



Universidad de Valladolid

**Facultad de Educación y
Trabajo Social**

TRABAJO FIN DE GRADO

Grado en Magisterio Educación Infantil

**Autorregulación de la ira en el
Trastorno del Espectro Autista: una
propuesta de intervención con las TIC**

Autor:

D. Carmen Sanz García

Tutor:

D. Clara Torrellas Morales

Resumen

En el presente trabajo de fin de grado se realiza un acercamiento al Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la etapa de Educación Infantil, así como las TICs como elemento facilitador del aprendizaje para trabajar la educación emocional en el aula.

Por otro lado, se plantea una propuesta de intervención para niños con TEA en la etapa de educación infantil, en la que se busca mejorar el autoconocimiento y la autorregulación emocional de los niños en general, y control de la ira en particular a través de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs). La introducción de las TICs en los programas de educación emocional, como herramientas que promueven y estimulan el aprendizaje de los alumnos a través de imágenes y medios audiovisuales puede favorecer la interiorización de este tipo de contenidos en alumnado con TEA.

Palabras Clave: TEA, educación especial, educación emocional, educación infantil, ira, TIC, autorregulación emocional.

Abstract

In this dissertation an approach to TEA during preschool will be carried out, as well as TIC, as an element of learning to in turn work emotional education.

On the other hand, an intervention proposal will be carried out for children with TEA during preschool, where the aim is to improve emotional self-regulation of kids in general and to control rage specially through TIC. These tools foster and encourage the student's learning and can even improve the quality of education.

The introduction of TIC in the programs of special education, as tools that promote and stimulate student learning through images and visual media can favor the internalization of this type of content in the students with TEA.

Keywords: autism, special education, emotional education, child education, rage, TIC, emotional self-regulation

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS	6
3. JUSTIFICACIÓN	7
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9
4.1. TEA	9
4.1.1 .Conceptualización	9
4.1.1.1. Definición	9
4.1.1.2. Manifestaciones y rasgos distintivos del TEA	11
4.1.1.2.1. Emociones e ira	13
4.1.3 Epidemiología	15
4.1.4 Etiología	15
4.1.5 Evaluación	16
4.1.6 Tratamiento	18
4.2 EDUCACIÓN EMOCIONAL Y AUTORREGULACIÓN DE LA IRA	20
4.2.1 Abordaje educativo del ámbito emocional en alumnado con TEA	23
4.3 NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EDUCACIÓN	24
4.3.1 Aplicado a educación emocional	24
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	26
5.1 PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA: iCAN	26
5.2 OBJETIVOS Y CONTENIDOS	26
5.3 CONTEXTO- DESTINATARIOS	27
5.4 TEMPORALIZACIÓN	28
5.5 RECURSOS	29
5.6 ORGANIZACIÓN ESPACIAL	29
5.7 METODOLOGÍA	29
5.8 ACTIVIDADES	30
5.10 EVALUACIÓN	34
6. CONCLUSIONES	36
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
8. ANEXOS	45

1. INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) se basa en el diseño de una propuesta de intervención, a través de las tecnologías de la información y comunicación (TICs), para la educación emocional en general y la autorregulación de la ira en particular, aplicado a niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Han sido muchas las definiciones que se han dado sobre este colectivo, al igual que se han hecho diferentes investigaciones sobre este trastorno a lo largo del tiempo, por lo que ha ido cambiando la forma de entender esta condición clínica a lo largo de la historia. Uno de los pioneros del autismo fue Kanner (1943) que asignó a este trastorno el nombre de “autismo infantil precoz” y lo hizo a partir de una investigación con once niños, en los cuales observó que tenían dificultades para relacionarse con los demás. Las características principales del autismo, según Kanner (1943) eran: la dificultad en la relación social, la alteración del lenguaje y la comunicación, y la inflexibilidad en el comportamiento y, así como su aparición temprana (alrededor de los tres primeros años de vida). Un año más tarde, Hans Asperger (1944) llegó a conclusiones similares pero los sujetos con los que se encontró tenían buenas capacidades cognitivas. Ambos autores dieron su definición del autismo y coincidieron en la dificultad que tenían los TEA para la interacción social, la comunicación, intereses restringidos y la aparición temprana del trastorno.

El autismo se ha etiquetado, en ocasiones como autismo infantil, psicosis infantil o esquizofrenia infantil hasta que estudios como los de Kolvin (1971) demostraron que autismo y esquizofrenia eran términos diferentes y que se diferenciaban tanto en las características clínicas y evolución como en su historia.

Otro de los cambios importantes en el concepto de autismo fue el realizado por Wing (1988) que realizó un estudio en el que encontró tres déficits característicos de los niños con autismo, a los que denominó “Triada de Wing”: Se trata del trastorno de reciprocidad social, el trastorno de comunicación (tanto verbal como no verbal), así como ausencia de capacidad simbólica y capacidad de imaginación. A partir de esto se inicia una nueva perspectiva que concibe esta patología en términos dimensionales, como un espectro con diferentes niveles de intensidad del cuadro.

Según cifras de la OMS (2017), uno de cada 160 niños padece TEA. La prevalencia ha aumentado debido a una mayor detección y diagnóstico basada en

procedimientos y de instrumentos de diagnóstico más precisos, mayor concienciación y formación sobre el tema, así como un acceso más temprano a los protocolos de evaluación. Por ello es importante que los centros educativos estén preparados para dar respuesta a estos niños con estas necesidades especiales, que además varían de unos casos a otros.

Por otro lado, la presencia de las nuevas tecnologías en la sociedad y en los colegios se ha disparado en los últimos años, así como el uso de las TIC en los colegios para el proceso de la enseñanza – aprendizaje, instrumento muy motivador para los alumnos ya que consigue una mayor atención de estos. En el caso del TEA, se cuenta ya con una gran variedad de aplicaciones adaptadas a esta condición, para todo tipo de sistemas operativos (tablet, móvil...), y que abordan gran variedad de aspectos a trabajar con este colectivo como la comunicación, juegos para la interacción social...

Con el presente TFG nos disponemos a profundizar en todos los aspectos previamente mencionados a través de la siguiente estructura: en primer lugar, un marco teórico dónde se describe el concepto de autismo, sus manifestaciones y rasgos distintivos, epidemiología, etiología y tratamiento, así como la educación emocional y la autorregulación de la ira, y para acabar con la fundamentación teórica, las nuevas tecnologías aplicadas a la educación emocional. Tras esta primera parte, se expone la propuesta de intervención para trabajar la educación emocional y, en concreto, la autorregulación de la ira a través de las TIC, y finalmente se plasman una serie de conclusiones sobre el trabajo realizado.

2. OBJETIVOS

El objetivo principal de este trabajo es, por un lado, conocer en profundidad el trastorno del espectro autista, y sus necesidades educativas en el plano emocional así como dar respuesta a ellas a través de una propuesta de educación emocional a través de las TIC, centrada en la autorregulación de la ira para el segundo ciclo de Educación Infantil.

Los objetivos específicos que extraemos de esta idea principal son:

- Estudiar la conceptualización del TEA y sus manifestaciones más importantes en el segundo ciclo de educación infantil.
- Examinar las estrategias de autorregulación que siguen niños con TEA de 3-6 años para gestionar la emoción de la ira.
- Analizar la importancia de la educación emocional en el trastorno del espectro autista
- Describir los métodos y estrategias de trabajo que se utilizan en el aula de educación infantil con estos niños
- Analizar los efectos que las nuevas tecnologías presentan en este colectivo y la introducción de las mismas en las estrategias educativas.
- Proponer un programa de actuación para el control de la ira basado en el uso de las nuevas tecnologías destinado al segundo ciclo de educación infantil

3. JUSTIFICACIÓN

En lo presente, tanto el autismo, como las nuevas tecnologías son dos conceptos de actualidad ya que cada vez se dan más casos de niños con este trastorno y a su vez, las nuevas tecnologías están integradas en la mayoría de los colegios. Hoy en día hay un índice muy elevado de alumnos con necesidades educativas especiales y, como profesional de la educación, es necesario saber cómo trabajar en este ámbito. Es muy importante favorecer su inclusión dentro de la clase, ya que esto conllevará una mejora experiencia educativa.

Con este alumnado, es importante trabajar la comunicación y las emociones, ya que son dos campos que tienen afectados, que sepan diferenciar las diferentes emociones, empatizar con sus compañeros, socializarse, etc. Dentro de los modelos de Inteligencia Emocional (Gardner, 2001), uno de sus componentes centrales es la autorregulación emocional como conjunto de habilidades que involucran emociones, que empleadas positivamente generan un nivel emocional adecuado. Además es imprescindible, ya que hay que aprender a entender al sujeto cuando quiere comunicar algo, adaptar en la medida de lo posible la enseñanza que se da en la clase a su aprendizaje, esperar el tiempo que sea necesario para que perciba una instrucción y explicárselo con un lenguaje claro y preciso, ayudarles en la interacción social con otros niños... Es necesario contar con más recursos y más profesionales para trabajar todos los déficits que presentan estas personas; uno de ellos, es el mundo de las emociones. Los niños con TEA tienen dificultad para comprender las emociones de ellos mismos así como de los demás y muestran una gran inestabilidad emocional, debido a que en muchas ocasiones sienten frustración por no poder expresar sentimientos, emociones o deseos (Bisquerra, 2009).

No obstante, como se ha mencionado anteriormente las TIC están a la orden del día y por lo que se observa no hay demasiados programas ni ejercicios para el control de las emociones, con el uso de las TIC, en nuestro país, y en concreto, para trabajar la ira en los niños con TEA. Casi todas las aplicaciones tecnológicas que existen en el aula se han aplicado a las materias troncales del currículo de Educación Infantil, pero no tanto en las materias transversales.

Existen programas generales de educación emocional, que tienen módulos de autorregulación, pero estos son escasos. En un estudio sobre la educación emocional en educación infantil (Cassà, 2005) se demostró que estos programas tienen beneficios

positivos.

En definitiva, hay programas para trabajar la autorregulación emocional en la etapa de educación infantil, pero no contemplan adaptaciones para niños con TEA. Resulta fundamental potenciar esta habilidad para reducir y prevenir la ira en este colectivo, todavía más intentando incluir o favorecer la competencia digital (TICs).

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.1. TEA

4.1.1 .Conceptualización

Para comenzar diremos que el concepto de autismo deriva de una palabra griega, “eafimos”, que quiere decir “encerrado en uno mismo” (Cuxart, 2000, p.11).

A partir de la información contrastada de varios autores (Kanner, Asperger, Kolvin, Wing...) diríamos que el concepto de autismo afecta a un conjunto heterogéneo de características referidas a la conducta (alteraciones en la conducta social, alteraciones en la comunicación, tanto verbal como no verbal, y patrones repetitivos de comportamiento). Se caracteriza por un inicio temprano, en el cual se producen modificaciones en el desarrollo del sistema nervioso central.

4.1.1.1. Definición

El concepto de autismo ha cambiado significativamente en el transcurso de los últimos años, gracias a los avances y numerosas investigaciones. La última versión de la clasificación internacional de trastornos mentales más importantes, el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (DSM-V), incluye el autismo dentro de los trastornos del neurodesarrollo, alejándose del antiguo concepto de Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD). Los trastornos del neurodesarrollo son un grupo de alteraciones que se dan en el periodo de gestación, y se caracterizan por deficiencias en el desarrollo que producen limitaciones en áreas específicas o limitaciones globales a nivel personal, social, académico, laboral, etc (APA, 2013). Además, con esta última clasificación, el autismo pasa a denominarse Trastorno del Espectro Autista (TEA), ya que reconoce los síntomas comunes a todos los individuos en un amplio abanico de fenotipos (APA, 2013). Esto permite una mayor identificación de las personas afectadas con TEA y la posibilidad de realizar un diagnóstico antes de los tres años (Martín, 2013).

A continuación, en la tabla 1 se muestran los criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista (TEA) según el DSM-V:

Tabla 1. Criterios de diagnóstico elaborados por el DSM-V sobre el autismo

<p>A. Deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Deficiencias en la reciprocidad socioemocional como por ejemplo, acercamiento social anormal y fracaso en la conversación normal en ambos sentidos, disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, así como 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 pueden ir 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. Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones, como por ejemplo: dificultad para ajustar el comportamiento a diversos contextos sociales, dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos y ausencia de interés por las otras personas. <p>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:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipada o repetitiva (p. ej., estereotipias motrices simples, alineación de juguetes, cambio de lugar de los objetos, ecolalia y frases idiosincráticas).2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad a rutinas o patrones ritualizados de comportamiento tanto verbal como no verbal (p. ej., gran angustia ante pequeños cambios, dificultad con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de salud, 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 intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o elevada preocupación hacia objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos y perseverantes).4. Híper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés por los aspectos sensoriales del entorno (p. ej., aparente indiferencia al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento). <p>C. Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del periodo de desarrollo. Sin embargo, 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.</p> <p>D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.</p> <p>E. Estas alteraciones no se explican mejor por una discapacidad o por un retraso global del desarrollo.</p>
--

Fuente: Adaptado de American Psychiatric Association (2013).

Además, se debe especificar la severidad, basada por un lado en la comunicación social y por otro, en los intereses restringidos y conductas repetitivas, como se puede observar en la tabla 2:

Tabla 2. Niveles de severidad del Trastorno del Espectro de Autismo

Nivel de severidad	Comunicación Social	Intereses restringidos y conductas repetitivas
N.3 Requiere apoyo muy sustancial	Déficits en la comunicación social verbal y no verbal que causan alteraciones en el funcionamiento. Problemas en la iniciación de las interacciones sociales, y respuestas atípicas.	Inflexibilidad en la conducta, extrema dificultad para cambiar, u otras conductas repetitivas. Gran dificultad para cambiar la acción o el objetivo.
N.2 Requiere apoyo sustancial	Marcados déficits en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal, las limitaciones sociales aparecen incluso en situaciones con apoyos; las iniciaciones de las situaciones sociales son muy limitadas; y tiene una respuesta a las aperturas sociales reducida o anormal.	Inflexibilidad de la conducta, dificultades para cambiar, u otras conductas repetitivas que son suficientemente obvias para cualquier observador e interfieren el funcionamiento en una variedad de contextos. Produce malestar o dificultad para cambiar la acción o el objetivo.
N.1 Requiere apoyo	En lugares sin apoyo los déficits en la comunicación social causa limitaciones significativas. Muy limitada iniciación de interacciones sociales, y claros ejemplos de respuestas atípicas o no exitosas para las aperturas sociales de otros.	Inflexibilidad en la conducta que causa una interferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. Las dificultades para cambiar de conductas. Los problemas para organizar y planificar interfieren en el funcionamiento independiente.

Fuente: Adaptado de American Psychiatric Association (2013).

4.1.1.2. Manifestaciones y rasgos distintivos del TEA

Una de las manifestaciones más características de los niños con TEA son las patrones restringidos de intereses y actividades (Artigas-Pallares y Pérez, 2012; Bodfish, 2011). Estas se caracterizan por la rigidez, la repetición y el escaso carácter adaptativo; se observan de forma diferente en función del niño con TEA (Martínez Martín et al., 2012). También muestran dificultades a la hora de reconocer sus propios estados mentales y el de los demás, así como los sentimientos, emociones, deseos... (Howlin, 2008).

Otra de las conductas, son las estereotipias motoras, como los movimientos repetitivos de las manos, balanceos, etc. Se desarrollan con mucha frecuencia, severidad y en periodos largos de tiempo. Dentro de esta área también se dan conductas autolesivas, aunque es más probable que ocurran cuando menor es el desarrollo cognitivo y mayores las necesidades de apoyo (Martínez Martín et al., 2012).

Otro de los aspectos que llaman la atención en un niño pequeño con TEA es la dificultad para establecer relaciones con sus iguales. En un niño con el desarrollo típico,

a partir del primer año se puede observar como interactúa con sus iguales a través de la comunicación no verbal, mirada, gestos..., es decir, muestra las habilidades de atención conjunta. Sin embargo, los niños con TEA muestran menos conductas de iniciación de atención conjunta (Mundy, 2011). Estas carencias tienen un impacto en el aprendizaje social y a su vez en el aprendizaje del lenguaje, ya que son situaciones esenciales que hay que conocer para poder relacionarse con las personas. Existen investigaciones que han señalado que en niños con TEA en edad preescolar la capacidad de atención conjunta está relacionada con diferencias individuales en la gravedad de las alteraciones sociales (Mundy y Thorp, 2005).

Además, otra de las habilidades afectadas en cuanto a las relaciones sociales es la dificultad para reconocer las expresiones faciales. Esto complica relacionar la información percibida con la respuesta socialmente apropiada (Tuchman, 2006).

Otra de las alteraciones afectadas son los problemas con la comunicación, el habla y el lenguaje. En lo referente al lenguaje, se presenta una ausencia o retraso en la adquisición y desarrollo del lenguaje verbal. En algunos casos no se alcanza el lenguaje, pero si hay emisión de sonidos y, por el contrario, si se alcanza el lenguaje se pueden dar estos casos:

- Ecolalias inmediatas o retardadas, que según Belinchón, M. (2001) “la ecolalia muestra las dificultades de las personas con autismo de separarse de los modelos lingüísticos escuchados previamente”.
- Inversiones pronominales (hablar de uno mismo usando segunda y tercera persona).
- Prosodia: alteraciones en la entonación del habla (falta de correspondencia prosodia-sentido, sonido mecánico)(Martínez Martín et al., 2012)
- Dificultades en la comprensión verbal (Riviére, 1997)
- Posible lenguaje idiosincrático (Martínez Martín et al., 2012)

En cuanto a la comunicación, los niños con TEA, presentan dificultades en las pautas de comunicación no verbal, y esto afecta tanto a la expresión como a la comprensión. Además, estos niños no muestran tantos intereses por los actos comunicativos como los niños con desarrollo normal (Paul y Wilson, 2009). Entre un 40 y 50% de los niños con TEA nunca desarrollan la capacidad de hablar más allá del uso de unas cuantas palabras (Rhea, 2007).

Sin embargo, los TEA que si desarrollan capacidades verbales adquieren el

vocabulario y las combinaciones de palabras a un ritmo más lento y con frecuencia hablan poco hasta avanzada la edad preescolar (Rhea, 2007).

Por último, estos niños pueden manifestar comportamientos atípicos. Uno de estos comportamientos son las estereotipias, presentes en la mayoría de los niños con este trastorno. Son movimientos o conductas anormales, como mover las manos o el cuerpo de forma rítmica, balanceo, etc. que se produce de forma repetida y sin una finalidad clara. (Johnson, 2007).

Las personas con TEA desarrollan una serie de rutinas, en determinados momentos del día, que son repetidas siempre de la misma manera, las cuales se resisten a cambiar. Esta persistencia a realizar siempre todo de la misma manera puede obstaculizar las actividades de la vida diaria, limitando sus posibilidades de aprendizaje. Además, muestran problemas para definir metas y planificar acciones futuras. También muestran dificultades a la hora de anteceder lo que va a pasar, y esto repercute en los cambios. Por eso es necesario anticiparles los cambios y estructurar cada actividad (Martínez Martín et al., 2012).

El juego cooperativo es limitado, y poco simbólico, suele ser un juego rígido. Ello dificulta que jueguen con otros niños, ya que sus intereses son diferentes.

Por otro lado, este colectivo, también posee una serie de potencialidades. Algunos de los TEA con mayor desarrollo cognitivo muestran intereses del entorno muy concretos, incluso a veces inusuales como los trenes, marcas de coches, etc.; pueden retener volúmenes enormes de información, poseen buena discriminación visoespacial, además de tener una gran memoria asociativa y razonamiento lógico de leyes fijas.

4.1.1.2.1. Emociones e ira

El concepto de emoción se entiende como un proceso multidimensional que implica tanto la expresión de las emociones como a la interpretación subjetiva de ellas. Este proceso, tiene tres tipos (Cano, 1997): el experiencial, que incluye sentimientos como la ira, el enfado, la alegría, etc; el observacional-motor, encargado de las expresiones faciales y, el fisiológico, se experimentan cambios como por ejemplo el aumento de sudoración.

Algunas personas con TEA presentan infinidad de dificultades en su vida diaria, como la interacción social, la comunicación de ideas o sentimientos, la comprensión de estados mentales, o dicho de otra forma, lo que los demás sienten o piensan (National

Research Council, 2001). Existen muchos estudios que han mostrado las dificultades de los niños con TEA para entender los estados mentales y ello puede tener un reflejo emocional y conducir así a la frustración (Mitchel y O'keefe, 2008).

Como ya se ha mencionado anteriormente, este colectivo presenta grandes dificultades para comprender y expresar emociones, así como para controlarlas en ciertas ocasiones o para compartir lo que están sintiendo. Los niños con desarrollo típico, a partir de los 2 años, ya son capaces de detectar los estados emocionales y responder a los sentimientos de los demás, por lo que *“esta capacidad de comunicación social innata en los niños con desarrollo típico, se necesita enseñar a los niños con TEA”* (Alcaraz, y Lozano, 2010, p.263).

La expresión facial es uno de los vínculos más importantes para expresar las emociones, como por ejemplo fruncir la cara cuando estamos enfadados. La ira es una forma de respuesta que utilizamos ante algo que interpretamos como amenazante y nos impide alcanzar lo que deseamos. Esa amenaza puede ser física o psicológica, como por ejemplo cuando alguien nos engaña. La ira se asocia al color rojo y es duración corta. Surge de forma inmediata e inesperada. Según Ekman (2004) algunos de los rasgos o gestos faciales que se relacionan con la ira son: las cejas fruncidas, mirada dura y ojos desorbitados, labios apretados o todo lo contrario, abiertos y tensos, cabello erizado, etc.

Además de presentar dificultad para la expresión y el reconocimiento de sus emociones y las de los demás, algunos niños con TEA muestran falta de empatía y comprensión de las emociones de los otros, esto es debido a sus pocas habilidades sociales (Maseda, 2013).

La ira en los TEA se manifiesta con conductas desafiantes, autoagresiones y en ocasiones, agresiones a los demás. Según el documento “Parámetros de buena práctica del profesional del autismo ante las conductas desafiantes” creado por AETAPI (1983) referido a las conductas desafiantes dice que se entiende las conductas desafiantes en el TEA como una conducta reguladora que causa efectos no deseables, es decir, una conducta genera una intención de readaptación, regulación, aunque algunas conductas generan consecuencias con el entorno no deseables o inadecuadas para el desarrollo personal. Estas conductas desafiantes, que aparecen cuando se da una situación con ira, son conductas defensivas con intención comunicativa, aunque en ocasiones no se interpreta adecuadamente. Esto genera una gran tensión en el niño con TEA.

4.1.3 Epidemiología

El trastorno del Espectro Autista (TEA) se da en todas las razas, etnias y grupos socioeconómicos, dónde si existe realmente un cambio es en el género, ya que es 4/5 veces más probable entre la población masculina que entre la femenina (APA, 2013). Hoy en día, estos datos se están debatiendo, pues se está produciendo un aumento de diagnósticos en niñas y mujeres en los últimos años (National Association of Special Educational Needs, 2016).

Además este incremento en el sexo femenino no es específico, si no que hay un aumento de la prevalencia del TEA en general, en los últimos años habido un importante aumento de personas con TEA (Blaxill, 2004). El Centro para el Control y Prevención de enfermedades (CDC, 1946), calcula que en la actualidad ha habido un aumento del 30% en sólo 2 años, concluyendo que uno 1 de cada 68 nacidos presenta TEA. Sin embargo hay otros estudios que muestran cifras más optimistas, considerando una prevalencia del 1% (APA, 2013). Hay muchas explicaciones posibles para este incremento de la prevalencia, entre ellas una mayor concienciación, la ampliación de los criterios diagnósticos, mejores herramientas diagnósticas y mejor comunicación (Fombonne, 2003; Charman, 2002; Wing y Potter, 2002).

4.1.4 Etiología

El origen del autismo es desconocido, ya que no existe ningún patrón causal, ni universal ni específico del trastorno.

A finales de los años 80 y principios de los 90 surgen investigaciones sobre la naturaleza del déficit primario en el autismo desde un punto de vista cognitivo y neuropsicológico. Estas investigaciones han ayudado a entender algunos comportamientos característicos de los TEA.

Las hipótesis acerca de las causas del autismo son numerosas, aunque ninguna ha sido demostrada. Algunas de las teorías psicológicas son las siguientes:

- **Teoría de la mente:** Esta teoría ha sido planteada por Baron Cohen, Leslie, y Frith (1985). Desde esta teoría se planteaba que los niños con autismo presentaban problemas sociales y de comunicación debidos a un déficit cognitivo que consiste en la incapacidad de atribuir estados mentales (pensamientos, creencias, intenciones y deseos) a otras personas. Estas personas tendrían, por lo tanto, una dificultad en elaborar hipótesis sobre lo que los demás piensan, saben o desean. Además, la capacidad de elaborar hipótesis sobre

estados mentales, es lo que nos ayuda a entender las acciones que los otros hacen y ajustar nuestra conducta a la interacción social.

- **Teoría de la disfunción ejecutiva:** Este planteamiento ha sido formulado por Pennington y Ozonoff (1996) y Russell, (1997). Las funciones ejecutivas son habilidades mentales complejas, necesarias para la adecuación contextual y eficiente de otras funciones cognitivas. Se encargan de la planificación, inhibición, monitorización de la acción y de la flexibilización cognitiva. Estas funciones, ligadas al lóbulo frontal, presentan una eficiencia alterada en el autismo.
- **Teoría de coherencia central débil:** Frith (1989) propuso esta teoría para explicar que la sintomatología de las personas con TEA proviene de una incapacidad para integrar parcelas de información en una comprensión coherente y significativa de la globalidad, es decir, el procesamiento global predomina sobre los detalles. Las personas con TEA tendrían aumentada la discriminación y reducida la generalización a nivel perceptivo.

Los TEA presentan un importante componente biológico, que como se ha mencionado previamente afecta al neurodesarrollo. Algunas de las hipótesis neurobiológicas apuntan a la afectación de diferentes focos:

- Alteraciones genéticas: no se ha descubierto una causa genética del autismo pero sí que hay algunos genes candidatos que pudieran mostrar alguna asociación con esta patología (MET, SLC6A4, RELN...)
- Alteraciones neurobiológicas (Minshew et al., 1997): menor activación de las neuronas espejo (representaciones mentales) y menor conectividad entre las regiones cerebrales encargadas de la comprensión y expresión del lenguaje.
- Condiciones perinatales: relación con el aumento de la bilirrubina en el parto.
- Exposición intrauterina a sustancias
- Miscelánea: relación con otras enfermedades (epilepsia, rubeola...)(Rutter, 1970; Volkmar y Nelson, 1990).

4.1.5 Evaluación

La evaluación diagnóstica del TEA según Díez-Cuervo et al., (2005) es un proceso de carácter deductivo, mediante el cual los profesionales, guiados por su experiencia clínica, organizan y determinan el comportamiento del individuo y establecen una intervención apropiada a las características de la persona. Esta definición

origina una serie de necesidades: los profesionales deben estar formados y tener experiencia, atender a la elaboración de un plan de intervención en el proceso de evaluación y la necesidad de contextualizar la valoración en el nivel aceptado por la comunidad científica.

El acceso a la atención temprana influye positivamente en la evolución del trastorno y facilita el afrontamiento familiar del problema. Las familias deben conocer en todo momento el diagnóstico de su hijo y no se debe alargar en ningún momento los resultados ya que esto, entre otras cosas, prolongaría el acceso del niño a los servicios de atención temprana (Giné et al., 2009).

El diagnóstico debe ser realizado por un equipo multidisciplinar de profesionales (psiquiatra, neurólogo y pediatra) que trabajaran juntos, guiados por un coordinador de caso, para así poder visualizar el proceso. La figura de “coordinador de casos” quedó visible en el Estudio que desarrolló la Federación de Autismo de Castilla y León (Esteban et al., 2006), donde casi la mitad del porcentaje de los profesionales admitían que esta figura era imprescindible para su práctica laboral. En otras ocasiones, son los profesores y los equipos de orientación los que dan la voz de alarma, y en muchos casos detectan y derivan.

Para poder hacer una evaluación diagnóstica, en primer lugar es imprescindible recoger algunos datos que ayuden a conocer la historia clínica, informes anteriores, y la colaboración de otros profesionales. Además es necesaria una entrevista con los padres para conocer todo lo posible sobre el sujeto, desde el periodo prenatal hasta el momento actual. En segundo lugar, la evaluación, que incluye la evaluación estructurada con todas las áreas de desarrollo. En ella se utilizarán diferentes instrumentos, estandarizados acompañados de la observación directa e incluso videos hechos por la familia, en contextos naturales y de interacción con iguales. En tercer lugar, la elaboración de un informe, en el que se incluirá tanto las habilidades como las dificultades y las propuestas de intervención. Esta información hay que plasmarla en un informe en el que se reflejen las competencias funcionales del niño (Riviére, A. 2001) En cuarto lugar, a veces es necesario tomar una decisión sobre la escolarización del niño con TEA. Por último, este proceso de evaluación se completará con una fase de seguimiento y apoyo.

En la evaluación, como hemos mencionado anteriormente, se utilizan una serie de instrumentos. Son unos test que se pueden aplicar a partir de los 18 meses y permiten

reconocer los síntomas del trastorno autista y su gravedad. Son escalas que constan de dos partes, una parte de observación y la otra, de la información que aportan los padres sobre su hijo. Las más utilizadas son: ADI-R, ADOS-2.

- **ADI-R** (Entrevista para el diagnóstico del autismo-Revisada) (Rutter, Le Couteur y Lord, 2009)

Entrevista semiestructurada para las familias de niños con TEA, que recoge la información necesaria para establecer el diagnóstico. Se organiza en torno a los criterios diagnósticos del DSM y contiene preguntas para entrevistar a los padres sobre la historia sintomatología del niño. Se aplica de forma individual y tiene un tiempo de ejecución establecido en torno a 3 horas. Fue diseñada por

- **ADOS-2** (Lord et al, 2012).

Es una prueba de exploración directa para valorar el área socio-comunicativa y la sintomatología del autismo.

Costa de cuatro módulos de aplicación, dependiendo del nivel de lenguaje expresivo. La evaluación es semiestructurada a través de la observación de cuatro conductas: comunicación, interacción social, conductas repetitivas y conductas restrictivas.

Como instrumento de detección más utilizado, el M-CHAT-R/F, que se describe a continuación:

- **M-CHAT-R/F** (Robins, Fein, y Barton, 2009)

Versión modificada en la que habido un aumento de ítems, manteniéndose el formato de respuesta si/no. Esta modificación se hizo para poder diferenciar el autismo de otros trastornos del desarrollo. Contempla un cuestionario para los padres y la edad de aplicación es a partir de los 18 meses, de forma individual.

4.1.6 Tratamiento

No existe un tratamiento farmacológico curativo del TEA pero si se usan principios activos que mejoran algunas de las manifestaciones (Alonso Peña, 2009), como medicamentos neurolépticos, anticonvulsivos, ansiolíticos, antidepresivos, etc. Por esta razón se ha generado mucho interés por descubrir y avanzar en métodos eficaces para su intervención. Dentro de los tratamientos, encontramos los de origen psicológico. En los programas conductuales o programas ABA (*Applied Behavior Analysis*) el objetivo es obtener mejoras en las conductas socialmente relevantes de los

niños con TEA aplicando los principios básicos del aprendizaje y el condicionamiento (Roberts, 2004). Estos programas tienen la peculiaridad de establecer objetivos determinados y procedimientos lo más claros posible. Se modifican y se ajustan al niño para asegurar que se produzcan los avances necesarios. Las estrategias de estos programas son el encadenamiento, el moldeamiento y el desvanecimiento. Una de las metodologías más empleadas en el ABA es la *Enseñanza mediante Ensayos Directos (Discrete Trial Training – DTT)*.

Otro de los programas que podemos encontrar es el Modelo Denver (Rogers, 2010) de inicio temprano. Se basa en implicar a los niños en actividades sociales compartidas e interesantes para ellos, además de la interacción con un adulto. Las habilidades que se trabajan son la imitación, la reciprocidad en las interacciones sociales y el juego social y simbólico.

El TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) es un modelo de prestación y organización de servicios, y el componente de estructuración de la enseñanza que más difusión ha recibido, especialmente en el ámbito de la educación especial (Eikeseth, 2009). Con este método se pretende mejorar las interacciones con las personas y el medio, de acuerdo a los principios de estructuración del espacio, estructuración del tiempo, el uso de apoyos visuales y agendas y el uso de sistemas de trabajo independiente. Cubre todos los niveles del ciclo vital, desde la educación infantil hasta la vida adulta.

Por otro lado, están los tratamientos sensoriomotores, es decir, tratamientos basados en la manipulación de la estimulación sensorial a la que se ve expuesta la persona con TEA (Baranek, 2002); se presentan dificultades de hipersensibilidad y dificultades motrices de carácter dispráxico.

Por último, nombrar el método SAAC o lo que es lo mismo, Sistemas Alternativos/ Aumentativos de comunicación. En este programa se presentan sistemas comunicativos no verbales para el déficit del lenguaje. Cuando sustituyen al habla son sistemas alternativos de comunicación, mientras que cuando sólo lo complementan, son sistemas aumentativos de comunicación.

Una vez que se escolariza al alumno con TEA, el aula es un espacio en el que el niño va a pasar mucho tiempo durante su jornada escolar; esta jornada se marcará con rutinas. Se deberá proporcionar por ello, un ambiente cómodo y que produzca el bienestar emocional y evitar la frustración o malestar que en ocasiones tienen estos

niños. El aula deberá estar lo más organizada posible, ya que así se evitarán distracciones. El entorno deberá estar ordenado y con pocos cambios, sin demasiada información o objetos que puedan distraer al alumno (Velasco, 2007). Además conviene que los espacios comunes estén señalizados con apoyos visuales, como pictogramas que ayuden en su autonomía.

4.2 EDUCACIÓN EMOCIONAL Y AUTORREGULACIÓN DE LA IRA

Las emociones están presentes desde el momento de nuestro nacimiento y tienen un papel muy importante en la manera en la que nos relacionamos y en nuestra personalidad. Estas intervienen en todos nuestros procesos evolutivos: en la comunicación, en el apego, a la hora de conocer a gente nueva... Experimentamos emociones en cualquier momento del día, y sobre todo en el entorno familiar, con nuestro grupo de iguales, amigos y, en el caso de los niños, en el entorno escolar. Como consecuencia de esas emociones sentimos agrado o desagrado. El colegio es uno de los lugares en los que el niño pasa más tiempo; es el lugar en el que se socializa con personas de su misma edad.

La emoción significa “llevar a hacer algo”. Es el impulso que incita a la acción, del latín *emotio*, -onis. Existen muchas definiciones de diferentes autores, sin embargo nosotros nos quedamos con la que propuso Bisquerra (2000), diciendo que una emoción es un estado complejo del organismo caracterizado por una perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan habitualmente como respuesta a un acontecimiento externo o interno.

Este concepto está relacionado a su vez con la Inteligencia Emocional (IE), que para Goleman (1999) tiene muchos significados, en los cuales incluye la habilidad para motivarse, el control de impulsos, regular los diferentes estados de ánimo, desarrollar la empatía... Así, en su Teoría de las Inteligencias Múltiples describe cinco capacidades para su desarrollo. Son las siguientes:

- Conocimiento de emociones y sentimientos
- Control de las emociones
- Capacidad para la motivación personal
- Reconocimiento de las emociones de los demás
- Control de las relaciones

Resulta realmente importante educar las emociones en el aula para que el alumno desarrolle adecuadamente esta habilidad, así como las habilidades sociales básicas. Mayer & Salovey (1990) definieron la IE como la habilidad para manejar las emociones y sentimientos. Esta inteligencia engloba cuatro habilidades (citado por Fernández-Berrocal y Extremera, 2002, p.2), las cuales se desarrollan de forma enlazada, es decir, una no funciona sin la otra. Son las siguientes:

- Percepción y expresión emocional
- Facilitación emocional
- Comprensión emocional
- Regulación emocional

Educar emocionalmente es promover la autonomía desde las primeras edades. Es formar a los más pequeños en temas como la motivación, el autoconcepto, el autocontrol, la conciencia emocional, la empatía...La educación de las emociones tiene que servir, por un lado y desde un punto de vista ético para formar lo que queremos ser, y por otro lado y desde un punto de vista biológico, lo que somos. Al educar en las emociones (Bach & Darder, 2002) se parte de unas actitudes afectivas que pretenden promover en el niño una unión entre el pensamiento, la emoción y la acción.

Por tanto, en la educación emocional, no sólo hay que formar al alumno entorno a este concepto, sino que también han de formarse los docentes, ya que han de enseñar dando ejemplo, trabajando en un ambiente cómodo y positivo, ayudando a que los alumnos expresen correctamente sus emociones y para ello hay que enseñarles primero a expresarlas.

Según Bisquerra (2000, p.243) la educación emocional es

“Un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral. Se propone el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones con el objetivo de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos de la vida cotidiana. Todo ello tiene una finalidad, aumentar el bienestar personal y social”

Esta educación tiene como finalidad la mejora de las competencias emocionales y el bienestar, entendiendo el bienestar como uno de los objetivos principales de la vida personal y social (Bisquerra, 2009).

Así mismo, para Martínez y Ruiz (2015) la Educación Emocional supone un gran avance para lograr un mayor desarrollo tanto personal y social, lo cual implica una mejoría en la calidad de vida, en este caso de las personas con TEA. En la educación de calidad siempre debería estar incluida la educación emocional para todos, y el aprendizaje de las estrategias para llegar a ello debería de ser gracias a la función educativa.

Es importante destacar los principios y objetivos de la Educación Emocional en el aula. Los principios según Bisquerra, (2000), son los siguientes:

- El desarrollo emocional engloba el desarrollo general de la persona.
- La Educación emocional tiene que tener en cuenta y llevar a cabo la educación de los sentimientos
- Proceso o desarrollo de la persona
- Presentarse y realizarse como un proceso a largo plazo, continuo y permanente.
- Carácter participativo, y buena coordinación escuela-familia.

Además de los principios para la E.E, en el ámbito escolar también se establecen según Bisquerra (2005) unos objetivos:

- Conocer las propias emociones
- Reconocer las emociones ajenas
- Ser capaz de regular las emociones y sentimientos
- Prevenir los efectos que producen las emociones negativas
- Ser capaz de producir emociones positivas para relacionarse con los demás
- Automotivarse
- Ser positivo y disfrutar en su día a día

Sin duda, el objetivo principal de la educación emocional son las competencias emocionales, ya que para un buen desarrollo de la persona es imprescindible el desarrollo de esta. Es una competencia difícil de aprender, no se adquiere en un trimestre como por ejemplo los números (Bisquerra y Pérez, 2012).

Por otro lado, cabe destacar, la importancia que tiene la Educación emocional en los niños con TEA. Lozano y Alcaraz (2010, 2012) coinciden en la importancia que tiene la educación emocional en este colectivo, ya que entre otras cosas, mejora su integración social (citado por Martínez y Ruiz, 2015).

La importancia de las competencias emocionales reside, según Lozano y Alcaraz

(2012) en el proceso de evolución del niño.

Por otra parte, y en cuanto a lo relacionado con el tema del presente trabajo, debemos destacar la importancia de la autorregulación en la educación emocional. La autorregulación consiste en saber manejar algunas emociones que necesitan control, como por ejemplo la ira. Cuando esto surge, es imprescindible conocer las causas, pensar en la conducta adecuada y la conducta que ha de cambiarse.

Cuando este control emocional se pierde, se produce la ira, por eso es tan importante enseñar a los niños a expresar y manejar sus emociones. Enseñar a los niños desde que son pequeños a regular su ira es una necesidad fundamental para evitar situaciones de violencia, mejorar las relaciones sociales y la convivencia (Bisquerra, 2011).

4.2.1 Abordaje educativo del ámbito emocional en alumnado con TEA

El colegio es uno de los medios en el que el niño pasa más tiempo y es el lugar en el que aprenderá, por tanto, se debe enseñar a los alumnos estrategias y habilidades emocionales básicas. Las habilidades de inteligencia emocional no se enseñan en los colegios como cualquier otra asignatura, ni se da la misma importancia, y estas son habilidades importantes que deben enseñarse y aprenderse. Góleman (1999) ratifica que hace falta “*escolarizar las emociones*”. En la escuela se debe ayudar a mejorar áreas que son prioritarias en el desarrollo de los TEA, como la enseñanza de las emociones. Resulta conveniente desarrollar prácticas acordes con sus características y necesidades, ya que este colectivo necesita procesos de enseñanza-aprendizaje para dar respuesta a sus necesidades individuales.

Dentro del paradigma de las inteligencias múltiples, las cuales se han incluido en el currículo de educación infantil, las competencias cognitivas son un conjunto de habilidades y entre ellas podemos distinguir las inteligencias múltiples (Gardner, 2011). Destaca la inteligencia interpersonal, que es la que se encarga de que podamos establecer relaciones con otras personas, de empatizar... y la inteligencia intrapersonal, o lo que es lo mismo conocerse a uno mismo.

La autorregulación es una competencia que tienen las personas para tomar control sobre su comportamiento ante una determinada situación, y como resultado, conseguir respuestas tanto a corto como a largo plazo. Respuestas que van acompañadas de emociones, pensamientos y otros comportamientos. La RAE (2017) define el término de autorregulación como “acción y efecto de autorregularse”.

4.3 NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EDUCACIÓN

Hoy en día, las nuevas tecnologías en el ámbito de la educación son un recurso fundamental, ya que es una herramienta muy atractiva y motivadora para los niños.

Las TIC son un instrumento que favorece y desarrolla el proceso de enseñanza y aprendizaje. Según Martínez Redondo (2010) lo primordial es saber cuándo se van a utilizar las tecnologías para conseguir un aprendizaje adecuado, sencillo, investigador y efectivo. La incorporación de las nuevas tecnologías a la educación, y sobre todo desde las primeras etapas, como es la de Educación Infantil, conlleva una serie de ventajas, siempre y cuando se adapten a las necesidades de los alumnos. No solo facilitan el proceso educativo de los alumnos y alumnas sino que también se desarrollan hábitos, estrategias y habilidades.

Los niños con algún tipo de discapacidad con frecuencia tienen problemas en el aprendizaje, por eso es necesario que los profesores utilicen todos los recursos que estén a su alcance. En el caso de los TEA las Tecnologías de la Información y la comunicación pueden considerarse una herramienta para la interacción social. Los programas utilizados se deben adecuar a este tipo de alumnos, siendo estos, claros y precisos, aportando diferentes niveles de dificultad y con diferentes formatos. Para el alumnado con trastorno de desarrollo, las TIC pueden ser una herramienta, con grandes posibilidades en ámbitos educativos y en aspectos como la comunicación, el ocio y el tiempo libre o el propio diagnóstico (Pérez de la Maza, 2000; Tortosa, 2002).

Para lo relacionado con la comunicación, también hay diferentes posibilidades. Los TEA que no tienen comunicación verbal o presentan dificultades en su expresión, trabajan a través de las TIC con pictogramas, tableros... incluso disponen de agendas y horarios para sus rutinas diarias.

4.3.1 Aplicado a educación emocional

Las TIC facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje a los niños con necesidades educativas especiales, ya que se adaptan a las demandas de cada persona, desempeñan un papel fundamental en el aprendizaje de las habilidades emocionales y sociales de los alumnos con TEA, así como aportar motivación en este proceso. Además, las nuevas tecnologías favorecen la autonomía de la persona, se adaptan a sus características, y respetan su ritmo de aprendizaje, un punto muy importante en este colectivo; también favorecen la mejora de la autoestima, el avance en la capacidad de

autocontrol emocional y la disminución de la frustración (Tortosa, 2004).

Son muchos los beneficios de trabajar con las TIC en los colegios, con todo tipo de alumnado, aunque en lo que se refiere al autismo, Lozano y Alcaraz (2011) realizaron un estudio con resultados muy beneficiosos. Aplicaron un software con cuatro alumnos diagnosticados con TEA para el aprendizaje de las emociones. Como resultado obtuvieron que los alumnos aprendieran a expresar sus emociones de una forma natural.

Los niños con TEA se caracterizan por presentar una gran inestabilidad emocional, por lo que el proceso de enseñanza-aprendizaje con las TIC resulta favorable ya que las actividades están adaptadas a las características y necesidades de los niños y además trabajan de forma autónoma y, se presentan varias oportunidades de respuesta, para evitar la frustración. Esto conlleva a un aumento de la autoestima por parte del alumno, al comprobar que lo ha realizado por sí solo y el resultado es positivo.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA: iCAN

Hoy en día, el autismo en las escuelas es un tema de actualidad, ya que cada vez hay más niños afectados con este trastorno y a veces no es fácil trabajar con ellos las actividades que se tienen preparadas.

Es verdad que existen muchas actividades y juegos para trabajar con este colectivo pero no todas están adaptadas a las nuevas tecnologías, recurso cada vez más utilizado en el aula.

Los niños con TEA, como ya hemos dicho anteriormente, presentan diversas dificultades, entre ellas la comunicación y la dificultad para controlar sus emociones. Por ello, se hace esta propuesta de intervención, para ayudar mediante juegos y actividades y a través de las nuevas tecnologías a controlar la emoción de la ira, calmando su frustración y enseñándoles a resolver conflictos. El programa se denomina iCan, Yo puedo. Hemos considerado poner este nombre ya que es llamativo y fácil. Además unido a las nuevas tecnologías añadir que muchas aplicaciones hoy en día utilizan este juego de palabras añadiendo la “i” a sus aplicaciones con el objetivo de venderse mejor, y debido al “boom” que ha pegado Apple en el mercado. La i, que significa yo traducido del inglés y por otro lado, can, para decir poder, poder controlar sus emociones.

La propuesta educativa que se va a exponer a continuación, está diseñada para llevarse a cabo con niños de infantil, desde los 4 hasta los 6 años, afectados con trastorno del espectro autista, de grado leve.

5.2 OBJETIVOS Y CONTENIDOS

El objetivo principal de este programa es potenciar el autoconocimiento y la autorregulación emocional en general y en concreto favorecer el autocontrol de la ira en niños con TEA, en grado leve en la etapa de educación infantil.

Para ello alcanzarlo, se marcan unos objetivos específicos entre los que destacan los siguientes:

- Desarrollar la habilidad de reconocer las propias emociones y entender las de los demás.
- Instruir en las diferentes estrategias de autorregulación para las emociones

negativas.

- Mejorar la tolerancia a la frustración que permita un mayor control de los impulsos.
- Interiorizar técnicas para mejorar la resolución de conflictos.
- Favorecer el aprendizaje mediante el juego.
- Desarrollar la autonomía a través del trabajo y del juego.
- Saber identificar las emociones y su expresión.
- Contribuir en el manejo y el control de las emociones a través de las TIC.
- Desarrollar actividades en las cuales se promuevan las habilidades sociales.
- Fomentar la competencia digital en edades tempranas.

Por lo tanto, con las sesiones que se plantean, se pretende mejorar el control y la autorregulación de la ira en los niños con TEA, a partir de nuevas tecnologías, como la tablet, los ordenadores...y el uso de pictogramas; también se va a trabajar la empatía, es decir el ponerse en el lugar de la otra persona. Baron Cohen (2012) define la empatía como “nuestra capacidad de identificar lo que otra persona piensa o siente y responder ante sus pensamientos y sentimientos con una emoción adecuada”.

Respecto a los contenidos, y siguiendo la línea de los objetivos previamente mencionadas, se proponen los siguientes:

- Reconocimiento de emociones y sentimientos.
- Conocimiento de sí mismo.
- Actividades y juegos.
- Las TIC y las emociones.
- Aprendizaje de habilidades y estrategias para controlar las emociones.

5.3 CONTEXTO- DESTINATARIOS

Este programa de intervención está orientado al alumnado con TEA, concretamente autismo leve de edades comprendidas entre los 4 y 6 años, es decir, que se encuentren en Etapa de Educación Infantil. La escolarización se aplicaría en los centros de educación ordinarios y la atención durante la realización de estas actividades es individual. Estas actividades también podrán usarse para aplicar en los centros especiales.

Las actividades especialmente están dirigidas para este colectivo y se basa en

una propuesta para resolver las dificultades que presenta la ira en los niños, aunque al ser planteado como una propuesta, las actividades podrán adaptarse a otro colectivo.

La propuesta está diseñada para llevar a cabo en las aulas de educación infantil de los colegios y específicamente para niños con TEA, aunque como hemos dicho anteriormente pueden participar todo tipo de alumnos que estén cursando este ciclo.

5.4 TEMPORALIZACIÓN

Esta propuesta de intervención está diseñada para llevar a cabo en las aulas de los colegios, concretamente para niños de Educación Infantil con TEA, aunque como hemos dicho anteriormente pueden participar todo tipo de alumnos que estén cursando este ciclo.

En la propuesta de intervención se plantean 10 sesiones de actividades, las cuales podrían trabajarse una vez a la semana durante el periodo de dos meses, aunque una vez se finalizara esta aplicación podrían aplicarse siempre que se quisiera reforzar esa conducta o apareciera por alguna razón.

Se plantea realizar las sesiones al principio de la jornada y en la hora de tutoría, ya que así el niño no perdería las horas de clase en las que se imparta materia importante.

La 1ª, 2ª y 3ª actividad se realizarán en la misma sesión ya que van encadenadas una con la otra.

Sesión	Fecha	Duración	Actividad
1ª sesión	Semana 1	10 minutos	Me siento...
2ª sesión		10 minutos	Cuando me siento... mi comportamiento es...
3ª sesión		30 minutos	Cuando hago eso, las consecuencias son ...
4ª sesión		40 minutos	Autocontrol de las emociones
5ª sesión		40 minutos	Bien y mal
6ª sesión		20 minutos	¿Qué debo hacer?
7ª sesión	Semana 2	15-20 minutos	El semáforo de las emociones
8ª sesión		30 minutos	El globo de las emociones

9ª sesión		40 minutos	Aprendemos a empatizar
10ª sesión		30 minutos	El volcán maligno

5.5 RECURSOS

En nuestra propuesta de intervención distinguimos entre recursos materiales y recursos personales:

En cuanto a los recursos materiales, disponemos de:

- Material escolar y del aula: sillas, mesas, bolígrafos, pinturas, rotulador de pizarra
- Material informático: pizarra digital, tablets, ordenador.
- Materiales didácticos que sean necesarios para realizar una sesión específica, como los pictogramas.

Y, en cuanto a los recursos personales:

- El/la tutor/a del aula
- Las familias.

5.6 ORGANIZACIÓN ESPACIAL

Las sesiones se podrán llevar a cabo en el aula de un colegio que esté habilitado con pizarra digital, ordenador o tablet, para poder realizar las actividades que se proponen. La disposición de los alumnos será la que indique el/la profesor/a de cada clase; uno de los fines que recogen estas actividades, es que todos los alumnos tengan una buena visión y puedan compartir con los demás niños sus ideas, por lo tanto, la disposición que mejor se adaptaría a estas actividades sería formando un círculo alrededor del profesor que dirija la actividad.

Lo más adecuado para realizar las actividades con niños con TEA sería hacerlo en una clase con poco mobiliario, evitando así estímulos distractores.

5.7 METODOLOGÍA

Para este proyecto utilizaremos una metodología activa en la que se aprenderán nuevos conocimientos a partir de una serie de actividades, llevando a cabo un aprendizaje significativo (Ausubel, 1989) es decir, relacionando los nuevos conocimientos con los conocimientos previos.

Se hará uso de diferentes modalidades que favorezcan la atención conjunta a través de apoyos visuales como los pictogramas, colores, etc. En las actividades planteadas, se ofrecerá al alumno oportunidades para poder elegir y favorecer así la toma de decisiones. Además se reforzará el trabajo realizado con palabras positivas y de apoyo.

Este aprendizaje es importante que sea un aprendizaje sin error, dándole al niño autista los apoyos necesarios para que realice las actividades de forma satisfactoria e ir retirándoles gradualmente, a medida que va consiguiendo los objetivos.

La mayoría de actividades de este proyecto se basan en el juego, ya que es lo más motivador para un niño en esta edad, y lo que más les llama la atención. La motivación es un pilar fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Los niños, en esta etapa, como mejor aprenden es experimentando y manipulando los diferentes objetos que se le presentan.

Es esencial que las actividades cuenten con un lenguaje sencillo y frases cortas, apoyándose si fuera necesario en imágenes.

Primero hay que enseñarles a conocer e integrar sus emociones en la vida diaria para después aplicarla a diferentes actividades que puedan surgir en la clase. Antes de realizar la actividad se le presentará la información previamente, con información muy simple y estructurada; esta propuesta es flexible y abierta, dependiendo de las necesidades del alumno.

En cada sesión se tratará una actividad para el control de la ira: resolución de conflictos, frustración, irritabilidad... aunque también se trabaja en ciertas actividades la empatía.

Las familias estarán informadas en todo momento de las actividades que se realizan con sus hijos, les mostraremos las sesiones, juegos y actividades, así como los resultados los resultados.

5.8 ACTIVIDADES

Las descripciones detalladas de las actividades podemos encontrarlas en el ANEXO 1

Actividad 1: Me siento...

Recursos	Objetivos	Desarrollo
	-Identificar como	Esta actividad sirve para

Pizarra digital Ordenador Tablet	nos sentimos -Conocer las emociones	identificar como nos sentimos. En la pantalla aparecerá: Me siento... y una serie de caras con diferentes emociones. El niño tendrá que pulsar la cara que le identifique con cómo se siente ese día. Esta actividad nos sirve para identificar como nos sentimos y contarlo a los demás.
Tiempo 10 minutos	Contenidos -Identificación de emociones - Reconocimiento de emociones	

Actividad 2: Cuando me siento...mi comportamiento es...

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	-Saber atribuir la emoción a una situación concreta Contenidos -Las emociones y su contexto	Esta actividad se relaciona con la anterior. En ella, el niño tendrá que indicar en la pantalla, y según como se sienta, si su comportamiento acerca de esa emoción es bueno o malo. Esta actividad sirve para analizar la conducta.
Tiempo 10 minutos		

Actividad 3: Cuando hago esto, las consecuencias son...

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	-Asignar la acción de una emoción a un comportamiento concreto -Utilizar las TIC para la resolución de problemas Contenidos -Las emociones y su contexto	En esta actividad se presentarán una serie de imágenes y el niño tendrá que pinchar todas aquellas que se correspondan con su comportamiento, bueno, carita sonriente amarilla o malo, carita enfadada de color rojo.
Tiempo 30 minutos		

Actividad 4: Autocontrol de las emociones

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	-Identificar comportamientos -Conocer conductas que debemos y no podemos utilizar cuando nos enfadamos	Se presentarán una serie de pictogramas (niño llorando, empujando...) y el niño tendrá que clasificarlos. En un lado colocaremos PUEDO y en el otro NO PUEDO, este tendrá que desplazar los pictogramas en función de lo que puede o no

	Contenidos -Autocontrol de las emociones	puede hacer cuando está enfadado.
Tiempo 40 minutos		

Actividad 5: Bien y mal

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	-Identificar si la conducta es buena o mala -Diferenciar entre el bien y el mal	En esta actividad se presentan situaciones de la vida cotidiana, y el niño tendrá que analizar si esa conducta es adecuada o inadecuada, pulsando bien o mal. El botón que se refiere al bien aparecerá de color verde, mientras que el botón del mal aparecerá de color rojo.
Tiempo 40 minutos	Contenidos -Las acciones y el contexto	

Actividad 6: ¿Qué debo hacer?

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	-Conocer la manera de resolver situaciones	En esta actividad se presenta una situación y dos opciones para resolver la situación. El niño deberá escoger la opción que resuelva esa situación de manera más funcional.
Tiempo 20 minutos	Contenidos - Resolución de problemas	

Actividad 7: El semáforo de las emociones

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	-Ayudar a controlar la ira -Dialogar, reflexionar y aprender -Conocer que emoción nos aporta cada situación.	Esta actividad nos servirá para aprender a reconocer y controlar comportamientos. En la pantalla aparecerá un semáforo y una acción o cara de un niño, la actividad consiste en pulsar al color del semáforo que corresponde. El color verde indica que estamos tranquilos, el color Amarillo
	Contenidos -Las emociones y su	

Tiempo 15-20 minutos	contexto -Como me siento en cada momento -Conocimiento de las emociones a través de una situación	indica precaución y el color rojo, indica que estamos muy enfadados por lo que debemos hacer un alto en el camino.
--------------------------------	---	--

Actividad 8: El globo de las emociones

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	-Reconocer nuestras propias emociones	En una primera pantalla aparecerán caras de emociones para que el niño pulse con la que se siente en ese momento identificado y una vez haya hecho ese paso, le llevará a una segunda pantalla en la que aparecerán muchos globos. La actividad consiste en que explote todos aquellos globos que tengan relación con cómo se siente, es decir, si está enfadado tendrá que explotar los globos que tengan expresión enfadada triste o rabiosa.
Tiempo 30 minutos	Contenidos -Reconocimiento de las propias emociones	

Actividad 9: Aprendemos a empatizar

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	-Iniciar el desarrollo de la empatía	Esta actividad presentará diferentes pantallas con situaciones de la vida diaria y debajo de cada situación aparecerán 3 caras representando una emoción, para que el niño indique como se sentirán las personas si las pasa eso.
Tiempo 40 minutos	Contenidos -Darse cuenta de que todos somos capaces de sentir -Iniciación en el conocimiento de la empatía	

Actividad 10: El volcán maligno

Recursos	Objetivos	Desarrollo
Pizarra digital Ordenador Tablet	- Reconocer e identificar emociones -Atribuir una emoción a una situación concreta	En la pantalla aparecerá un volcán y a su derecha una serie de acciones. La actividad consiste en llevar al volcán las acciones que nos llevan a la ira o frustración.
Tiempo 30 minutos	Contenidos -Las emociones y el contexto	

5.10 EVALUACIÓN

Según el DECRETO 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León la evaluación es un punto a destacar en la propuesta de intervención, ya que es la manera que se tiene de comprobar si los objetivos propuestos se han cumplido y, en el caso de no haberse cumplido alguno, que se podría mejorar. También se observan los problemas surgidos.

La evaluación podemos dividirla en 2 tipos:

- Evaluación inicial y final

En la evaluación inicial se comenzará por realizar un breve cuestionario a la familia del niño acerca de cómo ven a su hijo en el colegio, con el objetivo de poder contrastar los datos al finalizar la intervención por lo que aplicará también al final del programa. (Anexo 2: escala de evaluación inicial y final: cuestionario.)

Además también es importante conocer las características del sujeto y así crear a su vez un clima de confianza, por lo que se realizará otro cuestionario al alumno acerca de cómo se siente en el colegio, en su clase, con sus compañeros, con la profesora... Se aplicará solo al inicio.

Para finalizar, tras terminar el programa, realizaremos un cuestionario para el docente, en el que mediante el cuestionario del Anexo 4 se comprobará y valorará si se ha realizado correctamente el proceso de enseñanza-aprendizaje.

- Evaluación procesual

La evaluación procesual se realizará durante todo el proceso de enseñanza-

aprendizaje, a través de la observación directa del alumno. Los datos se apuntarán todos los días en una hoja de evaluación, así como también se dispondrá de una hoja para reflejar las conductas. Esto se reflejará en un diario personal con datos únicamente de ese sujeto que se analizarán a nivel cualitativo. . (Anexo 3: Hoja de observación para el proceso de evaluación y hoja de conducta)

6. CONCLUSIONES

Las personas con necesidades educativas especiales (NEE) no se encuentran integradas en la sociedad que vivimos hoy en día y esto, es un problema grave.

Se habla de la igualdad y la inclusión de las personas pero luego las escuelas son el lugar dónde observamos que esta igualdad no existe, ¿por qué tenemos que actuar diferente con estos alumnos?

El Trastorno del Espectro Autista es un trastorno del desarrollo que presenta grandes déficits en cuanto a las habilidades sociales y las habilidades emocionales. Estas dos áreas que se encuentran afectadas perjudican al niño en esta inclusión, por ello es preciso potenciar estas habilidades, ya que las personas con algún tipo de discapacidad en ocasiones sufren acoso debido a su gran vulnerabilidad.

Con la intervención propuesta para el autocontrol de una emoción básica como es la ira, podemos ayudar a que se minimicen estas barreras y a su vez potenciar la integración de estos niños en el entorno escolar, social... También ayudar a este colectivo a controlar sus emociones de una forma lúdica y divertida.

Además con la presencia de las TIC en la sociedad, y su papel en la educación se presenta una nueva forma de aprender y de educar. Es importante enseñar a los niños desde pequeños, a hacer un buen uso de las nuevas tecnologías, así como enseñarles los problemas cuando se hace un mal uso de estas. Las TIC otorgan un aprendizaje más atractivo para el alumnado y favorecen su motivación.

Para cumplir los objetivos propuestos de este TFG se ha realizado una búsqueda acerca de los conceptos relacionados con este término (Trastorno del Espectro Autista). No ha sido un tema fácil aunque la búsqueda tampoco ha resultado complicada, debido a que existen muchos libros, documentación y trabajos sobre este tema.

Las limitaciones del programa de intervención, es en primer lugar que no se podido aplicar y por lo tanto, no se ha podido comprobar si el programa es eficaz. Por otro lado, antes de aplicar actividades con las TIC, sería necesario formar a los alumnos en las nuevas tecnologías, así como aplicar la intervención en un periodo de tiempo más largo, ya que dos semanas podría quedarse corto.

Como puntos fuertes destaca la inclusión de las TIC, considerándose este un recurso creciente en el ámbito del alumnado con TEA. Además cabe destacar la importancia de que existan más programas para la autorregulación para alumnos con

necesidades especiales ya que en la actualidad hay muy pocos.

Para concluir, la realización de este trabajo me ha servido para obtener un conocimiento más profundo del Trastorno del Espectro Autista, así como la adquisición de estrategias de aprendizaje en el terreno de las emociones.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AETAPI: Asociación Española de Profesionales del Autismo (1983). Consultado el 3 de Junio de 2018 en <http://aetapi.org/>
- Alcaraz, S. y Lozano, J.(2010). *Enseñar emociones para beneficiar las habilidades sociales del alumnado con trastornos del espectro autista*. Educatio Siglo XXI, 28(2), 261-288.
- Alonso Peña, J.R. (2009). *Autismo y Síndrome de Asperger. Guía para familiares, amigos y profesionales*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V)*
- ARASAAC: Aragonese Portal of Augmentative and Alternative Communication. (2018). Arasaac.org. Consultado el 25 de Junio 2018, en: <http://www.arasaac.org/index.php>
- Artigas-Pallares, J. y Pérez, I.P. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32 (115), 567-587.
- Asperger, H. (1944). *Die "Autistischen Psychopathen" im Kindesalter (Psicopatía autística en la infancia)*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ausubel, D. (1989). *Psicología Educativa: un punto de vista cognoscitivo*. México trillas.
- BACH, E. & DARDER, P. (2002). *Sedúcete para seducir. Vivir y educar las emociones*. Barcelona: Paidós.
- Baranek, G. T. (2002). Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 397–422.
- Baron-Cohen S, Leslie A.M., Frith U. (1985) Does the autistic child have a ‘theory of mind’? *Cognition*; 21: 37-46.
- Belinchón, M..(2001). *Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Caja Madrid, Obra social.
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.
- Bisquerra, R. (2003). Educación Emocional y competencias para la vida. *Revista de investigación educativa (RIE)*, 21, 1, 7-43.
- Bisquerra, R. (2005). La Educación emocional en la formación del profesorado. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 95-114. Recuperado de:

- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=21267588> (28/06/2018).
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: síntesis.
- Bisquerra, R. (2011). *Educación emocional. Propuestas para educadores y familias*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- BisquerraAlzina, R. y Pérez Escoda, N. (2012). Educación emocional: estrategias para una puesta en práctica: Avances en supervisión educativa: *Revista de la Asociación de Inspectores de Educación de España*, 16, 1-11. Recuperado de: <https://avances.adide.org/index.php/ase> (29/06/2018).
- Blaxill, M. F. (2004). What's going on? The question of time trends in autism. *PublicHealthReports*, 119, 536–551
- Bodfish, J.W. (2011). Autism Spectrum Disorders. En D.J. Amaral, G. Dawson y D.H. Geschwind (Eds.), *Repetitive behaviors in individuals with autism spectrum disorders* (pp. 200-212). New York: Oxford University.
- 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.
- Cassà, È. L. (2005). La educación emocional en la educación infantil. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 19(3), 153-167
- CDC: Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (1946). Consultado el 17 de mayo de 2018 en <https://www.cdc.gov/spanish/index.html>
- Charman, T. (2002). *The prevalence of autism spectrum disorders: Recent evidence and future challenges*. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 11 (6), 249-256.
- Confederación Autismo España <http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA/trastorno-del-espectro-del-autismo>
- Cuxart, F. (2000). *El autismo. Aspectos descriptivos y terapéuticos*. Archidona: Aljibe
- [DECRETO 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León. BOCYL. Castilla y León. Recuperado de: http://www.educa.jcyl.es/es/resumenbocyl/decreto-122-2007-27-12-establece-curriculo-segundo-ciclo-ed](#)
- Del Vecchio, T. & O'Leary, K. D. (2004). Effectiveness of anger treatments for specific anger problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 24, 15-34.

- Díez Cuervo, A.; Muñoz Yunta, J. A.; Fuentes Biggi, J.; Canal Bedia, R.; Idiazábal Aletxa, M. A.; Ferrari Arroyo, M. J.; Mulas, F.; Tamarit, J.; Valdizán, J. R.; Hervás Zúñiga, A.; Artigas Pallarés, J.; Belinchón Carmona, M.; Hernández, J. M.; Martos Pérez, J.; Palacios, S.; Posada de la Paz, M.: Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología* 2005; 41(5):299–310
- Eikeseth, S. (2009). Outcome of comprehensive psychoeducational interventions for young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 30(1), 158-178.
- Ekman, P. (2004): *¿Qué dice este gesto?* Barcelona: Ediciones RBA
- Esteban Heras, N.; Merino Martínez, M; García Alonso, I; Martínez Martín, M.A.; Olivar Parra, J.S; Arnaiz Sancho, J.; Hortigüela Terrel, V.; Nieto Maestre, M.; de la Iglesia Gutiérrez, M. y García Fernández, Ch. (2006). Proyecto de investigación: La accesibilidad al sistema sanitario de las personas con TEA. Burgos: Federación Autismo Castilla y León.
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera-Pacheco, N. (2002). La Inteligencia Emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de educación*, 29, 1-6. Recuperado de:
http://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4980/iegfernandez6.pdf (28/06/2018).
- Fombonne, E. (2003). The prevalence of autism. *The Journal of the American Medical Association*, 289, 87-89. doi:10.1001/jama.289.1.87.
- Frith, U. (1989) *Autism: Explaining the enigma*. Oxford: Blackwell. (Trad. Cast. Madrid: Alianza, 1991)
- García de la Torre, M.P. (2002) Trastornos de la comunicación en el autismo. *Revista galego-portuguesa de psicología e educación*, vol. 8, pp. 409-417.
- Gardner, H. (2001). *La inteligencia reformulada. Las Inteligencias múltiples en el siglo XXI*. Madrid: Paidós.
- Gardner, H. (2011). *Inteligencias múltiples: la teoría en la práctica*. Barcelona, España: Paidós
- Giné, C., Gràcia, M., Vilaseca, R. y Balcells, A. (2009). Trabajar con las familias en Atención Temprana. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 65 (23,2), 95-113.
- Goleman, D (1999) *La práctica de la inteligencia emocional*. Madrid: Kairós
- Gutierrez, J. L. (2011). *Tratamiento Grupal en Foco Cognitivo Conductual en población*

- clínica con Ira de un Centro Especializado en la Aplicación de Medidas para Adolescentes. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán, México
- Howlin, P. (2008). ¿Se puede ayudar a los niños con trastornos del espectro autista a adquirir una “teoría de la mente”? *Logopedia, Foniatría y Audiología*, 28(2), 74-89.
- Johnson CP, Myer SM. Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics* 2007; 120 (5): 1183-1215
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances os affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Kolvin, I. (1971). Studies in the childhood psychoses: I. Diagnostic criteria and classification. *British Journal of Psychiatry*, 118, 381-384.
- López Blanco, Betsabé, Rodríguez García, Edith, Vázquez Pineda, Fernando, Alcázar, Raúl J., Intervención cognitivo conductual para el manejo de la ira. *Revista Mexicana de Psicología* [en línea] 2012, 29 (Enero-): [Fecha de consulta: 1 de julio de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2430/243030189009.pdf>
- Lord, C., Rutter, M., DrLavore, P., Risi, S., Gotham, K. y Bishop, S. (2012). Autism diagnostic Observation Schedule, second edition: ADOS-2. Los Angeles: Western Psychological services.
- Lozano, J., & Alcaraz, S. (2011). Software educativo para la enseñanza de competencias emocionales en alumnado con trastorno del espectro autista. *Educación XXI*, 189-212.
- Lozano, J. y Alcaraz, S. (2012). *Respuesta educativa a las personas con trastorno del espectro autista*. Madrid: La muralla
- Martín, A. (2013). Autismo Madrid: La Nueva definición del Autismo en el DSM-V. Consultado el 23 de Junio 2018, en <http://autismomadrid.es/agenda/la-nueva-definicion-del-autismo-en-el-dsm-v/>
- Martínez, M^a.A., Cuesta, J.L. y Murillo, E. (2012). *Todo sobre el autismo*. Tarragona: Altaria.
- Martínez Redondo, M. (2010). Las nuevas tecnologías en Educación Infantil. Una propuesta didáctica. *Revista DIM: Didáctica, Innovación y Multimedia*, 17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3669879> (Consultado el 29 de Junio 2018).
- Martínez, J.L., y Ruiz, S.M. (2015). Utilización de las TIC's para desarrollar las habilidades emocionales en alumnado con TEA desde la colaboración escuela-

- familia-universidad: una experiencia en un aula abierta específica. *Revista DIM: Didáctica, Innovación y Multimedia*, 3, 1-16. Recuperado de:
https://ddd.uab.cat/pub/dim/dim_a2015m4n31/dim_a2015m4n31a1.pdf
 (29/06/2018).
- Maseda, M. (2013). El autismo y las emociones. La teoría de la mente en niños autistas. Su afectación dentro del ámbito emocional. Proyecto final de Postgrado en Educación Emocional y Bienestar. Barcelona, Barcelona: Universidad de Barcelona. Obtenido de Dipòsit digital:
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/48217/6/El%20autismo%20y%20las%20emociones.pdf>
- Mayer, J.D., DiPaolo, M., & Salovey, P. (1990). Perceiving the affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence. *Journal of Personality Assessment*, 50, 772-781.
- Minshew N.J., Sweeney J.A., Bauman M. (1997). Neurological aspects of autism. En: Cohen DJ, Volkmar FR, eds. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: Wiley.
- Mitchell, P. y O'Keefe, K. (2008). Do Individuals with Autism Spectrum Disorder Think They Know Their Own Minds? *Journal of autism and developmental disorders*, 38(8), 1591-1597.
- Mundy, P. (2011). The social behavior of autism: a parallel and distributed information processing perspective. En D.G. Amaral, G. Dawson y D.H. Geschwind (Eds.), *Autism Spectrum Disorders* (pp.149-171). New York: Oxford University Press.
- Mundy, P. & Thorp, D. (2005). *Atención conjunta y autismo: Teoría, evaluación y neurodesarrollo*. In J. Martos, P. González, M. Llorente & C. Nieto (Comp./Eds.). *Nuevos Desarrollos en autismo: El Futuro es Hoy*. Madrid, Spain: Asociación de Padres de Personas con Autismo.
- National Research Council. (2001). *Educating Children with Autism*. Committee on Educational Interventions for Children with Autism. Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington DC: National Academy Press.
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2017). Consultado en:
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Pennington, B. F., & Ozonoff, S. (1996). Executive functions and developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied*

Disciplines, 37(1), 51-87

- Pérez de la Maza, L. (2000). Aplicaciones informáticas para alumnos/as con Trastornos del Espectro Autista. En CD-Rom: X Congreso de AETAPI, Vigo 23, 24 y 25 de noviembre.
- Paul, R. y Wilson, K.P. (2009). Assessing speech, language, and communications in autism spectrum disorders. En S. Goldstein, J.A. Naglieri y S. Ozonoff (Eds.) *Assessment of autism spectrum disorders*. New York: The Guilford Press.
- RAE: Real Academia Española (2017). Consultado el 1 de Junio del 2018 en:
<http://dle.rae.es/?id=4UpDAXe>
- Rhea, P (2007). *Language Disorders from infancy through Adolescence*. Mosby Elsevier: St. Louis, Missouri
- Riviére, A. (1997). Tratamiento y definición del espectro autista: I. relaciones sociales y comunicación. En A. Riviére y J. Martos (Comp.). *EL tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Riviére, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid: Trotta.
- Roberts JM (2004). A review of the research to identify the most effective models of best practice in the management of children with autism spectrum disorders. Sydney: Centre for Developmental Disability Studies. Sydney University. Department of Ageing, Disability and Home Care
- Robins, D., Fein, D., & Barton, M. (2009). Traducción y adaptación en España: Grupo Estudio MCHAT. España.
- Rogers, SJ. – Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for Young children with Autism: promoting language, learning, and engagement (ESDM)*. New York: GuilfordPress
- Russell, J. (1997). How executive disorders can bring about an inadequate “theory of mind.” In J. Russell (Ed.), *Autism as an executive disorder* (pp. 256–304). Oxford: Oxford University Press.
- Rutter, M. (1970). *Autistic children: infancy to adulthood*. Semin Psychiatry.
- Rutter, M., LeCouteur, A. y Lord, C. (2009). *Autism Diagnostic Interview Revised*. Los Angeles: Autism Genetic Resource Exchange.
- Tortosa, F. & De Jorge, E. (2000). “Uso de las tecnologías informáticas en un centro específico de niños autistas”. En VVAA. “Nuevas tecnologías, Viejas Esperanzas: las nuevas tecnologías en el ámbito de la discapacidad y las necesidades educativas

- especiales". Murcia: Consejería de Educación y Universidades.
- Tortosa, F. (2004). Tecnologías de Ayuda en Personas con Trastornos del Espectro Autista: Guía para Docentes. Centro de Profesores y Recursos Murcia 1.
- Tuchman R.(2006).*Autism and epilepsy: what has regression got to do with in?*Epilepsy Curr.
- Velasco, C. (2007). Estructuración espacio-temporal de un aula específica de autismo. *Revista Digital: Práctica Docente*, 8, 1-11.
- Volkmar F.R., Nelson D.S.(1990).Seizure disorders in autism. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*.
- Wing, L. (1988). The continuum of autistic characteristics. En E. Schopler& G. Mesibov (Ed), *Diagnosis and Assessment in Autism*. New York: Plenum Press
- Wing, L. y Potter, D. (2002). The epidemiology of autism spectrum disorders: Is the prevalence rising? *Mental Retardation and developmentalDisabilitiesResearchReviews*, 8 (3), 151-161.

8. ANEXOS

- ANEXO 1 Actividad 1: ME SIENTO...



- Actividad 2: Cuando me siento... MI COMPORTAMIENTO ES...



Actividad 3: Cuando hago esto, las consecuencias son...



Actividad 4: Autocontrol de las emociones



Actividad 5: bien y mal



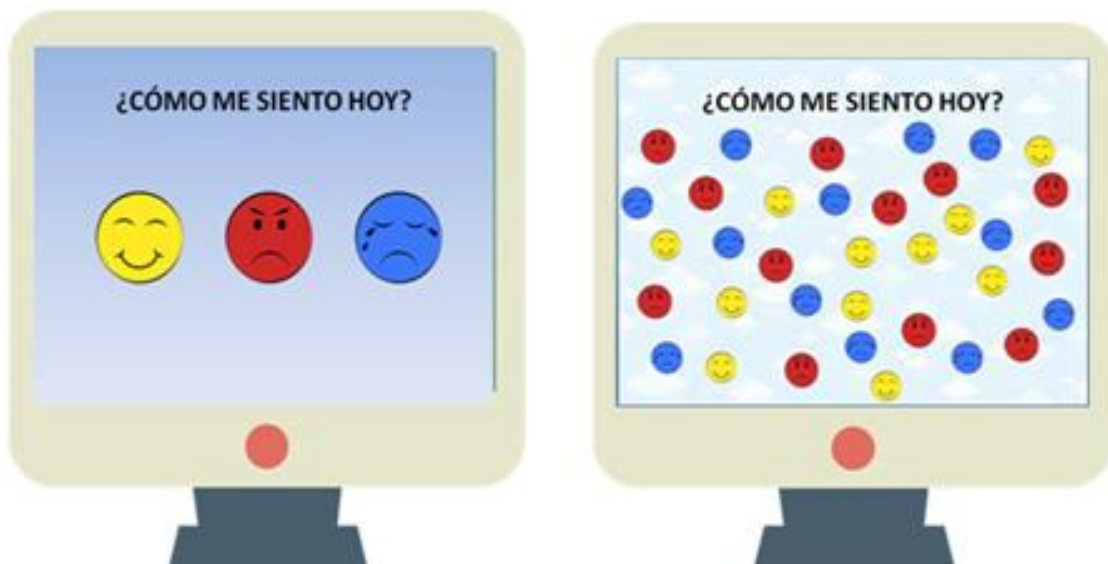
Actividad 6: ¿Qué debo hacer?



Actividad 7: ¿Cómo me siento si...?



Actividad 8: El globo de las emociones



Actividad 9: Aprendemos a empatizar



Actividad 10: El volcán maligno



- ANEXO 2: Evaluación inicial y final
Cuestionario para padres

	SI	NO	En proceso
<p>Muestra interés por ir al colegio (SI: si acude contento al colegio, NO: acude triste o se enfada, EN PROCESO: varía dependiendo del día.)</p>			
<p>Se encuentra motivado en el proceso de enseñanza-aprendizaje (SI: quiere trabajar en casa, cuenta lo que aprende, NO: nunca quiere trabajar en casa y no sabe lo que aprende cada día, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			
<p>Cuenta lo que ha hecho en el colegio (SI: cuenta a sus padres su día en el colegio, NO: no cuenta nada, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			
<p>Habla sobre sus compañeros de clase (SI: cuenta cosas de sus compañeros y amigos, NO: no habla de nadie, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			
<p>Habla sobre su profesor (SI: cuenta cosas sobre su profesor, NO: no habla nunca o rara vez de él, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			
<p>Cuenta situaciones ocurridas en la clase (SI: cuenta lo que le ha pasado en clase, NO: nunca o rara vez cuenta algo, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			
<p>Pide ayuda cuando lo necesita (SI: acude al profesor para pedir ayuda, NO: nunca o rara vez pide ayuda, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			
<p>Respeto a los demás (SI: respeta a sus compañeros y personas del colegio, NO: no respeta a los demás, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			
<p>Interrumpe a los demás (SI: molesta a sus compañeros, No molesta, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			
<p>Participa en las actividades SI: es participativo, NO: nunca o rara vez participa, EN PROCESO: varía dependiendo del día)</p>			

Observaciones:

- ANEXO 3: Evaluación procesual
Hoja de evaluación (observación directa)

Alumno:		
Profesor:		
Día	Objetivos	Observaciones

Hoja de conducta

Nombre	
Día	
Hora	
Lugar	
Antecedente	
Conducta	
Respuesta adulto	
Reacción del niño	

Solución	
-----------------	--

- ANEXO 4: Evaluación final para el docente.

ITEMS	Si	A veces	No
Los objetivos son adecuados a la edad y a las características del alumno.			
Los contenidos son adecuados a la edad y a las características del alumno.			
Las actividades planteadas son adecuadas a la edad y características del alumno.			
El docente cumple con la planificación de las actividades.			
El docente explica correctamente las actividades planteadas.			
Utiliza un lenguaje claro y apropiado para la edad y características del alumno. Promueve la participación en los alumnos.			
Trata de que sus alumnos estén motivados.			
Promueve un clima positivo y de confianza.			
Promueve un clima de respeto en el aula.			