supone que la inteligencia emocional está desarrollada y favorece a la hora de dirigir nuestra vida.
- b. Manejar las emociones: es la habilidad de manejar las propias emociones y los sentimientos y así llevarlos al contexto adecuado de cada situación.
- c. Motivarse a sí mismo: capacidad que tiene uno mismo para automotivarse, puesto que emoción y motivación están interrelacionados. El autocontrol emocional es fundamental para mantener la atención, la motivación y la creatividad necesaria para lograr el objetivo.
- d. Reconocer las emociones de los demás: Trata del reconocimiento de las emociones ajenas. Para ello es necesaria la observación de los mensajes no verbales, es decir, estar atentos a la expresión facial. De esta forma se consigue una estabilidad emocional además del desarrollo de la empatía. Esta habilidad es muy común en los profesionales de la ayuda como son los profesores, pedagogos, psicólogos...
- e. Establecer relaciones: es la destreza de crear buenas relaciones con los demás y así poder controlar y manejar las emociones de los iguales.

Las competencias emocionales que se trabajan en estas habilidades son: La conciencia de las propias emociones, la ordenación emocional, la autonomía emocional, competencia social y habilidades sociales.

Por otro lado, Bar-On (1997) (citado en Rivera, Pons, Rosario-Hernández y Ortiz, 2008) plantea un modelo mixto y social sobre la IE. Se trata de un modelo de IE y social descrito como un conjunto de conocimientos y habilidades que influyen en nuestra capacidad general para afrontar con eficacia las demandas de nuestro medio. La IE y social son consideradas como un conjunto de factores de interrelaciones sociales, personales y sociales que influyen en la habilidad general para adaptarse a un modo activo a las presiones y demandas del ambiente.

Bar-On (1997 citado en Rivera et al., 2008), retoma el concepto de cociente emocional, paralelo al Coeficiente Intelectual (CI). Entiende que la inteligencia se sostiene sobre una serie de habilidades o competencias que intervienen en la capacidad de una persona para enfrentarse a las demandas y presiones de la vida en general.

Estos estudios se centraban en los educandos, en ver si eran capaces de desarrollar habilidades socio-emocionales, pero a medida que avanzaban las investigaciones era necesario centrarse en el profesorado, es por ello que actualmente los estudios se centran más en educar al docente para la IE, pues “para que el alumno aprenda y desarrolle las habilidades emocionales y afectivas relacionadas con el uso inteligente de sus emociones necesita de un *educador emocional*” (Fernández-Berrocal y Extremera, 2005, p.1)

4.3.1. Desarrollo emocional en el TEA

El área socioemocional es uno de los factores de afectación más graves en este trastorno, teniendo en cuenta que tienen una alteración en la capacidad de interactuar con otros y compartir pensamientos y sentimientos. Es muy característico en niños que sufren este trastorno, puesto que, casi nunca inician la interacción social y no comparten emociones (DSM-5, 2014). Estas dificultades suponen una barrera para su inclusión y participación en la sociedad.

Para Bisquerra (2003) “una emoción es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan como respuesta a un acontecimiento externo o

interno” (p.12). Además, el autor realiza un esquema del concepto de emoción (véase en la figura 3):

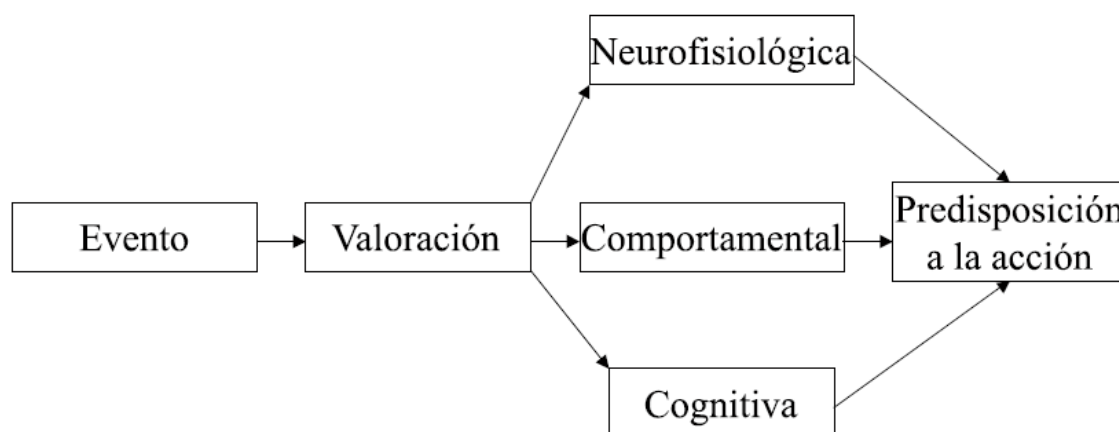


Figura 3. Concepto de emoción (Bisquerra, 2003, p. 12).

Miguel (2006) en su revisión acerca del autismo, expone que las emociones son “hilos que mantienen unida la vida mental, nos dicen quiénes somos tanto desde el punto de vista de nuestra propia mente como desde el punto de vista de otros. Las emociones son funciones biológicas del sistema nervioso” (p. 173).

El concepto de emoción concibe un proceso multidimensional, lo cual involucra la expresión de las emociones, la alteración del ánimo y la interpretación subjetiva. Según Cano (1997), este proceso emocional tiene tres tipos de repuesta: el *experiential*, que son las emociones que siente el sujeto como pueden ser tristeza, ira, alegría, enfado....., el *observacional-motor*, como son las expresiones ante el pánico o sorpresa, y el *fisiológico o corporal*, en el que el individuo aprecia cambios como el aumento de la sudoración o la aceleración del ritmo cardíaco. Estos tres sistemas de respuesta en el proceso emocional se designan como: cognitivo, fisiológico y motor (Reyna, 2011).

Asimismo, autores como Fernández-Abascal (2003) exponen que las emociones se pueden clasificar en primarias o secundarias. Las emociones primarias (véase en la tabla 3) vienen implícitas en la naturaleza del ser humano y son las bases del proceso emocional, dando como respuesta ciertas expresiones emocionales, como por ejemplo: la alegría, la tristeza y el enfado. Este tipo de emociones primarias se representa mediante expresiones faciales.

Por otra parte, las emociones secundarias (véase en la tabla 3) son producto de la socialización y del desarrollo de capacidades cognitivas, que son las que enriquecen al individuo, puesto que tienen que ver con el carácter social y grupal del ser humano. En este tipo de emociones, como pueden ser la culpa, la vergüenza, el orgullo... influye la cultura en la que se desarrolla la persona y su propia historia personal (Fernández-Abascal, 2003).

Tabla 3. Emociones primarias y secundarias (Martín y Navarro, 2009, p.115).

Emociones primarias	Emociones secundarias
Felicidad	Orgullo
Miedo	Vergüenza
Enfado	Culpa
Tristeza	Añoranza

Siguiendo el desarrollo evolutivo de la emoción, Howlin, Baron-Cohen y Hadwin (1999) proponen un programa de entrenamiento emocional articulado en 5 niveles, de complejidad creciente, articulados en tres grandes ámbitos de desarrollo emocional:

- Reconocimiento de emociones por la expresión facial en fotografías y en dibujos esquemáticos, siendo estas emociones: alegre, triste, enfadado y temeroso.
- Identificación de emociones basadas en situaciones: alegre, triste, enfadado y temeroso.
- Identificación de emociones basadas en deseos y creencias: alegre y triste.

Desde la definición del autismo propuesta por Leo Kanner en 1943, se han divulgado las investigaciones sobre el autismo desde diferentes campos como el de la neurobiología, la genética, la psicología y la psiquiatría (Reyna, 2011). Uno de los factores desde los que se puede intentar dar respuesta a las conductas que observamos en el autismo es el psicológico. Siguiendo lo establecido por Tabares (2015) las teorías psicológicas que se han aplicado para explicar los síntomas en el TEA son, entre otras: la *socioafectiva*, planteada por Kanner y más tarde modificada por Hobson en los años

80; la *cognitiva* de Leslie y Frith o las teorías *cognitivo-afectiva*. Todas ellas intentan dar respuesta a las dificultades de comunicación y sociales en el colectivo de personas con TEA.

Tal y como exponen Villanueva-Bonilla, Bonilla-Santos, Arana-Guzmán, Ninco-Cuenca y Quintero-Lozano (2016): “la teoría de la mente (ToM) se encuentra inmersa en el mundo de las relaciones sociales como la habilidad para comprender y predecir la conducta de otras personas, sus conocimientos, sus intenciones y sus creencias (p.267)”. El concepto “Teoría de la Mente” fue acuñado por Premack y Woodruff (citado en Villanueva-Bonilla et al. 2016) señalando Reyna (2011) que fue “para dar cuenta de la habilidad de predecir, explicar e interpretar la conducta de los agentes en términos de estados mentales” (p.276). La ToM ha sido ampliamente investigada por Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985) en relación con el autismo.

El déficit en la “Teoría de la Mente” fue propuesto por Baron-Cohen, Leslie y Frith en 1985 para la explicación de ciertas conductas del TEA, como la capacidad que tienen las personas de entender estados de ánimo, pensamientos, deseos..., es decir, de “leer mentes”. Según Frith (1989) para los niños con TEA es difícil diferenciar entre lo que hay en el interior de su mente y lo que hay en el interior de la mente de los demás individuos. Es decir, ellos no comprenden los hechos en los que sea necesario imaginar lo que está pensando otra persona.

Según Baron-Cohen et al. (1985) comprender las expresiones emocionales (ToM) es esencial para las interacciones sociales, lo que permite explicar y predecir las acciones de los otros. A diferencia de otros procesos mentales, las emociones se hacen visibles a través de expresiones faciales.

En este sentido, diversos estudios con personas TEA han manifestado que muestran poca atención a las expresiones faciales de emociones en tareas donde tenían que clasificar o emparejar fotografías de emoción o no (Celani, Battachi, & Arcidiacono, 1999) (citado en Reyna, 2011).

En este sentido, Rivière (2001) estableció lo siguiente:

El autismo no es la introyección ensismada en un mundo propio rico que alejara del ajeno, sino la dificultad para constituir tanto el mundo propio como el ajeno. Para el niño normal, el mundo está lleno de mente. Para el autista vacío de ella (p.56).

La teoría socioafectiva o del déficit afectivo-social propuesta por Hobson (1995) indica que la inhabilidad de las personas con TEA para establecer relaciones socioemocionales es innata. Sin embargo, la capacidad socioafectiva recíproca, para los niños con un desarrollo normotípico, es innata como una capacidad para construir estas relaciones desde el nacimiento. En este sentido, los niños con TEA pueden mostrar dificultades para desarrollar juego social e inferir el pensamiento de los demás, no siendo capaces de conocer y responder a las emociones de los otros.

4.3.2. Estrategias de Intervención

Para poner en práctica todo lo anterior consideramos que es necesario utilizar estrategias que tengan como objetivo principal la participación activa del alumnado en su propio proceso de enseñanza-aprendizaje, por eso la existencia de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la sociedad viene siendo una realidad y un ámbito de especial reflexión en continua evolución que se ha visto incrementada en los últimos años por la rapidez con la que se suceden los avances tecnológicos y, además, por su presencia e impacto en el mundo educativo, ya que el alumnado está inmerso, más que nunca, en la realidad digital (Lozano, Ballesta y Alcaraz, 2011).

Por ello en los últimos años, los equipamientos en las TIC en los centros educativos se ha visto aumentado exponencialmente (Lozano, et al., 2011).

Para los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo, la tecnología ha supuesto una ayuda decisiva, ya que las capacidades de estos medios informáticos les permiten tener acceso a ejercicios que, de otra manera, no eran practicables. Las tecnologías pueden ser la solución para atender educativamente a determinadas necesidades de los alumnos, siendo éste un medio didáctico muy efectivo (Pensosi, 2010) (citado en Lozano et al., 2011). No obstante, como afirma Pavia (2010), la interacción con el medio digital permite ampliar las posibilidades de estos alumnos para relacionarse con el entorno, y mejorar, de esta forma, su calidad de vida afectiva, personal, emocional... impidiendo la exclusión y favoreciendo, por tanto, la inclusión (Lozano et al., 2011).

La tecnología ha iniciado un cambio en la vida de las personas con TEA, en la medida en que ésta se ha empleado cada vez más en la práctica y en la investigación relacionada con esta población, especialmente si se considera la etapa vital de la

infancia (Lozano et al., 2011). El método empleado en las intervenciones con personas con TEA es diverso. Se encuentran experiencias basadas en el uso de ordenadores, dispositivos móviles, modelaje a través de vídeo, robots y realidad virtual (Groba, 2015). En las intervenciones que se basan en el uso del ordenador y de los dispositivos móviles, se ha experimentado un importante avance.

El ordenador es un dispositivo de aprendizaje activo, lo que produce un refuerzo en el desarrollo de los aprendizajes. Los sistemas informáticos y las aplicaciones informáticas aportan una gran cantidad de ventajas en el ámbito educativo para las personas con TEA, puesto que son medios que componen una motivación personal resultando muy atractivas y estimulantes. Por ello, será necesario que el centro educativo disponga de TIC como salas audiovisuales, pizarra digital, tablets... (Gallego, 2012).

Groba (2015) expone en su tesis doctoral tras realizar unas prácticas de intervención, en los años 60 y 70, que el uso de los ordenadores y otros dispositivos tecnológicos atraían la atención y creaban estimulación e interés para muchas de las personas que tienen TEA. Una afirmación que sigue estando vigente en la actualidad, pues la tecnología resulta muy atractiva para las personas con TEA.

No se interviene simplemente con TICs y ordenadores con las personas con TEA, sino que también se emplean otros procedimientos de intervención. Además, hay un Grupo de Expertos nacional en TEA (GETEA) que nos indica a través de diversos estudios que en las intervenciones psicoeducativas se emplean una serie de metodologías como son (Fuentes-Biggi et al. 2006):

- **TEACCH** (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children), (Watson, Lord, Schaeffer y Schopler, 1988) (citado en Gallego, 2012). Este método se utiliza para mejorar la calidad de vida de la persona con TEA. Su aplicación en el centro educativo se centra en desarrollar el trabajo autónomo, destacando la enseñanza estructurada, la organización visual y el desarrollo de las habilidades comunicativas.
- **PEANA** (Proyecto de Estructuración Ambiental en el aula de Niños con Autismo) (Tamarit, De Dios, Dominguez y Escribano, 1990) (citado en Gallego, 2012). El objetivo principal es anticipar lo que va ocurrir. Este procedimiento se basa en la utilización de claves visuales claras que permiten a estos niños situarse en el espacio y en el tiempo.

- Utilización de **pictogramas** en los horarios visuales, en las agendas, en todo el colegio para que los educandos tengan una mayor orientación permitiendo así la identificación del lugar y de la actividad que se desempeña en el mismo.
- **SAAC** (Sistemas Alternativos y Aumentativos de la Comunicación), que ayudan a comunicarse, a comprender y controlar el entorno, así como desenvolverse mejor en él. Según Tamarit (1988): “Son formas de expresión distintas al lenguaje hablado, que tienen como objetivo aumentar (aumentativos) y/o compensar (alternativos) las dificultades de comunicación y lenguaje de muchas personas con discapacidad”. El grupo de expertos (GETEA) recomienda estas técnicas para fomentar la comunicación, sobre todo, en las personas con TEA que no poseen comunicación verbal (Fuentes-Biggi et al. 2006).
- Dentro del mismo sistema se desarrolla la **Comunicación Total Beson Schaëffer**, pues es un SAAC bimodal. Se trata de un programa en el que se fomenta el uso simultáneo de lenguaje oral a través del signo, es decir, cuando la persona habla se debe signar lo hablado. Está destinado para niños y niñas que no verbalizan o que presentan graves alteraciones en la comunicación (Rebollo y Álvarez-Castellanos, 1998). Utilizando en el mismo el **aprendizaje sin error**, encaminado a la enseñanza con pautas de comunicación signada y ligado al mismo las funciones de comunicación. Este proceso de enseñanza tiene en cuenta también la técnica de instrucción de **encadenamiento hacia atrás**, puesto que es la responsable de la adquisición de signos y del uso generalizado y funcional de ellos (Rebollo y Álvarez-Castellanos, 1998).

5.DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIDÁCTICA

5.1. Metodología

Para la elaboración del presente TFG, centrado en el diseño de una propuesta de intervención educativa, siguiendo la modalidad establecida en el artículo 7.5 del Reglamento de la Universidad de Valladolid, dirigida al alumnado con TEA y orientado hacia el desarrollo socioemocional, se ha seguido el siguiente procedimiento metodológico:

1º. Análisis teórico:

Se ha realizado un análisis teórico junto con su correspondiente revisión bibliográfica extraída de diversas bases de datos (libros, revistas científicas, redes bibliográficas...) sobre la historia del trastorno del espectro autista, la conceptualización actual del mismo, la inteligencia emocional y del desarrollo emocional en el TEA.

2º. Argumentación teórica:

Tras haber ejecutado el primer paso sobre el análisis teórico acerca del alumnado con TEA, hemos podido enfocar nuestro trabajo hacia la propuesta de intervención educativa destinada a dos niños de dichas características y con edades distintas, uno de 7 años y otro 5 años. Debido al trastorno de estos dos niños y apoyándonos en la fundamentación teórica nos hemos centrado en la competencia socioemocional, en concreto en aspectos como el reconocimiento de emociones y la expresión de las mismas.

3º. Diseño de una propuesta de intervención educativa:

Esta propuesta de intervención educativa está destinada para dos niños con diagnóstico TEA (APA, 2014) de diferentes edades, uno de 7 años y otro de 4 años, con el fin de desarrollar y/o reforzar el área socioemocional de ambos. Debido al trastorno de estos dos niños y apoyándonos en la fundamentación teórica no hemos centrado en el

área socio-emocional ya que es uno de los factores más afectados en las personas que sufren esta alteración en el neudesarrollo (DSM-5, APA, 2014).

La metodología que se emplea con ellos en el aula es la siguiente, explicada en los puntos anteriores:

- TEACCH (Watson et al. 1988) (citado en Gallego, 2012).
- PEANA (Tamarit et al. 1990) (citado en Gallego, 2012).
- PICTOGRAMAS
- SAAC
 - Beson Schaëffer (aprendizaje sin error y encadenamiento hacia atrás) (Rebollo y Álvarez-Castellanos, 1998).

5.2.Objeto del estudio e hipótesis

En esta parte presentaremos el objeto de estudio de nuestra propuesta de intervención, donde desarrollaremos los objetivos generales y los objetivos específicos, e hipótesis, que es la suposición o idea de algo que puede resultar posible o no, en función de la literatura revisada. En cuanto al objetivo de estudio, hemos de señalar que nos centramos en las habilidades emocionales de dos niños con TEA, ambos escolarizados en un colegio ordinario.

Objetivos generales:

- Diseñar sesiones de trabajo ajustadas y adecuadas a las características del alumnado con TEA objeto de dicha intervención, que den respuesta principalmente a las necesidades de tipo socioemocional.
- Conseguir que los alumnos lleguen a comprender las emociones en sí mismos y en los otros individuos.

Objetivos específicos de la propuesta:

- Conocer el desarrollo emocional en los dos niños con TEA.
- Familiarizar y dar a conocer las emociones básicas a los dos niños con TEA.

- Integrar el uso de recursos tecnológicos (ordenador y tableta) en el desarrollo de las actividades de trabajo que faciliten la adquisición de habilidades sociales y emocionales del alumnado con TEA.

Hipótesis:

- H1: Los niños con TEA tienen dificultades para entender las emociones desde el punto de vista del otro, es decir, no empatizan.
- H2: Los niños con TEA pueden trabajar sus habilidades emocionales mediante el material multimedia, pues de esta manera realizan las actividades de una forma lúdica y optimizan su aprendizaje.

5.3. Participantes

Para comenzar el desarrollo de la propuesta de intervención primero hemos tenido que conocer las características propias de los niños. Dicha información está extraída de los informes del colegio, esta operación no hubiera sido posible sin la ayuda de la maestra de Pedagogía Terapéutica (P.T).

- **Caso 1:** Es un niño de 7 años, diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista en 2013. Está escolarizado en Primero de Educación Primaria, ya que ha permanecido un año más en Educación Infantil. Se caracteriza por déficits en conductas comunicativas no verbales en la interacción social, por ausencia de juego social, pero no presenta ningún déficit cognitivo. A nivel social es capaz de estar con niños y niñas que presentan un desarrollo típico, sin embargo, el exceso de contacto con los mismos le produce sobrecarga y responde pegando o llorando. Es capaz de expresar emociones y sentimientos, de mantener la mirada con el adulto. En el área comunicativa funciona según sus intenciones. En relación con sus intereses, rechaza con la mano lo que no quiere y pide con el sistema de Comunicación Total Beson Schaëffer lo que le gusta o desea en ese momento. Presenta un pensamiento rígido frente a sus intereses, expresa malestar extremo ante pequeños cambios y tiene dificultades para adaptarse a situaciones no cotidianas. Sigue órdenes sencillas dentro de su rutina, entiende el lenguaje social y tiene una atención selectiva, es decir, con las personas que más afinidad tiene responde hacia ante la orden (obediencia). Muestra gran interés y

atención por lo visual y auditivo, es capaz de hacer rompecabezas y sobresale en habilidades visoespaciales.

- **Caso 2:** Es un niño de 4 años, que está escolarizado en un aula de 5 años. Fue diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista en 2013. Se caracteriza por presentar buen desarrollo social, mantiene el contacto visual con los adultos y entiende muy bien cuándo alguien está contento o enfadado con él. Comprende las reglas elementales, responde hacia órdenes sencillas, aunque tiene escasa atención en general. Ya comienza a tener juego simbólico y te provoca para que le hagas cosquillas o cantes con él. Ha empezado a hacer frases de tres elementos. Realiza muchas expresiones con su cara, le gusta mucho mirarse al espejo y realizar muecas, además de tomar la iniciativa para jugar con el grupo de iguales. Le encanta el contacto y entabla comunicación con otros niños. Es un niño muy movido y le encanta incomodar al alumno del caso 1 cuando juega con la *tablet* con intervenciones como quitarle el juego que está realizando, etc. Ha comenzado a tener autonomía en cuanto al control de esfínteres.

Ambos niños son partícipes de clases con niños con un desarrollo normotípico, en áreas como Religión, Plástica o Educación Física, y de esta manera se benefician de interacciones sociales entre ellos.

5.4. Procedimiento

5.4.1. Contextualización de la intervención

El entorno educativo donde se lleva a cabo la propuesta y en el que se encuentran los alumnos con TEA es un centro ordinario donde además se encuentra integrada un aula de Educación Especial. En el Centro los pequeños se benefician de la interacción social y comunicación con niños con un desarrollo típico, recibiendo a la vez un aprendizaje adaptado e individualizado, optimizando así la respuesta educativa.

Consideramos oportuno que el entorno en el cual se desarrolla la propuesta sea un contexto natural y cercano, apoyando esta idea en Lozano, Alcaraz y Colás (2010) que nos dicen que “es necesario que el proceso de enseñanza-aprendizaje se desarrolle, primero en contextos cercanos y naturales para el alumno, para después extrapolar esos aprendizajes a otros contextos del mundo real con la esperanza de conseguir su generalización” (p.67).

En cuanto al contexto educativo en el que se encuentran, es un colegio público, como ya he citado antes, situado en la Provincia de Segovia con un nivel socio-económico medio-bajo. El aula en el que se encuentran los 2 alumnos se llama aula “A”; es pequeña pero muy luminosa, se encuentra dividida por rincones y señalizada con pictogramas. Se trata de un Proyecto Experimental situado en el Colegio Público “X” de la provincia de Segovia.

5.4.2. Temporalización de la intervención

Para lograr los objetivos propuestos, hemos diseñado una serie de actividades divididas en 6 sesiones y con un corto periodo de tiempo para la realización de las mismas, no más de 30 minutos por sesión. Este corto periodo de cada actividad se debe a que los educandos con TEA no pueden estar mucho tiempo ejecutando el mismo ejercicio.

Pues, tal y como expone Rivière (2002), la evaluación de niños TEA no solo exige actividades psicométricas de un periodo breve, sino también una observación detallada. Rivière nos dice que “para valorar al niño es necesario *“saber escuchar”* su ritmo y, comprender que éste puede ser diferente al propio. Y luego dedicar el tiempo necesario a una observación de estilo naturalista de las conductas del niño en contextos reales” (p.66).

Todas y cada una de las actividades se llevarán a cabo en el aula de referencia de los niños. La propuesta se realizará en el centro educativo durante seis semanas. Las actividades se van a enfocar entorno a una metodología basada en el uso de las TIC y en material de impresos. Además de seguir la metodología que llevan las profesoras de pedagogía terapéutica (P.T) y audición y lenguaje (A.L) en el aula.

5.4.3. Procedimiento de la intervención

Para llevar a cabo el estudio he seguido una serie de sesiones, cada sesión con sus actividades correspondientes, adaptando éstas al esquema de niveles de entrenamiento emocional de Howlin et al. (1999) el cual es de complejidad creciente; parte de las emociones más sencillas y continúa con un nivel de dificultad mayor.

A continuación, exponemos una tabla 4 que resume las sesiones con las actividades, contenidos y objetivos propuestas para las mismas, así como la duración de cada actividad.

Tabla 4. Resumen de las sesiones de intervención (elaboración propia).

SESIONES	OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	TEMPORALIZACIÓN (‘= minutos)
SESIÓN 1	Familiarizar y dar a conocer a los niños con TEA las emociones básicas.	Familiarización y conocimiento de las emociones básicas: alegría, enfado y tristeza.	“Caras expresivas”	10’
			“Tocamos la cara correcta”	10’
			“David en el colegio”	15’
SESIÓN 2	Atribuir colores a sentimientos y utilizar las TIC.	Atribución de colores a sentimientos y utilización de las TIC.	“El monstruo de colores”	5’
			“Sentimiento de color”	15’
			“Toca la emoción”	10’
SESIÓN 3	Reconocer los sentimientos en las caras.	Reconocimiento de los sentimientos en las caras.	“Proyecto emociones”	20’
SESIÓN 4	Reconocer los sentimientos en las caras e imitarlos.	Reconocimiento de los sentimientos en las caras e imitación de las mismas.	“Proyecto emociones”	15’
			“Ejercitamos la expresión”	10’
SESIÓN 5	Asociar una emoción a la situación que la causa.	Asociación de una emoción y la situación que la causa.	“Pequeñas historietas”	15’
			“Even Better”	15’
SESIÓN 6	Fomentar la empatía con el uso de las TIC.	Fomento de la empatía a través de las TIC.	“José Aprende”	20’

5.4.3.1. Desarrollo de las sesiones

Sesión 1: Esta primera sesión se realizó a modo de evaluación inicial para saber de qué línea base partimos en cuanto a las emociones que ellos transmiten. Para ello hicimos un acercamiento a las emociones básicas a través de tres actividades.

Actividad 1.1: Primeramente vamos a realizar una actividad llamada “*Caras expresivas*” en la cual los niños tienen que representar la cara que nosotras estamos simulando. Se desarrolló sentados en una alfombra que tienen en aula en el rincón de trabajo y en esta actividad estábamos los dos niños con TEA, su profesora de P.T y yo, como interventora de la propuesta.

Nosotras poníamos cara de feliz, de triste o de enfadada y ellos tenían que imitarla.

Actividad 1.2: El ejercicio “*Tocamos la cara correcta*” consiste en tres caras con trazados simples (ver en anexo 1) las cuales tienen que tocar según el sentimiento que les produce la acción que decimos, por ejemplo: “A “T” escuchar música le pone muy...”; “A “D” cantar canciones le pone muy...”

Actividad 1.3: “*David en el colegio*” es una actividad extraída y adaptada de un proyecto llamado “*Ilusionate con Tachín y sus historias emocionales y sociales*” (Lozano, Cerezo, Merino y Castillo, 2014, p.31). Consiste en una pequeña historieta que hace que los niños que sufren TEA sepan reconocer emociones básicas en una situación de la vida cotidiana. Dicha historieta ha sido modificada por mí para hacerla de una forma más sencilla (incluida en anexo 2).

Sesión 2: En esta segunda sesión vamos a tratar de atribuir colores a sentimientos y trabajaremos con las TIC.

Actividad 2.1: “*El monstruo de colores*” es un libro de Ana Llenas (2012), pero trabajaremos con la canción del libro; trata de un monstruo que se ha hecho un embrollo con las emociones y va asignando un color a cada sentimiento. Es una historia muy sencilla, que les representamos con gestos para introducirles en el lenguaje de los colores.

Actividad 2.2: “*Sentimiento de color*”. Está actividad trata de una ficha de elaboración propia en la cual se trabajan las emociones básicas a través de 3 caras: enfadado, triste y alegre; al lado de cada cara hay una flecha con el color que deben pintar ese perfil. Además, luego se les vuelve a poner las 3 caras pero los colores en un orden distinto y tienen que unir la facción de triste, enfadado y contento con el color correspondiente que nos indicaba el ejercicio anterior (ver en anexo 3).

Actividad 2.3: Utilizamos la aplicación “*Tocamos la emoción*” (Dean y Dean, 2011). Es un ejercicio muy sencillo que tan solo consiste en tocar la pantalla cuando

aparece la cara, para que te diga de forma verbal cuál es la emoción de la imagen (ver en anexo 4).

Sesión 3: El contenido a trabajar de esta sesión será el reconocimiento de los sentimientos en las caras tanto en dibujo como reales. La aplicación comienza con caras en dibujos y según va subiendo de nivel aparecen perfiles reales.

Actividad 3.1: Esta es una aplicación que hemos usado con el dispositivo móvil se llama “*Proyect@ Emociones*” (Mancilla, 2013). Es un juego destinado a niños con diagnóstico TEA, que les ayuda a desarrollar la empatía. El programa se divide en 5 niveles y cada uno de ellos tiene un uso diferente así como un grado de complejidad distinta. Se van manifestando diferentes estados de ánimo: alegría, enfado, tristeza, aburrimiento... (Ver en anexo 5).

Sesión 4: En esta sesión seguimos trabajando el contenido de la sesión anterior.

Actividad 4.1: Aplicación “*Proyect@ emociones*” explicada en la sesión anterior.

Actividad 4.2: “*Ejercitamos la expresión*”, esta actividad va a consistir en ponernos delante del espejo y gesticular las emociones mirándonos al mismo. Las expresiones a realizar serán dichas previamente con el Sistema Bimodal de Beson Schaëffer (Rebollo y Álvarez-Castellanos, 1998).

Sesión 5: El nivel de complejidad de las sesiones va aumentando y los contenidos van siendo diferentes, por lo que aquí trabajaremos la asociación de una emoción y la situación que la causa.

Actividad 5.1: “*Pequeñas historietas*” son historias muy cortas que les vamos diciendo a los educandos, siendo estas situaciones muy cercanas a los mismos.

Por ejemplo: “Cuando “I” monta en bici, “I” está muy contento”; “Cuando “D” juega con la tableta, “D” está muy contento”; “Cuando “I” y “D” cantan, “I” y “D” están muy contentos”.

Actividad 5.2: Juego de emociones para alumnos con TEA “*Even Better*” (Chanca, sf). Éste es un proyecto que surge para facilitar la enseñanza de las emociones y las habilidades sociales a niños que presentan un déficit en las mismas. La autora del mismo es Pilar Chanca. Consta de una serie de juegos informáticos todos de carácter educativo. Primeramente explica qué son las emociones, luego

habla sobre las distintas emociones como la alegría, la tristeza, el enfado y la sorpresa. A continuación nos cuenta es la expresión facial de la alegría, la posición de las cejas, de la boca, las mejillas y para practicar dicha emoción nos expone situaciones en las que las personas están contentas. Finalmente tiene que tocar con el dedo sólo las caras alegres (ver en anexo 6). Este mismo proceso lo realiza con las demás emociones.

Sesión 6: Por último, en esta sesión vamos a trabajar el fomento de la empatía a través de las TIC.

Actividad 6.1. “*José Aprende*” (Visuales, 2012) es una aplicación realizada con el apoyo de Fundación Orange. Trata de una serie de cuentos visuales adaptados con pictogramas. Consta de diversos temas como el autocuidado, las rutinas y emociones. En este caso nos centramos en el de las emociones (cuento incorporado en anexo 7).

5.5. Evaluación

De acuerdo con lo establecido en el artículo 12 del Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria los maestros evaluarán, tanto a ellos mismos y su práctica como tales, así como la adquisición de aprendizajes del alumnado.

5.5.1. Evaluación del proceso de aprendizaje

Según el artículo 27, “evaluación de los aprendizajes” contenido en la ORDEN EDU/ 519/2014, la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado será continua y global, además de tener en cuenta su progreso en el conjunto de las áreas.

Por lo tanto, la evaluación debe ser *global*, puesto que evaluamos a la persona concreta; *continua*, ya que estamos evaluación de manera continua al individuo y finalmente *formativa* con el objetivo de formar al niño y hacerle ver en qué falla, pero sobre todo en qué destaca; todo esto con el fin de mejorar y lograr una educación de calidad. Hay tres tipos de evaluación:

- **Evaluación inicial:** tenemos que saber de dónde partimos, puesto que al principio sabemos poco del niño (detección temprana, medición con los instrumentos adecuados).

- **Evaluación continua:** se realiza un seguimiento continuo del niño, consiste principalmente en ir tomando decisiones en el mismo instante y adaptar nuestra docencia al niño.
- **Evaluación final:** en esta última evaluación comprobamos si el niño ha desarrollado las competencias básicas y ha cumplido los objetivos propuestos por el docente o no.

La evaluación se caracteriza por el hecho de que identifica los aprendizajes adquiridos de cada niño y el ritmo y características de su evolución. Lo que pretendemos con la evaluación del alumnado es recoger datos que nos permitan conocer el proceso de aprendizaje que están llevando a cabo con esta actividad además de observar su proceso de desarrollo evolutivo. Aparte del aprendizaje que adquiere el educando también nos interesa el desarrollo de este en todos los aspectos (cognitivo, afectivo, social, etc.)

5.5.2. Evaluación de la intervención

Para la recogida de datos y la evaluación he seguido una metodología cuantitativa, así como cualitativa siguiendo lo dicho por Taylor y Bogdan que describen ésta última como “aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable.” (1986, p. 20).

Nos hemos basado en una serie de técnicas para realizar la recogida de datos como son la observación directa a los participantes de la intervención, los informes de los alumnos facilitados por el centro y leídos por la profesora de P.T, el cuaderno de campo descriptivo donde se va anotando de manera cualitativa todos y cada uno de los datos relevantes, además de contar con una ficha de control de las sesiones (incluida en anexo 8) y, para finalizar, los resultados de las actividades realizadas serán evaluados a partir de la siguiente tabla 5 (resuelta en anexo 9) con una serie de ítems a evaluar, conforme a la literatura revisada, con la siguiente escala valorativa: 0= Nada; 1= Algo; 2= Bastante y 3= Mucho.

Tabla 5. Evaluación continua del proceso de enseñanza-aprendizaje de los dos casos a partir de las observaciones y anotaciones de las actividades. Ítems (elaboración propia).

ÍTEMS

- a. Expresa emociones de forma espontánea.
 - b. Sonríe cuando los demás lo hacen.
 - c. Imita las emociones en el momento que se le dice aunque no es lo que siente en ese instante.
 - d. Es consciente de que alguna de sus reacciones no son correctas.
 - e. Reconoce las emociones primarias básicas.
 - f. Reconoce alguna emoción más, a parte de enfadado, triste y alegre.
 - g. Le han resultado atractivas las actividades realizadas.
-

5.5.3. Evaluación del proceso de enseñanza.

Esta evaluación de la práctica docente se encuentra dentro del artículo 28 titulado “*Evaluación del proceso de enseñanza*”, el cual está regulado por el artículo 12 del Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. Los maestros evaluarán tanto los aprendizajes del alumnado como los procesos de enseñanza y su propia práctica docente.

El plan de evaluación del proceso de enseñanza y de la práctica docente se incorporará al proyecto educativo e incluirá los momentos en los que ha de realizarse la evaluación y los instrumentos para realizarla.

Considero necesario realizar una evaluación, no solo del proceso de adquisición de contenidos y competencias de los alumnos, sino también de la práctica por parte del maestro y el nivel de adecuación de esta intervención.

Hay que ser autocríticos y efectuar una autoevaluación, donde recogeremos las experiencias y observaciones, impresiones y valoraciones que irán sucediendo a lo largo de la intervención. En este caso hemos recogido la valoración de la evaluación de la sesión 3 en la tabla 6 (resuelta en el anexo 10).

Para ello tendremos en cuenta una serie de elementos como pueden ser:

- Las estrategias de enseñanza, los procedimientos del alumnado, la organización del aula y el aprovechamiento de los recursos del centro.
- Las medidas de individualización de la enseñanza con especial atención a las medidas de refuerzo utilizadas.
- La adecuación de las actividades en función de las características y necesidades de los educandos.

Con este objetivo, se realizó una escala elaborada *ad hoc* para la evaluación de la práctica docente que contiene los siguientes ítems:

Escala valorativa: 0= Mal; 1= Regular; 2= Bien; 3= Muy bien y 4= Excelente.

Tabla 6. Autoevaluación de la práctica docente. Ítems (elaboración propia).

ÍTEMS
Los objetivos y contenidos son adecuados para las características de los alumnos.
La metodología propuesta ha despertado el interés de los alumnos.
Los materiales utilizados han resultado adecuados a la realización de las actividades.
La temporalización se ha ajustado a las necesidades y características de los alumnos.
Las actividades utilizadas han resultado eficientes para la adquisición de los contenidos.
Las actividades han sido ajustadas a ambos niños.

6. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

Tras haber realizado la propuesta de intervención en el aula del Centro Educativo “CEIP X” y trabajar durante seis semanas con los niños con diagnóstico TEA

(APA, 2014) he obtenido una serie de resultados, que presentamos a continuación a partir de los instrumentos de evaluación utilizados y especificados anteriormente.

Hemos diseñado una tabla donde se recogen todas las notas apuntadas en el cuaderno de campo (véase en el anexo 8) y también una escala de evaluación continua (véase en la tabla 5) donde se recogen los ítems que se han valorado para llegar a una serie de resultados e interpretar los mismos. Para tener una mejor observación de los mismos se han extraídos a una gráfica con unas frecuencias que nos indican a través de una escala valorativa cuándo se cumplen los ítems en el caso 1 y en el caso 2.

A continuación exponemos las gráficas de los resultados de la tabla 5, de ambos casos estudiados en este trabajo.

El eje de ordenadas representa la escala valorativa donde: 0= Nada; 1= Algo; 2= Bastante y 3= Mucho; y el eje de abscisas nos indica los ítems propuestos que son habilidades que han conseguido o no en cada una de las sesiones realizadas en el aula.

En la figura 4 podemos observar los resultados extraídos del caso 1 de la evaluación la continua, en la cual podemos observar cómo ha ido evolucionando el niño en cada una de las habilidades a lo largo de las sesiones. Por ejemplo en la habilidad “*reconoce las emociones primarias básicas*” (ítem e) apreciamos cómo en la línea base (sesión 1) el niño solo reconoce *algo* las emociones primarias, sin embargo, su evolución parece denotar que ha aumentado en dicha habilidad, viendo que en la sesión 6 el niño ya cuenta con un reconocimiento pleno de dichas emociones (valorado como “mucho”).

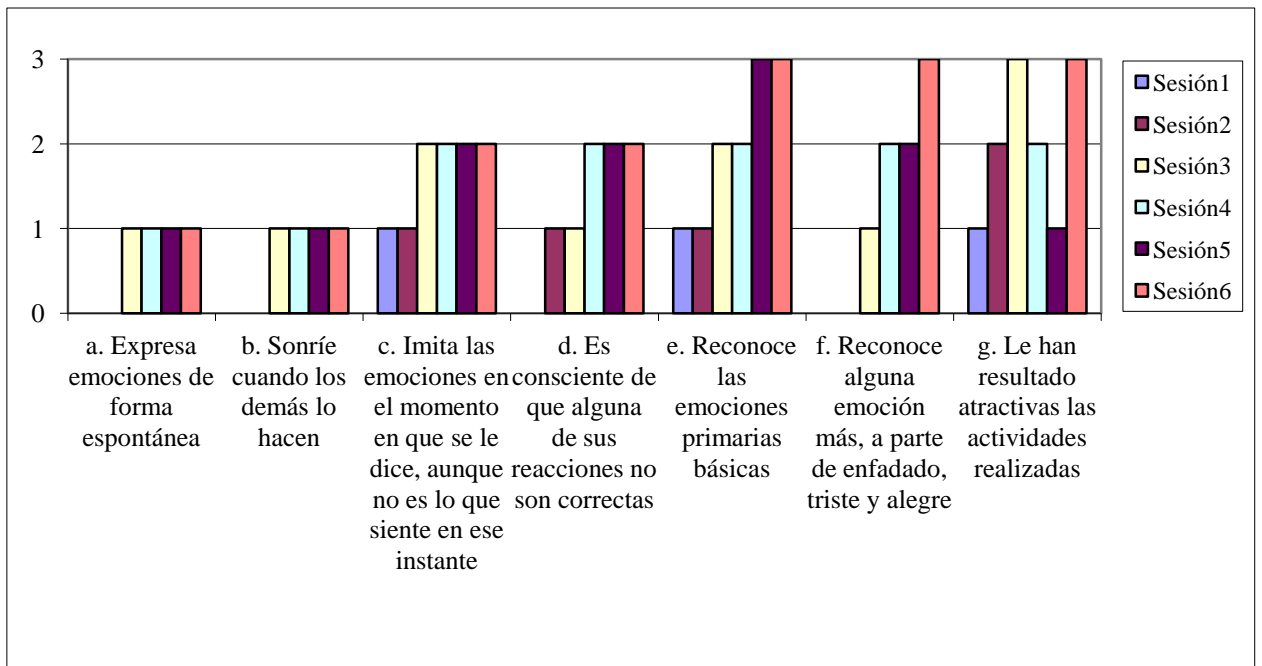


Figura 4: Resultados extraídos de la evaluación continua. Caso 1. Fuente: elaboración propia.

En la figura 5 se muestran los resultados del caso 2. En la misma línea que en el caso 1, comprobamos que en la habilidad “*reconoce las emociones primarias básicas*” (ítem e) el niño en la línea base se encuentra en la misma escala que el caso 1, sin embargo, su evolución no ha aumentado al máximo de la escala (en la última sesión, donde se observa una mayor valoración, muestra un nivel 2: “bastante”). En este sentido, hemos de destacar que el niño del caso 1 realiza todas las actividades de las sesiones con mayor o menor intensidad, pero con el alumno del caso 2 no ha sido posible realizar la mayoría de las actividades (valoración 0 “nada”).

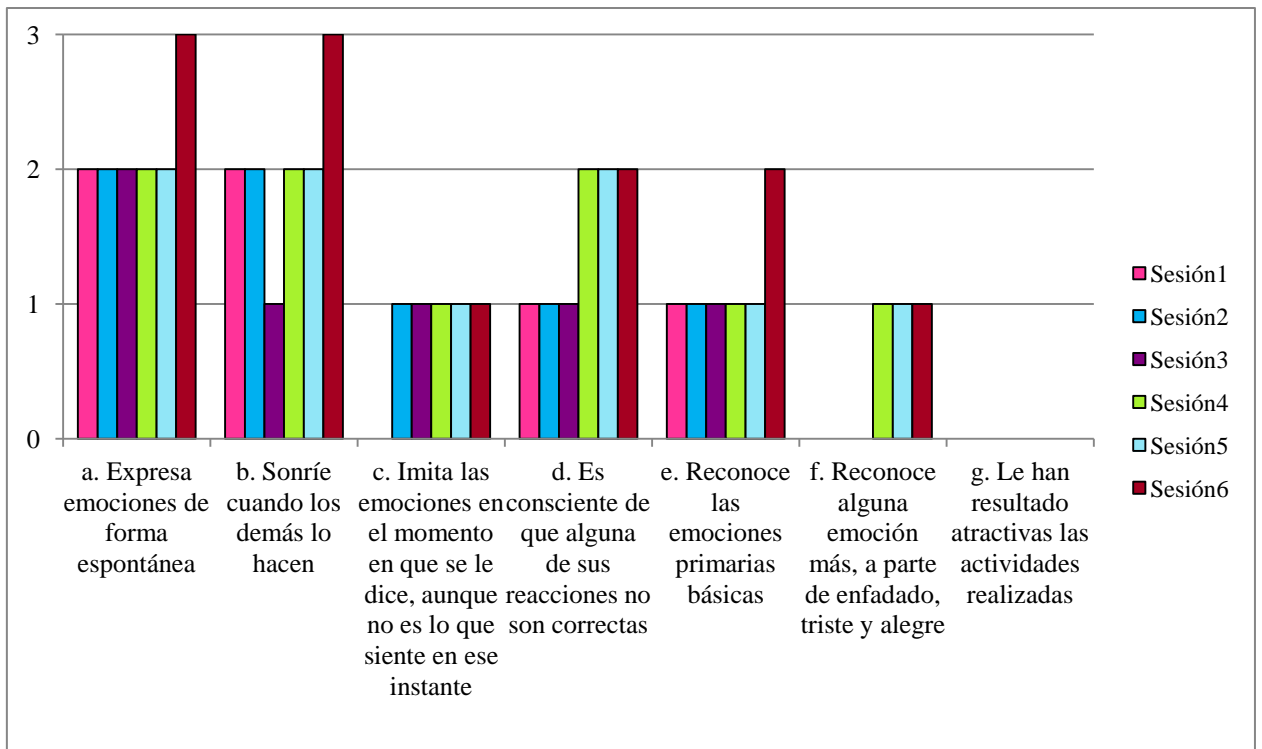


Figura 5: Resultados extraídos de la evaluación continua. Caso 2. Fuente: elaboración propia.

Además, si analizamos los objetivos e hipótesis propuestos para el trabajo vemos cómo el objetivo *“familiarizar y dar a conocer a los dos niños con TEA las emociones básicas”* se cumple en ambos casos en mayor o menor medida. En el ítem *“a”* observamos cómo el niño del caso 1 no muestra sus expresiones, sin embargo, el niño del caso 1, empatiza con el individuo y expresa emociones de forma espontánea. En el caso del ítem *“b”* viene a ser similar al anterior, pues el caso 1 no se muestra empático pero el caso 2 sí.

Por otro lado vemos que en la habilidad *“c”* el niño del caso 1 responde a las órdenes que se le dan para ejecutar las actividades mientras que, el caso 2 solo *“algo”*. En el caso del ítem *“d”* ambos niños responden similar, son conscientes de cuándo algunas de sus reacciones no son correctas e incluso se han llegado a disculpar por ellas. Respecto al ítem *“e”*, citado y destacado anteriormente en ambos casos, comprobamos cómo a lo largo de las sesiones el niño del caso 1 parece obtener una mayor evolución y la puntuación máxima de la escala valorativa. Sin embargo, si lo comparamos con el niño del caso 2, éste no parece obtener esa misma evolución.

Si nos fijamos en la habilidad “f”, los dos alumnos terminan reconociendo alguna emoción más, a parte de enfadado, pero en este caso vuelve a descatar la evolución del alumno del caso 1. En último lugar, el ítem “g”, en el cual valoramos la actitud lúdica y positiva del niño frente a las actividades, el caso 1 comenzó con algunas dificultades a la hora de afrontarlas, ya que las realizamos de manera impresa y ese tipo de material no le gusta, de hecho, cuando alcanza la máxima puntuación en la escala es porque se ha empleado material multimedia para el desarrollo de los ejercicios, mientras que; con el niño del caso 2 fue imposible realizar alguna actividad en su totalidad.

Por otra parte, sería conveniente mencionar la autoevaluación de la práctica docente realizada a lo largo de la experiencia (véase en el anexo 10 donde se expone un ejemplo de cumplimentación de una sesión, en concreto la sesión 3). Los resultados obtenidos han sido satisfactorios aunque debemos destacar que el objetivo “*diseñar sesiones ajustadas y adecuadas a las características del alumnado con TEA objeto de dicha dicha intervención, que den respuesta principalmente a las necesidades de tipo socioemocional*” no se ha desarrollado de una manera plena, pues si observamos la tabla comprobamos que el ítem “*las actividades han sido ajustadas a ambos niños*” tiene un 1 de la escala valorativa teniendo éste la clasificación de regular.

7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Una vez explicitados todos los resultados obtenidos, pasamos en este punto a discutir su relación con la literatura previa, para posteriormente elaborar unas conclusiones del trabajo.

Si analizamos la hipótesis 1 donde hicimos la suposición de que “*los niños con TEA tienen dificultades para entender las emociones desde el punto de vista del otro, es decir no empatizan*”, podemos decir que esa hipótesis no se verifica en este trabajo, pues a raíz de la tabla de análisis que hemos realizado, hemos comprobado que, en ambos casos, los niños eran capaces de expresar emociones e interactuar con el individuo para la realización de las sesiones. Sí es cierto que los niños que sufren TEA no pueden “leer mentes”, pues si nos remitimos a la fundamentación teórica Baron-Cohen, et al. en 1985, nos dicen que la “Teoría de la Mente” es aquella en la que se muestra la capacidad que tienen las personas de entender estados de ánimo,

pensamientos, deseos... y esto les resulta muy complicado a los niños con estas características.

Hobson (1995) nos dice en la teoría del déficit afectivo-social que los niños TEA sufren una incapacidad para conocer y responder a las emociones de los otros. Hemos estudiado algunas de las teorías propuestas por Leslie, Frith, Baron-Cohen, Hobson... que nos indican la incapacidad que sufren para ponerse en el lugar del otro. Esto lo hemos comprobado en algunas de las actividades realizadas, pues no entienden las emociones en el otro, sino en sí mismos.

En relación con los resultados obtenidos y la última hipótesis establecida *“los niños con TEA pueden trabajar sus habilidades emocionales mediante el material multimedia, pues de esta manera realizan las actividades de una forma lúdica y optimizan su aprendizaje”* podemos confirmar que la incorporación de los medios multimedia en la enseñanza de las habilidades sociales y emocionales supone un gran apoyo para el alumnado con TEA, pues diversos estudios han justificado que las actividades de aprendizaje desarrolladas en entornos digitales e informáticos pueden motivar y estimular su aprendizaje. Es cierto; que a la mayoría de los niños les atraen los medios informáticos, pero a los niños con TEA les resultan mucho más positivos para su aprendizaje debido a su estimulación sensorial, principalmente visual (Lozano y Alcaraz, 2011). Así, nuestra hipótesis número 2 queda verificada. Por otro lado, consideramos que también se ha logrado el objetivo de integrar el uso de recursos tecnológicos (ordenador y tableta) en el desarrollo de las actividades de trabajo que faciliten la adquisición de habilidades sociales y emocionales del alumnado con TEA.

Para concluir, podemos decir que todos los objetivos propuestos, tanto los generales como los específicos de la intervención, se han cumplido en mayor o menor grado. Hemos diseñado sesiones de trabajo ajustadas pero consideramos que no adecuadas para ambos niños. La diferencia de edad ha influido en el grado de dificultad de las actividades. Al mismo tiempo, estos resultados podrían explicarse porque un caso tenga mayor de afectación de TEA que el otro (niveles del DSM-5, APA, 2014).

Si observamos ambas figuras (4 y 5), donde se encuentran las gráficas con los resultados obtenidos, comprobamos que el caso 1 tiene mayor dificultad en la habilidad emocional, pero sin embargo termina reconociendo alguna emoción más, a parte de enfadado, triste y alegre (emociones básicas), por lo que el desarrollo evolutivo de la

emoción propuesto por Howlin et al. (1999) se cumple. El niño del caso 2 expresa emociones de forma espontánea y sonríe cuando los demás lo hacen, pero no ha terminado reconociendo ninguna emoción más que enfadado, triste y alegre.

Consideramos que la escala de evaluación número 6 ha sido muy útil, ya que a partir del análisis de los resultados de ésta (ver en anexo 9) podremos tratar de mejorar la propuesta de intervención educativa en medida de lo posible, valorando tanto los aspectos positivos como los negativos. Así se obtendrá un proceso de enseñanza-aprendizaje regenerado y mejorado para las intervenciones futuras.

El presente TFG tenía una serie de objetivos que englobaban tanto conocer como conceptualizar el TEA. Otro de los fines era diseñar una propuesta de intervención educativa que integrara las TIC como recurso didáctico para desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje de las habilidades sociales y emocionales y centrarse en las habilidades de desarrollo emocional principalmente.

Una vez realizado el análisis teórico sobre el tema fundamental de nuestro trabajo, vimos que era necesario intervenir en el área socioemocional. Según el DSM-5 (APA, 2014) este área es uno de los factores de afectación más graves en este trastorno, teniendo en cuenta que tienen una alteración en la capacidad de interactuar con otros compañeros y compartir pensamientos y sentimientos.

Al mismo tiempo, consideramos adecuado implementar en dicha propuesta materiales de diversa naturaleza, impresos e informatizados, ya que los ejercicios realizados en el ordenador deben complementarse con otros realizados en cualquier otro entorno. En la intervención con personas con TEA no podemos omitir el trabajo directo del docente, pues aporta muchos beneficios a estas personas, ya que la tecnología aún cuenta con limitaciones para enseñar ciertas situaciones sociales que requieren de un trabajo en otros contextos para guiar hacia el objetivo de la habilidad enseñada (Parsons, Leonard y Mitchell, 2006) (citado en Lozano y Alcaraz, 2010).

No obstante, con los resultados obtenidos creemos que el avance en comprensión de emociones, al menos con el niño del caso 1, fue óptimo, pues como se ha explicado anteriormente, ha evolucionado rápidamente. Empezó la intervención conociendo simplemente las emociones básicas y ha terminado adquiriendo emociones más complejas como asustado, aburrido, sorprendido... (Véase en la figura 4). Por lo

que las seis semanas de trabajo con los niños TEA han sido muy fructíferas, ya que según iban pasando las sesiones veíamos una progresión. Aún así, hemos logrado los objetivos de una manera más satisfactoria con el alumno del caso 1 que del caso 2.

Las conclusiones a las que hemos llegado con la presente intervención nos animan a seguir trabajando y luchando en esta línea con el fin de mejorar las emociones de dicho alumnado y así facilitar su integración en la sociedad actual.

Al empezar con la elaboración del tema para elaborar el TFG estaba entusiasmada, pues había elegido lo que realmente me gustaba, pero a la vez sentía dudas, ya que el autismo es un término muy extenso y no sabía si realmente iba a poder afrontarlo correctamente. Ahora, después de haber tenido momentos de disfrute y de desesperación, estoy orgullosa de todo lo que he aprendido acerca del tema y con los resultados extraídos de la intervención. Además, fue un placer trabajar con los dos pequeños que han hecho posible que esta intervención se llevara a cabo. Sin duda, son la esencia de este trabajo.

8. LIMITACIONES, POSIBLES MEJORAS DEL TRABAJO Y PERSPECTIVAS FUTURAS

Para posteriores investigaciones sería recomendable ampliar la muestra, es decir, contar con un número superior de niños, ya que esa intervención se ha limitado a una población de dos niños. Además, el tiempo es un factor muy importante y consideramos que cuanto más tiempo se realice la intervención mejor serán los resultados obtenidos, puesto que el entrenamiento del presente TFG se ha hecho tan solo durante dos meses (6 sesiones).

Además, una de las limitaciones encontradas en el trabajo fueron los informantes, ya que solo hemos contado con la propia autora, por lo que convendría como futura propuesta de mejora incluir entre los informantes a la tutora de los niños, la maestra especialista de P.T y A.L y, a ser posible, a los familiares. Esto supondría el enriquecimiento de dicho trabajo y la objetivación de los resultados obtenidos.

También, a nivel metodológico sería recomendable seguir en la línea de trabajo de las TIC pero con una cantidad mayor de aplicaciones y juegos, pues el TEA es un trastorno cada vez más frecuente. Por ello están surgiendo una infinidad de estudios acerca del mismo. Para realizar una mejora del trabajo sería conveniente introducir también otros contextos, no sólo el educativo, sino también el ámbito familiar, para que sea partícipe del proceso de enseñanza-aprendizaje de sus miembros, ya que juegan un papel fundamental en el desarrollo de sus familiares.

Dicho trabajo puede ser extrapolable a otros niños y niñas con características similares. Consideramos que las actividades y el material empleado en el mismo están bien planteados, aunque siempre pueden ser mejorables. Se aprecia que el material se puede adaptar convenientemente para alcanzar los objetivos y trabajar los contenidos de la etapa de Educación Primaria.

Finalmente, sería conveniente mejorar todo lo dicho anteriormente, pero seguir con la misma metodología de trabajo para obtener mejores resultados en aquellas actividades que no fueron logradas en su plenitud, quizás por falta de tiempo.

9. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍAS

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM IV*. Washington, DC: American Psychiatric Association: William (Trad. Cast., Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV. Barcelona: Masson, 1995).
- American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto Revisado*. Barcelona: Masson (or. ingl., 2001).
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Autismo Europa (2012). *European Days of Autism 2012: Autism and the challenges of ageing*. Recuperado de: <http://www.autismeurope.org/>
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M. y Frith, U. (1985). Does the autistic child have a ‘theory of mind’? *Cognition*, 21, 37-46.
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43.
- Bisquerra, R. y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.
- Cano, A. (1997). Modelos explicativos de la emoción. En E. G. Fernández-Abascal, *Psicología General: Motivación y emoción* (pp. 128-161). Madrid: Fundación Ramón Areces.
- Centro de Control de Enfermedades de Atlanta (2014). *Key Findings: Population Attributable Fractions for Three Perinatal Risk Factors for Autism Spectrum Disorders, 2002 and 2008 Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*. Recuperado de: <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/features/keyfindings-risk-factors.html>
- Chanca, P. (s.f). *Even Better Games*. Recuperado de: <http://www.czpsicologos.es/evenbettergames/jugar.php?juego=emociones>
- Dean, B. y Dean, C. (2011). *Special iApps*. Recuperado de: <https://www.specialiapps.org/es/aplicaciones-tactiles.html>

- De la Iglesia, M. y Olivar, J. (2007). *Autismo y Síndrome de Asperger Trastornos del espectro autista de alto funcionamiento Guía para educadores y familias*. Madrid: CEPE
- Fernández-Abascal, E. G. (2003). Procesamiento emocional. En E. G. Fernández-Abascal, M. P. Jiménez Sánchez, y M. D. Martín Díaz (Eds.), *Emoción y Motivación, La adaptación humana* (pp. 47-93). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. (2005). La importancia de desarrollar la inteligencia emocional en el profesorado. *Revista Iberoamericana de Educación*, 33(8), 1-10.
- Frith, U. (1989). Autism and "Theory of Mind". C. Gillberg (Ed.), *Diagnosis and Treatment of Autism*. (pp. 33-52). New York: Plenum Press.
- Fuentes-Biggi, J., Ferrari-Arroyo, M.J., Boada-Muñoz, L., Touriño-Aguilera, E., Artigas-Pallarés, J., Belinchón-Carmona, M.,... y Díez-Cuervo, A. (2006). Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista. *Rev Neurol*, 43(7), 425-438.
- Gallego, M.M. (2012). *Guía para la integración del alumnado con TEA en Educación Primaria*. Salamanca: INICO.
- Gardner, H. (1998). *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Goleman, D. (1996) *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. (1999). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Groba, B. (2015). *Impacto de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el funcionamiento en la vida diaria de niños con trastorno del espectro del autismo* (tesis doctoral). Universidad de Coruña.
- Hobson, P. (1995). *El autismo y el desarrollo de la mente*. Madrid: Alianza.
- Hortal, C., Bravo, A., Mitjà, S., y Soler, J.M. (2011). *Alumnos con trastorno del espectro autista*. Barcelona: Graó.
- Howlin, P., Baron-Cohen, S. y Hadwin, J. (1999). *Teaching children with autism to mind-read: a practical guide for teachers and parents*. Chichester: Wiley.
- Jenkins, J. M. y Astington, J. W. (2000). Theory of mind and social behavior: Causal models tested in a longitudinal study. *Merrill Palmer Quarterly*, 46, 203-220.

- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250. (Trad. Cast. por T. Sanz, en *Siglo Cero*, 1993, nº 149).
- Llenas, A. (2012). *El monstruo de colores*. Barcelona: Famboyant. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=MOLy9_sv4Sg
- Lozano, J., Ballesta, J. y Alcaraz, S. (2011). Software para enseñar emociones al alumnado con trastorno del espectro autista. *Revista Científica de Educomunicación XVIII*, 36, 139-148. Doi: 10.3916/C36-2011-03-05.
- Lozano, J. y Alcaraz, S. (2011). Personas con trastorno del espectro autista: Acceso a la comprensión de emociones a través de las TIC. *Eticanet*, 9 (10), 1-17.
- Lozano, J., Cerezo, M.C., Merino, S. y Castillo, I. (2014). *Ilusiónate con Tachín y sus historias emocionales y sociales*. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ilusi%C3%B3nate%20con%20Tach%C3%ADn%20y%20sus%20historias%20emocionales%20y%20sociales%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ilusi%C3%B3nate%20con%20Tach%C3%ADn%20y%20sus%20historias%20emocionales%20y%20sociales%20(1).pdf)
- Mancilla, F. (2013). *Proyect@ emociones*. Valparaíso: Universidad de Valparaíso. Recuperado de: <http://autismodiario.org/2013/07/08/proyecto-emociones-una-aplicacion-que-ayuda-al-desarrollo-de-la-empatia-en-los-ninos-con-autismo/>
- Marbán Prieto, J. M. (2008). Memoria de plan de estudios del título de Grado Maestro o Maestra en Educación Primaria. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- Martín, C. y Navarro, J.I. (2009). *Psicología del desarrollo para docentes*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Miguel, A.M. (2006): El mundo de las emociones en los autistas. En García Carrasco (Coord.). Estudio de los comportamientos emocionales en la red. *Revista Electrónica Teoría de la Educación: Educación y Cultura en la Sociedad de la Información* 7(2), 169-183. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Molero, C., y Vicente, S. (1998). Del concepto de inteligencia: una aproximación a la inteligencia emocional. *Revista latinoamericana de Psicología*, 30(1), 11-30.
- Olivar, J.S. y De la Iglesia, M. (2015). Trastorno del espectro del autismo y su tratamiento. En R. González e I. Montoya (Coords.), *Psicología clínica infanto-juvenil* (pp. 359-378). Madrid: Ediciones Pirámide.
- ORDEN EDU/519/2014, de 17 de junio, por la que se establece el currículo y se regula la implantación, evaluación y desarrollo de la educación primaria en la Comunidad de Castilla y León. *Boletín oficial de Castilla y León*, 117, 20.

- Pavia, R. (2010). Web 2.0 y la crisis educativa en la revolución digital. *Comunicación y Pedagogía*, 241, 14-17.
- Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. *Boletín Oficial del Estado*, 52, 19349-19429.
- Rebollo, A. y Álvarez-Castellannos, L. (1998). Programa de comunicación total-habla signada de B. Schaëffer. Ponencia en *II Seminario Regional de Atención a las Necesidades Educativas Especiales*. Murcia.
- Reyna, C. (2011). Desarrollo emocional y trastornos del espectro autista. *Revista de Investigación en Psicología*, 14(1), 273-280.
- Rivera, E., Pons, J.I., Rosario-Hernández, E., y Ortiz, N. (2008). Traducción y adaptación para la población puertorriqueña del Inventario Bar-On de Cociente Emocional (Bar-On EQ-i). *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 19(1), 1-36.
- Rivière, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid: Trotta.
- Rivière, A. (2002). *IDE: Inventario de espectro autista*. Buenos Aires: Fundec.
- Salovey, P. y Mayer, J.D. (1990). Emotional Intelligence: *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Sejías, R (2015). Atención, memoria y funciones ejecutivas en los trastornos del espectro autista: ¿cuánto hemos avanzado desde Leo Kanner? *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 35(127), 573-586. doi: 10.4321/S0211-57352015000300009.
- Sternberg, R.J. (1985): *Beyond IQ: A triarchic theory of human intelligence*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Tabares, C. (2015). *Evaluación de las terapias encuestres en el tratamiento del trastorno de espectro autista y programa de Intervención* (tesis doctoral). Universidad de Extremadura, Badajoz.
- Tamarit., J. (1988). Sistemas alternativos de Comunicación en Autismo: Algo más que una alternativa". *Alternativas para la comunicación*, 6, 3-5.
- Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1986). Introducción: ir hacia la gente. En *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, 15-27. México: Paidós.
- Thorndike, E.L. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's Magazine*, 140, 227-235.
- Trujillo, M.M. y Rivas, L.A. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *Innovar, revista de ciencias administrativas y sociales*, 15(25), 1-17.

- Villanueva-Bonilla, C., Bonilla-Santos, J., Arana-Guzmán, F., Ninco-Cuenca, I. y Quintero-Lozano, A (2016). Efectos de un programa de desarrollo cognitivo ‘teoría de la mente’ en tres niños con autismo: componente emocional. *Revista de Neurología*, 62(2), 267-272.
- Visuales, A. (2012). *José Aprende*. París: Fundación Orange.
- Wechsler, D.A. (1958). *The measurement and appraisal of adult intelligence*. 4.^a ed. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological medicine*, 11(1), 115-129.
- Wing, L. y Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and Associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of autism and developmental disorders*, 9(1), 11-29.

ANEXOS

Anexo I: *“Toca la cara correcta”*. Fuente: elaboración propia.

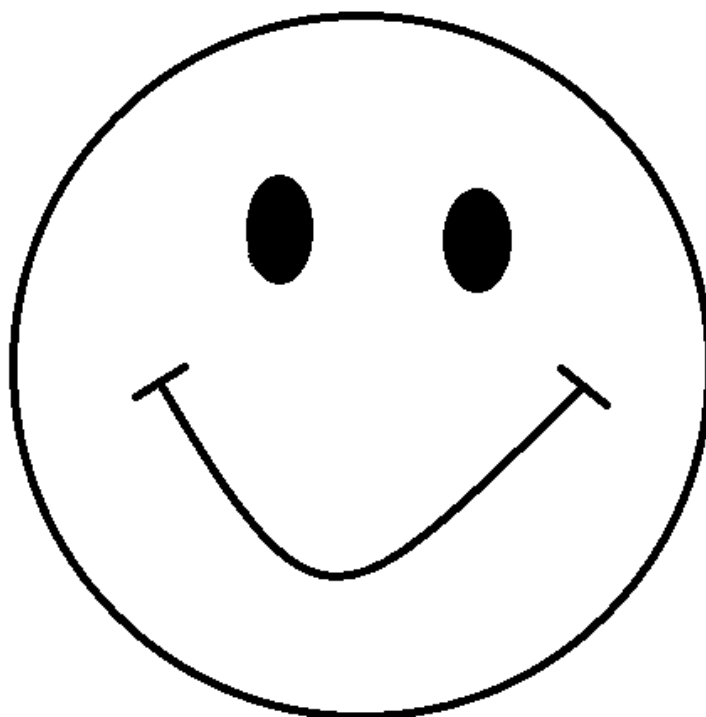


Figura 1. “Cara feliz”

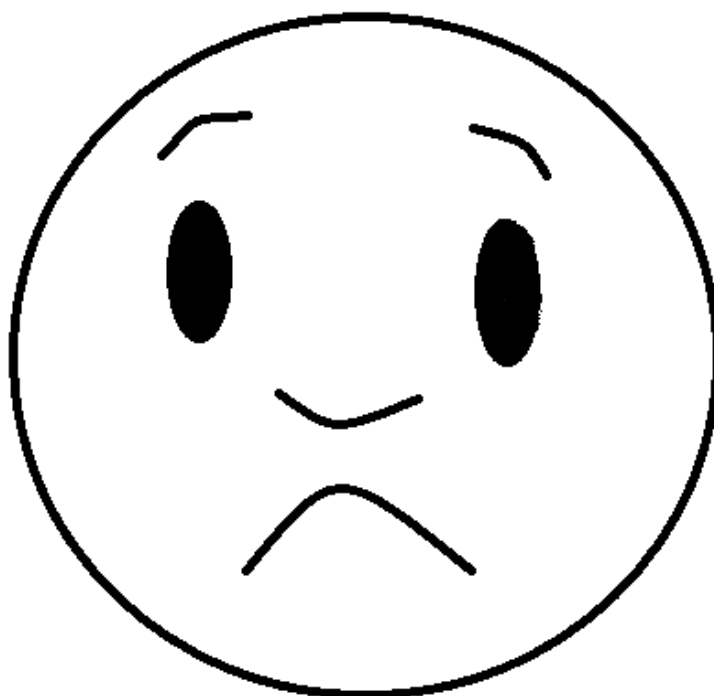


Figura 2. “Cara triste”

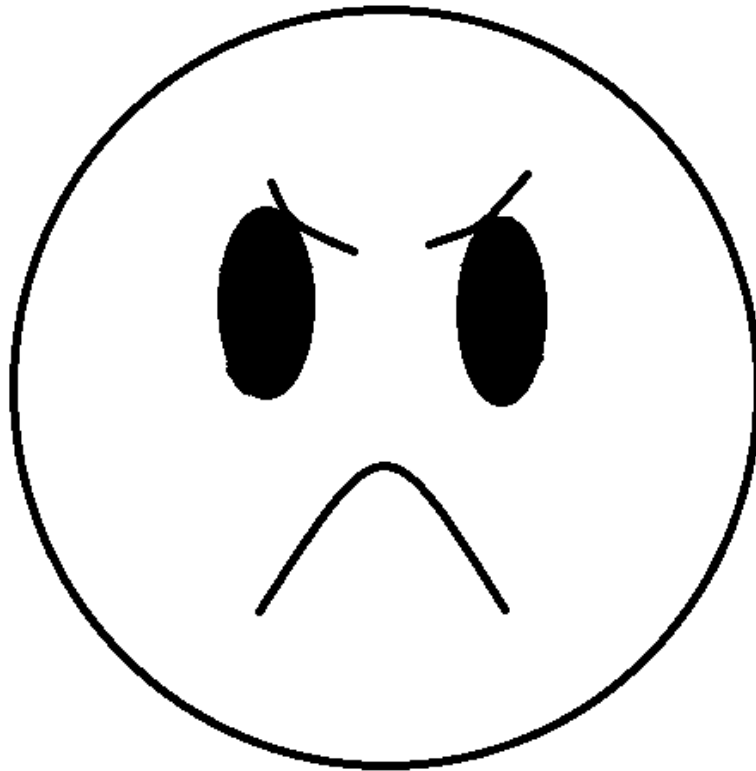


Figura 3. “Cara enfadada”

Anexo II: "David en el colegio" (adaptado de Lozanoe et al. 2014).

DAVID EN EL COLEGIO



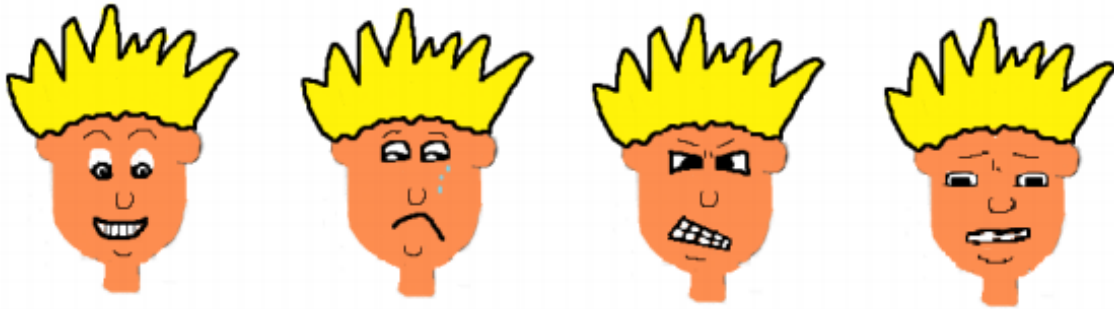
¡Hola amigos! Este es David. Es un poco tímido, pero enseguida hace amigos. A David le encantan los deportes y hace actividades extraescolares. Además le gusta mucho estudiar; así que ir al colegio es algo muy divertido para él. ¿Cómo se siente David cuando va al colegio? ¿Se siente alegre, triste, enfadado o asustado? Rodea la cara que lo expresa.



¿Por qué se sentirá así?

David, algunos días, después de venir de sus actividades extraescolares, se siente muy cansado y no le apetece hacer los deberes.

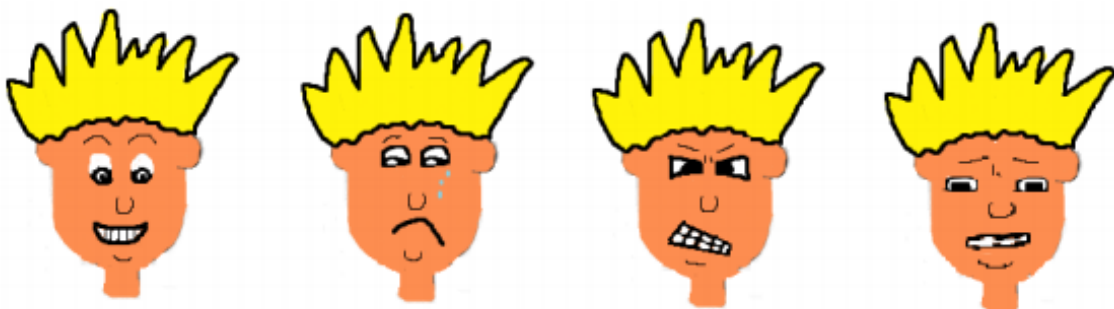
¿Cómo se siente David cuando llega a casa y tiene que hacer los deberes? ¿Se siente alegre, triste, enfadado o asustado? Rodea la cara que lo expresa.



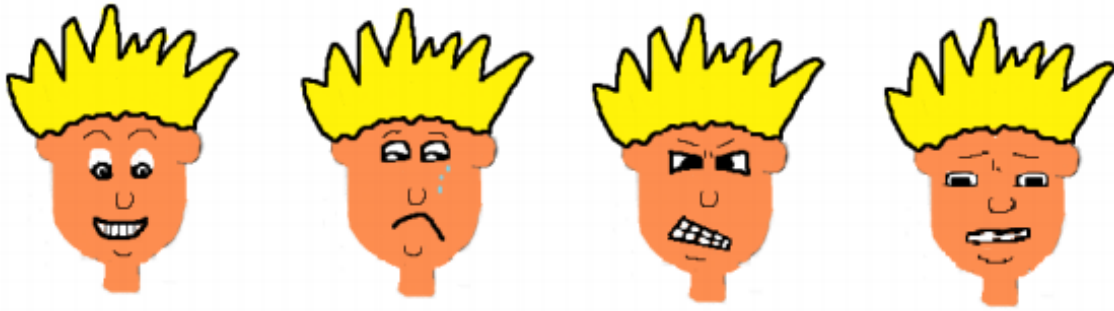
¿Qué deberá hacer David al llegar a casa? Rodea la respuesta adecuada:

- a) Jugar con la tablet toda la tarde y hacer los deberes antes de acostarse.
- b) Hacer los deberes en primer lugar y después dedicar su tiempo libre a lo que más le guste.

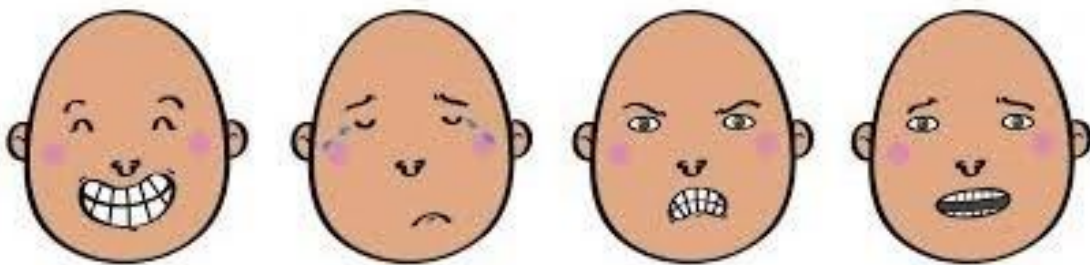
Hoy David ha hecho los deberes primero y después ha dedicado un rato a ver la televisión. ¿Cómo crees que se sentirá ahora David? ¿Se sentirá alegre, triste, enfadado o asustado? Rodea la cara que lo expresa.



Cuando David está en el colegio no sólo va a clase y hace tareas, sino que también está en el recreo, donde sale al patio a comerse el almuerzo y a jugar al tobogán o al pilla-pilla con los compañeros. David disfruta mucho con sus amigos en el patio. ¿Cómo se sentirá David cuando es la hora del recreo? ¿Se sentirá alegre, triste, enfadado o asustado? Rodea la cara que lo expresa.



Cuando suena el timbre y es la hora de salir al recreo, ¿cómo te sientes? ¿Te sientes alegre, triste, enfadado o asustado? Rodea la cara que lo expresa.



Si en el patio ves que tus compañeros se divierten realizando alguna actividad. ¿Qué haces tú? Rodea la respuesta adecuada.

a) No me acerco porque no me gusta lo que hacen.

b) Les pregunto si puedo jugar.

Anexo III: "Sentimiento de color". Fuente: elaboración propia.

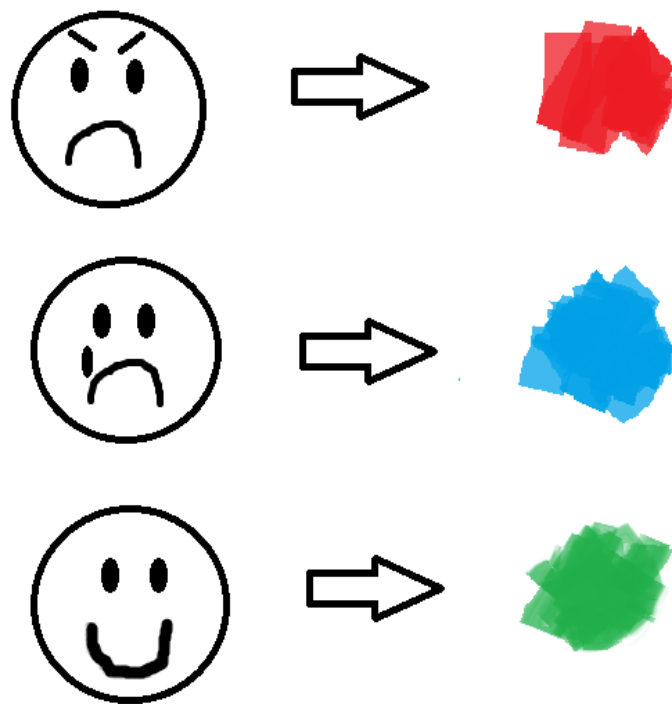


Figura1. Colorea cada emoción del color que la fecha te indica.

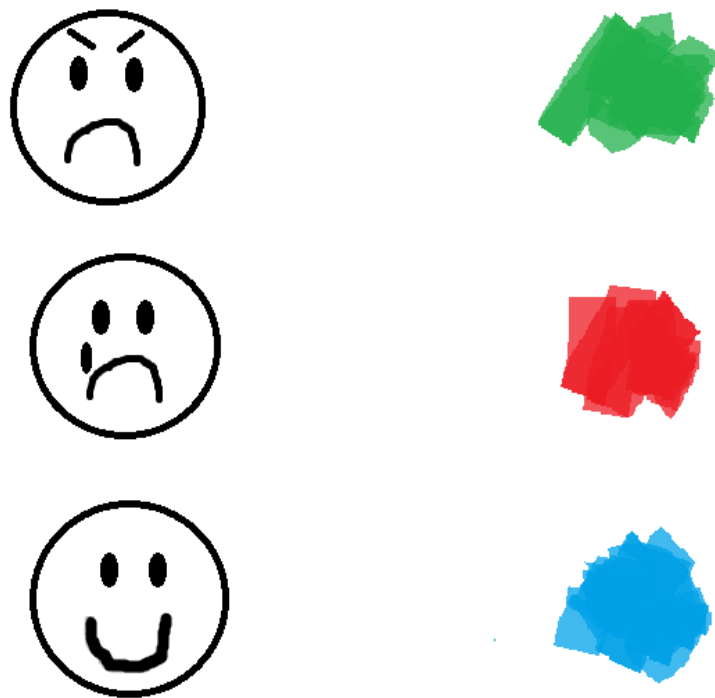
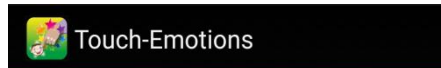
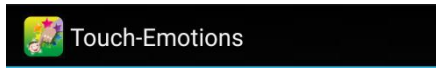


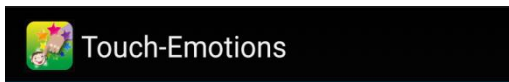
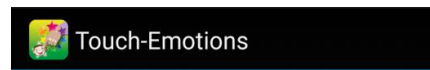
Figura 2. Une cada emoción con el color que corresponde.

Anexo IV: “Toca las emociones” (Dean y Dean, 2011).



CONTENTO

Figura 1. Caras contentas.

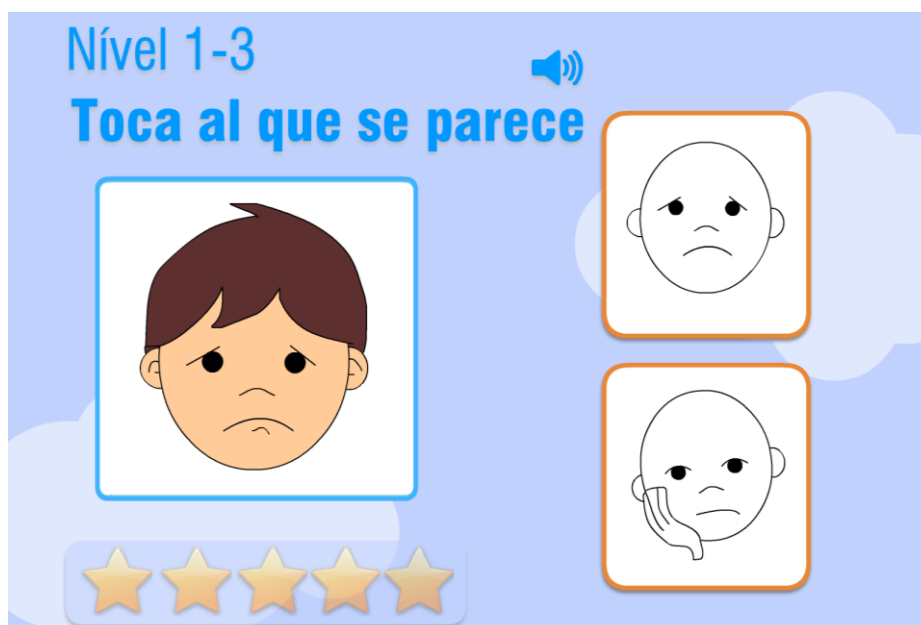


TRISTE

Figura 2. Caras tristes.

Anexo V: “*Proyect@ emociones*” (Mancilla, 2013).

A continuación muestro algunos ejemplos de la aplicación “*Proyect@ emociones*”.



Nível 2-3

Lleva cada carita a su nube



Nível 3-2

Lleva al sorprendido a la nube



Anexo VI: "Even Better" (Chanca, sf).



Figura 1. Descripción física de la alegría.

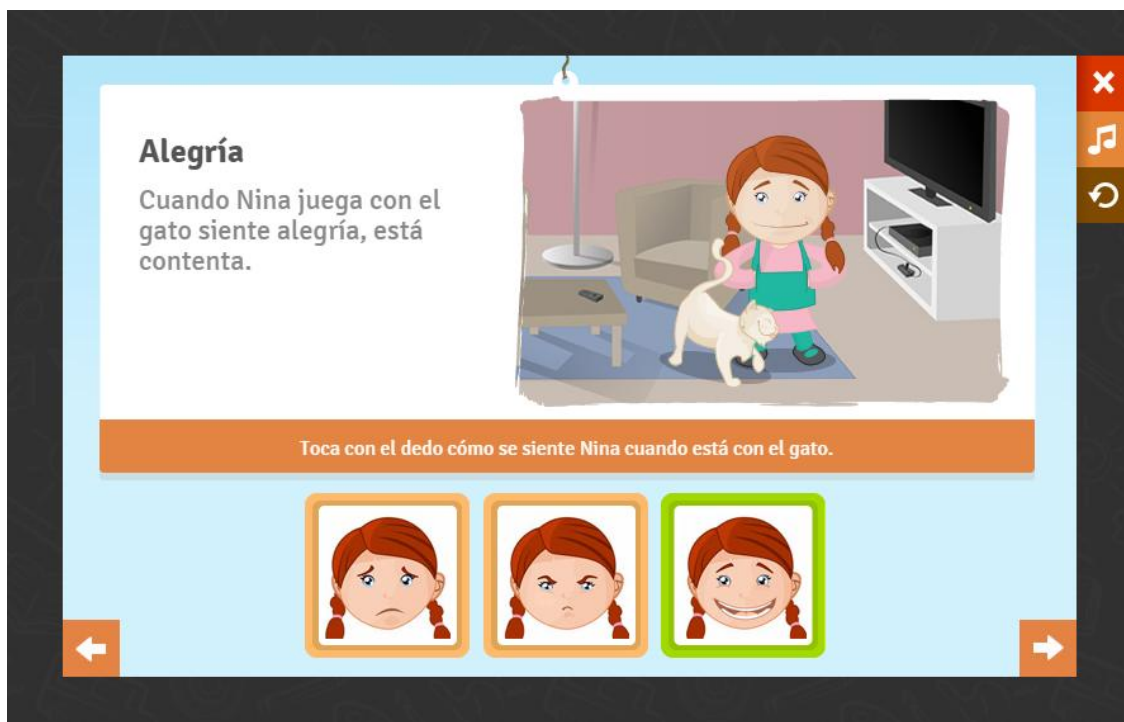


Figura 2. Reconocimiento de la emoción de la alegría en una acción.

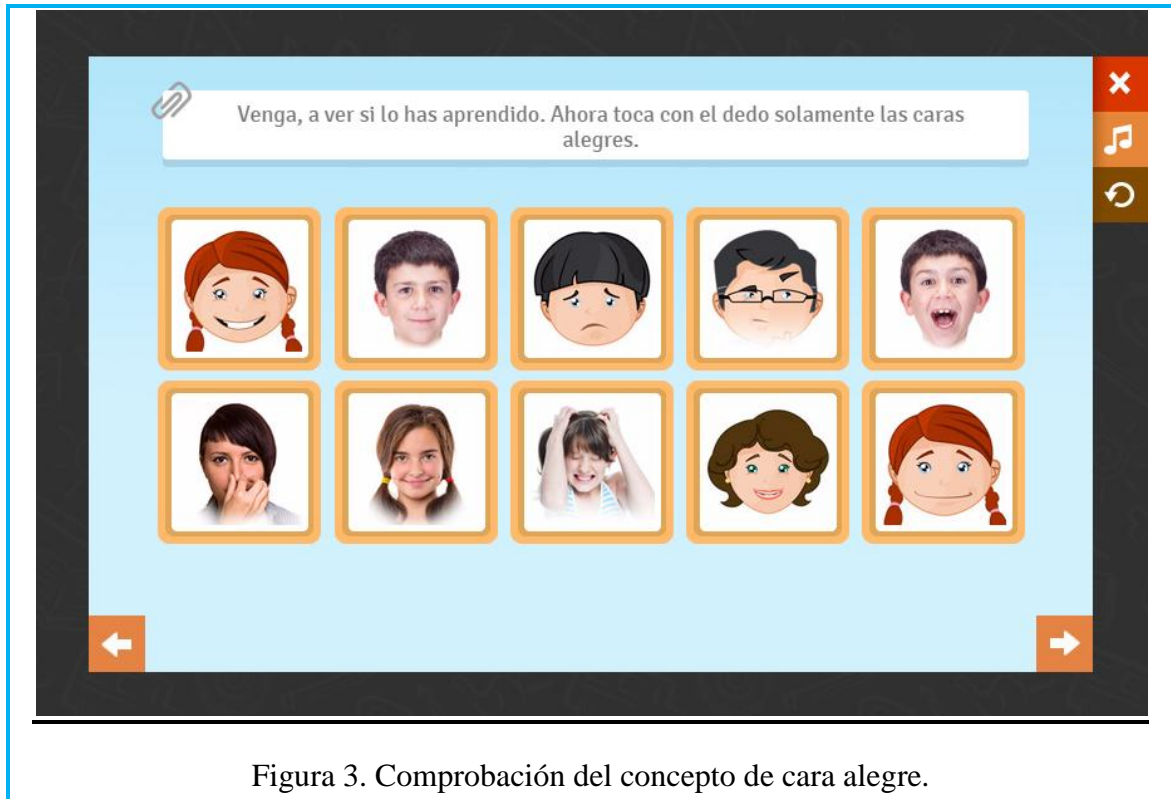


Figura 3. Comprobación del concepto de cara alegre.

Anexo VII: “José Aprende” (Visuales, 2012).

Cuentos visuales, ejemplo del sentimiento de contento. El cuento se puede leer por uno mismo o producir una autolectura.



JOSE ESTA CONTENTO

José está contento

 Leer Cuento

 Autolectura



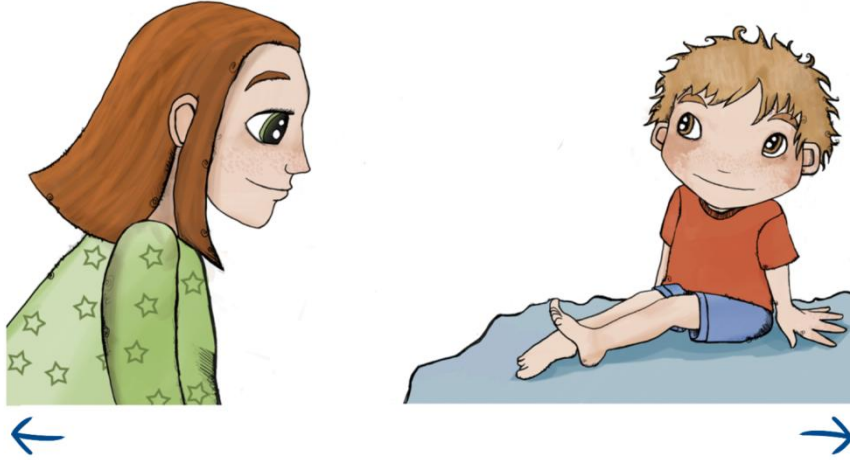
COME TARTA JOSE SONRISA

Quando come tarta, José tiene una sonrisa muy grande

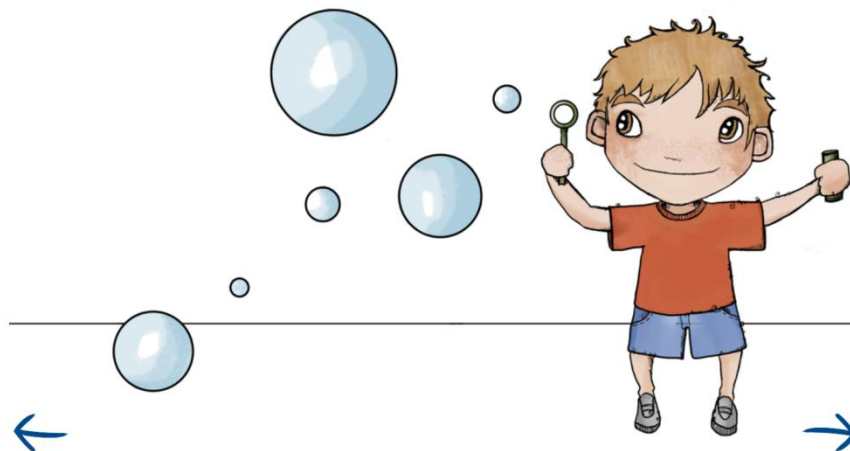




Quando Mamá le hace cosquillas, José ríe mucho

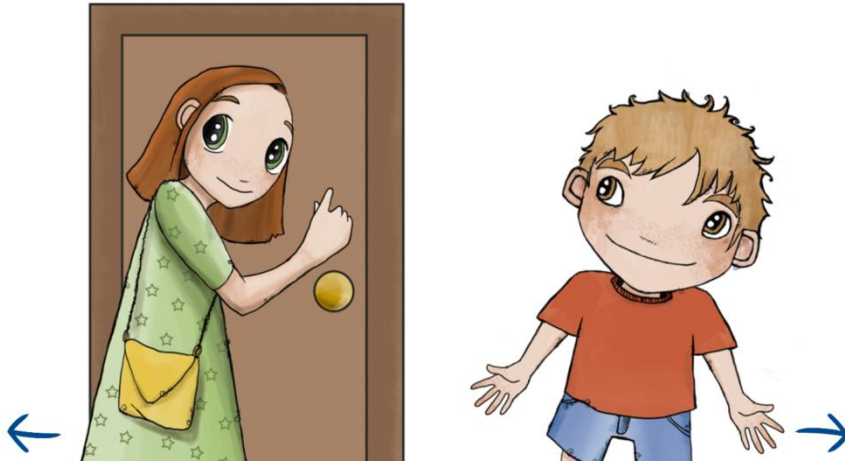


Quando juega con las pompas, José salta de alegría





Cuando Mamá llega a casa, José grita: ¡BIEN!



Cuando José está contento, dice: ¡Yo estoy contento!



Anexo VIII: Ficha de control de las sesiones. Fuente: elaboración propia.

Alumno: **Caso 1**

	SÍ/ NO / A VECES	OBSERVACIONES
¿El comportamiento del alumno ha sido el adecuado en todas las sesiones?	A veces	En muchas ocasiones no ha querido realizar la actividad y ha respondido a esta con enfado y llanto.
¿Ha sido capaz de mantener la atención en las sesiones?	A veces	Va en relación con la observación anterior.
¿Le han resultado atractivas las aplicaciones con las que ha trabajado?	Sí	Hay que destacar que jugar con el ordenador no le gusta mucho.
No quiso realizar alguna actividad o si la realizó lo hizo con enfado.	A veces	Las primeras sesiones que tenían un poco más de contenido material en papel y no con recursos tecnológicos, lo hacía pero enfadado.
¿Reconoce las emociones? ¿Imita las mismas?	Sí	Reconoce las emociones y las imita aunque muchos de sus fracasos los manifiesta con conductas negativas, por ejemplo: pegando, dando golpes...

Alumno: **Caso 2**

	SÍ/ NO / A VECES	OBSERVACIONES
¿El comportamiento del alumno ha sido el adecuado en todas las sesiones?	No	No he podido realizar muchas de las sesiones con el niño.
¿Ha sido capaz de mantener la atención en las sesiones?	A veces	Va en relación con la observación anterior.
¿Le han resultado atractivas las aplicaciones con las que ha trabajado?	Sí	Algunas de las aplicaciones no eran óptimas para este niño.
No quiso realizar alguna actividad o si la realizó lo hizo con enfado.	A veces	Cuando no quería realizar la actividad ponía la cabeza hacia abajo y cerraba los ojos.
¿Reconoce las emociones? ¿Imita las mismas?	A veces	Reconoce las emociones aunque solamente las básicas y las imita mucho mejor que el caso 1, pero sin embargo no he podido realizar muchas actividades con él.

Anexo IX. Evaluación continua del proceso de enseñanza-aprendizaje de los dos casos a partir de las observaciones y anotaciones de las actividades (elaboración propia).

Escala valorativa 0 (Nada) 1 (Algo) 2 (Bastante) 3 (Mucho)

ÍTEMS	CASO 1						CASO 2					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Sesiones												
a. Expresa emociones de forma espontánea.	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3
b. Sonríe cuando los demás lo hacen.	0	0	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3
c. Imita las emociones en el momento que se le dice aunque no es lo que siente en ese instante.	1	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1
d. Es consciente que alguna de sus reacciones no son correctas.	0	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
e. Reconoce las emociones primarias básicas.	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	2
f. Reconoce alguna emoción más a parte de enfadado, triste y alegre	0	0	1	2	2	3	0	0	0	1	1	1
g. Le han resultado atractivas las actividades realizadas.	1	2	3	2	1	3	0	0	0	0	0	0

Anexo X. Autoevaluación de la práctica docente. Ejemplo de cumplimentación en la sesión 3 (elaboración propia).

Escala valorativa: 0= Mal; 1= Regular; 2= Bien; 3= Muy bien y 4= Excelente.

ÍTEMS	0	1	2	3	4
Los objetivos y contenidos son adecuados para las características de los alumnos.					X
La metodología propuesta ha despertado el interés de los alumnos.					X
Los materiales utilizados han resultado adecuados a la realización de las actividades.				X	
La temporalización se ha ajustado a las necesidades y características de los alumnos.				X	
Las actividades utilizadas han resultado eficientes para la adquisición de los contenidos.				X	
Las actividades han sido ajustadas a ambos niños.				X	