



Universidad de Valladolid

Facultad de educación y trabajo social

Educación primaria

Curso 2021/2022

PRADER WILLI

TRABAJO FIN DE GRADO EN
EDUCACIÓN PRIMARIA – MENCIÓN EN
EDUCACIÓN ESPECIAL

AUTOR: John Ramiro Sáenz de Zaitigui

TUTORA: Estefanía Serrano Crespo

En Valladolid a 26 de Junio de 2022

RESUMEN

En este trabajo de fin de grado se ha querido plasmar una recopilación de información acerca de una enfermedad rara y poco conocida, el Síndrome de Prader-Willi. Algunas de sus características más relevantes serían la hipotonía, la baja tolerancia a la frustración, los problemas de conducta asociados a los antojos alimenticios, retraso del desarrollo motor y cognitivo y la baja segregación de hormonas de la hipófisis.

La propuesta de intervención desarrollada se ha basado en las necesidades y limitaciones del alumnado con estas características para solventar los problemas de conducta en la etapa de educación primaria. Las sesiones planteadas precisan de diferentes técnicas y estrategias con actividades dinámicas y secuenciales, así como el mindfulness destinado a reducir la ansiedad mediante la relajación y la gestión emocional.

La intervención de modificación de conducta podría lograr resultados positivos, pero no definitivos, pues estas técnicas, deben trabajarse de forma continuada a lo largo del desarrollo del trastorno.

PALABRAS CLAVE

Prader-Willi, conducta, frustración, mindfulness, intervención, bienestar emocional.

ABSTRACT

On this end of grade project, we wanted to capture a compilation of information about a rare and little known disease, Prader Willi Syndrome. Some of its most relevant characteristics would be hypotonia, low tolerance for frustration, behavioral problems associated with food cravings, delayed motor and cognitive development and low secretion of hormones from the pituitary gland.

The developed intervention proposal has been based on the needs and limitations of students with these characteristics to solve behavioral problems in the primary education stage. The proposed sessions require different techniques with dynamic and sequential activities, as well as mindfulness aimed at reducing anxiety through relaxation and emotional management.

Behavior modification intervention would achieve positive results, but no definitive ones, because these techniques must be worked continuously throughout the development of the disorder.

KEY WORDS

Prader Willi, conduct, frustration, mindfulness, intervention, emotional well-being.

INDICE: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....	5
3. OBJETIVOS.....	6
3.1 Generales.....	6
3.2 Específicos.....	6
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	6
4.1 Contexto histórico.....	6
4.2 Características.....	7
4.3 Etiología.....	10
4.4 Diagnostico y tratamiento.....	10
4.5 Problemas de conducta asociados.....	12
4.6 Necesidades educativas en función de dificultades.....	12
5. TÉCNICAS MODIFICACIÓN DE CONDUCTA.....	14
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	16
6.1 Descripción del alumnado.....	16
6.2 Necesidades educativas.....	18
6.3 Pautas organizativas y escolares.....	18
6.4 Diseño de la propuesta de intervención.....	19
6.5 Conclusiones de la propuesta.....	33
7. CONCLUSIONES DEL TFG.....	34
8. BIBLIOGRAFÍA	34
ANEXOS.....	37

1. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Prader-Willi forma parte del grupo denominado enfermedades raras por la baja incidencia que presenta en la población. Esta enfermedad provoca una disminución de las hormonas segregadas de la hipófisis, en la fuerza muscular, e incapacidad de saciar el apetito, comiendo de manera excesiva. El Síndrome de Prader-Willi es una enfermedad rara, con 3000 personas diagnosticadas en España (Asociación Española Síndrome Prader-Willi [AESPW], 2004)

Existen diferentes razones que justifican la elección de este tema, la razón principal es que el Síndrome de Prader-Willi es una enfermedad muy poco frecuente y con una tasa muy baja de prevalencia. Por este motivo se realizará un plan de intervención para este tipo de alumnado, enfocándose en la modificación de la conducta.

Toda la información sobre la enfermedad Prader-Willi está disponible en diversas páginas web, fuentes bibliográficas, artículos y libros de texto. La mayor parte de la información localizada sobre esta patología pertenece al ámbito sanitario y a diferentes asociaciones que colaboran y trabajan conjuntamente. Sin embargo, existe poca información en castellano enfocada al ámbito pedagógico que aborde temas de intervención.

Igualmente existe mucha información sobre distintos tipos de discapacidades o enfermedades, que podemos encontrar en diversos manuales de diagnóstico de los trastornos mentales, como el DSM-V. En cambio, esta patología es un trastorno poco conocido y poco investigado. Por este motivo, se realiza el presente trabajo, pues al igual que en otras discapacidades, se precisan unas necesidades que hay que atender y desarrollar una intervención focalizada al entorno educativo y pedagógico.

En este trabajo se presentará un supuesto caso de educación primaria que padece este síndrome. Trabajando las diversas dificultades del trastorno y basándose en las características de mismo. Se orientará y centrará en la modificación de conducta, pues es uno de los aspectos más destacables y relevante para llevar a cabo una intervención. Otros aspectos prioritarios serían la tolerancia a la frustración y el bienestar emocional, que están ligados a la mala conducta del alumno con esta patología.

2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

La elección del tema se debe principalmente a la necesidad de abordar un tema poco conocido por la sociedad. En esta enfermedad las personas tienen alteradas la función de liberación de hormonas del cuerpo que realiza una parte del cerebro, el hipotálamo. Esta escasez de hormonas abarca la alteración en la sensación de saciedad, teniendo una necesidad excesiva de comer y provocándoles estrés y problemas de conducta asociados. Entonces, es necesario realizar una intervención para este tipo de trastornos, al igual que muchos tipos de enfermedades, para abordar cada una de sus necesidades.

La conducta es uno de los aspectos más relevantes para intervenir en este trastorno. Dentro de las conductas de este trastorno están: la necesidad de comer a todas horas, situaciones de rabietas, actuaciones desafiantes, comportamientos disruptivos y desafiantes, entre otros... por tanto es importante la modificación de la conducta en los sujetos afectados (Martínez Pérez, L., Muñoz Ruata, J., & García García, E. 2010).

Una buena educación en valores es imprescindible para cualquier tipo de persona, así como tener un comportamiento adecuado para tratos futuros y alcanzar el desarrollo como personas. Todas estas acciones de respeto, educación y convivencia tienen una trascendencia en distintos aspectos de nuestra vida, lo que hace necesario trabajar en estos aspectos durante los procesos de enseñanza aprendizaje. Por lo tanto, es de vital importancia plasmar nuestra intervención sobre la base de que una educación basada en los principios de igualdad e inclusión que dé cabida a todos los alumnos y alumnas, presente o no necesidades educativas especiales. Es importante trabajarlo a estas edades tan tempranas pues es cuando se desarrolla la personalidad de las personas.

De una forma más concreta, el trabajo se centrará en esta minoría de alumnado que presentan más dificultades y otras necesidades educativas especiales que afectan al aprendizaje y a la personalidad. Por ello, la modificación de conducta será objeto de intervención, así como la mejora de su estado emocional y la tolerancia a la frustración. En muchas situaciones no será posible evadir este tipo de conductas, pero sí su mejora con el apoyo del especialista y una intervención adecuada a sus necesidades.

El presente trabajo de fin de grado va encaminado en esa dirección, una propuesta de intervención para la disminución de conductas conflictivas, desafiantes y de malos hábitos en el alumnado que presenta el diagnóstico específico de Prader-Willi.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS GENERALES

- Diseñar una propuesta de intervención para lograr una disminución de conductas conflictivas, desafiantes y de malos hábitos en alumnado con síndrome de Prader Willi, mejorando el desarrollo socioafectivo y conductual del alumno/a.
- Efectuar una recopilación de información sobre la enfermedad mencionada, definiendo el Síndrome, sus características, las principales alteraciones genéticas y principales aspectos.
- Realizar una investigación teórica sobre el síndrome de Prader Willi que fundamente la propuesta de intervención.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Generar estrategias de enseñanza y aprendizaje de utilidad para trabajar los aspectos de comportamiento del alumnado.
- Hacer frente a las dificultades y necesidades de un alumno específico con Síndrome de Prader-Willi.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.1 CONTEXTO HISTÓRICO

En el año 1956 tres doctores suizos llamados *Andrea Prader*, *Alexis Labhart* y *Heinrich Willi* llevaron a cabo diversas investigaciones debido a sus observaciones en varios pacientes que presentaban unos síntomas comunes. Estos síntomas correspondían a hipotonía muscular y dificultades en alimentación (Anta, Calonge y Muñoz, 2014).

Estas investigaciones consistían en el estudio y observación de 5 hombres y 4 mujeres de entre 5-23 años con síntomas asociados a la enfermedad. Se basaba en una descripción del trastorno, pues con anterioridad no se tenía constancia de una enfermedad parecida. Publicaron dichas investigaciones y llamaron a la enfermedad el Síndrome de Prader-Willi (en adelante SPW) describiendo y enumerando sus características y manifestaciones (Anta, Calonge y Muñoz, 2014).

Una de las conclusiones obtenidas de estas investigaciones fue especificar las características del trastorno, entre las cuales se observó que las personas que presentaban los síntomas eran recién nacidas y lactantes, mostrando los síntomas principales de obesidad, retraso mental e hipotonía.

Esta publicación se produjo en el año 1956 en una revista médica, en concreto “El Semanario Médico Suizo”, destacando las características y que se trataba de una enfermedad de origen embriológico sin carácter hereditario.

Varios años después se llevaron a cabo más investigaciones en relación a la afección genética en esta enfermedad para tratar de descifrar su origen. De dichas investigaciones se puede destacar los siguientes autores: *Ledbetter (1981) Butler y Palmer (1983) y Nicholls (1989)*. *Ledbetter* en 1981 fue quien descubrió que se trataba de una alteración provocada por un error en una región del cromosoma número 15 y que la enfermedad estaba relacionada con la genética. Según *Ledbetter et al. (1981)*, en el síndrome de Prader-Willi la pérdida o inactivación de genes se producen en el cromosoma de origen paterno; en cambio, si la alteración se producía en el cromosoma de origen materno se presentaba la enfermedad de Angelman, que se caracteriza por ser una enfermedad neurológica de causa genética que reúne las siguientes características: retraso mental severo, afectación severa del aula, ataxia, conducta y comportamiento peculiar, microcefalia y crisis convulsivas (*Mayo Clinic, 2022*).

Con los años se iba conociendo más sobre esta patología tan extraña y ya en 1993, de la mano de *Holm*, se llegó a un consenso para unificar los criterios clínicos en la detección del SPW. En ella se incluían los síntomas de: microcefalia, ojos en forma de almendra, boca de pez, manos y pies pequeños, e insuficiencia hipotalámica que provoca inestabilidad en la temperatura corporal, alteración del dolor, trastornos del sueño, manifestaciones conductuales y alteraciones endocrinas.

4.2 CARACTERÍSTICAS

Según el *Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano (NIH)* se considera al Síndrome de Prader-Willi como un trastorno genético poco frecuente que conlleva una disminución de la fuerza muscular, bajos niveles de hormonas sexuales y una sensación continua de hambre. Una enfermedad extraña y poco conocida, ya que se descubrió hace algo más de 60 años. Se trata de un trastorno de procedencia genética, una afección provocada por el error de uno o más genes en una parte del cromosoma número 15. La tasa de prevalencia es muy baja, con 3000 personas diagnosticadas, con una incidencia de 1 cada 15.000 niños (*Rueda L, Durón E, Barahona J., 2014*).

La característica principal de este trastorno es una sensación continua de hambre que comienza sobre los 2 años de edad. Estas personas tienen alterada la sensación de saciedad, por lo que nunca se sienten satisfechas y pueden llegar a comer sin control. Como consecuencia de esta alteración en la saciedad se producen también problemas y complicaciones relacionados con la obesidad. Además, existe un desorden en el hipotálamo, es decir, una parte del encéfalo

encargada de la secreción de múltiples hormonas, provocando la escasez de hormonas que libera la hipófisis. Otros síntomas serían la alteración del control emocional y del ciclo del sueño.

La sintomatología de este trastorno se va desarrollando a lo largo del tiempo y van apareciendo nuevos síntomas con la madurez y desarrollo de la persona, además de que pueden variar según la persona (Mayo Clinic, 2018).

Según la organización Mayo Clinic (2018) los primeros signos que pueden aparecer se aprecian desde el nacimiento (lactancia) y son los siguientes:

- **Hipotonía:** Déficit de tono muscular de los bebés. Estos bebés a la hora de descansar lo hacen con las extremidades extendidas apreciando flacidez en sus músculos.
- **Rasgos faciales característicos:** Presentan ojos en forma de almendra, estrechez de la cabeza en las sienes, la boca hacia abajo y el labio superior fino.
- **Reflejo de succión deficiente:** Reflejo en las primeras semanas de vida que hace posible llevar a cabo la succión de la lactancia materna. Este proceso automático está alterado, provocando dificultades en la alimentación y en el desarrollo.
- **Capacidad de respuesta deficiente:** El bebé presenta mala respuesta a la estimulación, en forma de cansancio en todo momento, respondiendo mal a la estimulación.
- **Genitales subdesarrollados:** Tanto en niñas como en niños los órganos reproductores son pequeños. Además, en los niños es posible que los testículos no desciendan del abdomen al escroto (criptorquidia).

Según la organización Mayo Clinic (2018) el resto de la sintomatología se presenta desde la niñez temprana hasta la etapa adulta. Estas características pueden ser las siguientes:

- **Antojos de alimentos y aumento de peso:** El deseo constante de comer alimentos es un síntoma también muy característico que comienza a los 2 años de edad. A causa de ello se produce aumento de peso rápido. Este apetito continuo produce comer en abundancia sin la sensación de saciarse, provocando conductas inusuales para buscar comida. Esto se convierte en una necesidad imprescindible para ellos, llegando incluso a comer alimentos precocinados, congelados o en mal estado.
- **Crecimiento y desarrollo físico deficiente:** Pueden presentar estatura baja, déficit en la masa muscular, y por el contrario, grasa corporal elevada. La producción insuficiente de las hormonas tiroideas produce respuestas inadecuadas ante situaciones estresantes o ante infecciones.

- Órganos sexuales subdesarrollados: Los genitales de niños y niñas siguen estando subdesarrollados. En ambos casos los órganos sexuales producen escasas hormonas sexuales, o ninguna. Por tanto, esto provoca una pubertad tardía o incompleta, y en la mayoría de los casos esterilidad. Como consecuencia de la falta de hormonas, los hombres presentan muy poco vello facial y en todo el cuerpo, y la voz no se termina de agravar, en las mujeres es posible que no menstrúen nunca o lo puedan hacer en edades muy tardías en la edad adulta.
- Deterioro cognitivo: La capacidad cognitiva de estos niños varía entre 20-90 de coeficiente intelectual (en adelante CI), pudiendo llegar a presentar una discapacidad intelectual leve o moderada. Presentando dificultades de pensamiento, razonamiento y resolución de problemas.
- Retraso del desarrollo motor: Los procesos del desarrollo motor y de locomoción, como sentarse, caminar o correr, se ven igualmente afectados, alcanzando los objetivos propios de cada edad, con más tardanza.
- Problemas del habla: El proceso de locución verbal se retrasa, y comienzan a hablar a una edad más tardía. Una vez adquirido el habla existen articulaciones de palabras deficientes que conllevan en problemas para la edad adulta.
- Problemas de conducta: Estos niños y adultos presentan problemas relacionados con la conducta. Suelen tener rabietas donde se enfadan con facilidad, además de ser cabezotas, controladores y manipuladores. La tolerancia a la frustración no es apreciable en su comportamiento. Sus enfados suelen estar condicionados con la falta de comida y su necesidad de comer. Son muy rutinarios y no toleran los cambios. Otras manifestaciones son las conductas obsesivas compulsivas o repetitivas; y otros trastornos de salud mental, como ansiedad o rascado cutáneo compulsivo.
- Trastornos del sueño: Pueden llegar a tener interrupciones en el ciclo normal del sueño y apnea del sueño (la respiración se interrumpe durante el sueño). A causa de estos problemas se producen somnolencias excesivas empeorando su trastorno de conducta producido por la falta de descanso.
- Otros signos y síntomas: Las manos y pies de estas personas pueden ser pequeños. Se puede presentar también escoliosis en la columna vertebral, problemas de cadera, reducción del flujo de saliva, miopía y otros problemas de la visión, problemas para regular la temperatura corporal, tolerancia elevada al dolor o falta de pigmentación del cabello, los ojos y la piel con colores pálidos.

4.3 ETIOLOGÍA

El SPW es una alteración genética causada por un fallo de uno o varios genes. Todos los genes vienen en pares, una copia materna y otra copia paterna. Esta alteración se localiza en una región del cromosoma número 15, y se produce por siguientes fallos de los genes paternos (Mayo Clinic, 2018)

- Se hereda una copia del cromosoma 15 materno y los genes paternos no son expresados.
- Se heredan dos copias del cromosoma 15 de la madre y ninguno del padre.
- Existe un error o defecto de los genes paternos del cromosoma 15.

Como consecuencia del defecto y alteración en este cromosoma, se interfieren las funciones normales de una sección del cerebro llamada hipotálamo. Esta parte del cerebro es la encargada de controlar la liberación de hormonas entre muchas de sus funciones. Por tanto, al no funcionar correctamente se muestran alteraciones en procesos que provocan problemas de hambre, crecimiento, desarrollo sexual, temperatura corporal, estado de ánimo y sueño; todas ellas provocadas por la falta de liberación de hormonas.

4.4 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Para el diagnóstico el médico tiene en cuenta los signos y síntomas que presenta el paciente. Es entonces, ante la sospecha de un posible caso de Prader-Willi, cuando se realiza un análisis de sangre genético, para un diagnóstico definitivo. En este análisis genético se analizan las alteraciones en los cromosomas que identifica si se padece la enfermedad. (Mayo Clinic, 2018).

Es importante diagnosticar la enfermedad con anticipación para que sea posible una intervención y tratamiento tempranos, para así, mejorar las condiciones de vida de las personas que padecen este trastorno. Los profesionales responsables serán los encargados de controlar la enfermedad, así como son los educadores, médicos, dietistas, fisioterapeutas, especialistas de la conducta, la familia, y otros especialistas (Mayo Clinic, 2018).

Para un buen tratamiento específico es importante identificar bien cada uno de los síntomas y las condiciones personales, porque cada paciente es diferente. La mayoría de los niños con esta patología (SPW), de acuerdo con Mayo Clinic en 2018, necesitaran lo siguiente:

- Nutrición adecuada para los lactantes. Los bebés con este síndrome suelen tener dificultades para alimentarse como consecuencia de su hipotonía. El pediatra recomendará entonces una leche maternizada con alto contenido de calorías u otros métodos de alimentación para aumentar el peso del bebé.

- Tratamiento con hormonas de crecimiento. Se utilizan para acelerar el crecimiento, mejorar el tono muscular y reducir las grasas corporales. Los médicos serán los encargados de decidir si es beneficioso este tratamiento con hormonas o por el contrario perjudicial, por ello es imprescindible una evaluación previa al tratamiento.
- Tratamiento con hormonas sexuales. El médico especialista puede sugerir la terapia del reemplazo hormonal para cubrir los niveles bajos de hormonas sexuales. Suele realizarse en edades que corresponden a la pubertad de la persona.
- Control del comportamiento y conducta. Es importante establecer límites y reglas establecidas para el comportamiento. Estos límites son aconsejables que estén asociados a horarios, el acceso a los alimentos y la ingesta de alimentos. Los planes de comida estrictos o rutinas pueden servir de mucha ayuda. También es posible que se receten fármacos o medicamentos para controlar la conducta.
- Varias terapias. Terapias de fisioterapia que benefician al paciente en sus habilidades de movimiento y fuerza. Terapias para el perfeccionamiento de las habilidades verbales. Terapia ocupacional para enseñar conductas, habilidades sociales e interpersonales adecuadas a su edad.
- Control del peso. El dietista puede elaborar una dieta saludable baja en calorías con el objetivo de controlar el peso y promover una buena alimentación. El ejercicio físico también es importante para el control del peso y favorecer el funcionamiento físico.
- Tratamiento de trastornos del sueño. No lo padecen todas las personas diagnosticadas con SPW. En caso de sufrirlo, solucionar los problemas relacionados con la apnea del sueño y la somnolencia durante el día. Para ello es preciso realizar un estudio del sueño para determinar cómo duerme y respira el individuo durante este periodo.
- Cuidado de la salud mental. La ayuda de un psicólogo o psiquiatra puede servir de mucha ayuda para abordar los problemas psicológicos, las conductas obsesivas compulsivas, como el pellizcado cutáneo, y los estados de ánimo.
- Otros tratamientos: Estarán relacionados con el control de los síntomas clínicos y de las dificultades específicas o complicaciones asociadas a la enfermedad, así como lo son la esterilidad y la osteoporosis.

4.5 PROBLEMAS DE CONDUCTA ASOCIADOS

Según las investigaciones de Whitman, B. (2003), la conducta no es un problema a etapas tempranas. Se trata de niños divertidos, cariñosos y extrovertidos. Sin embargo, la mala conducta puede aparecer tras la etapa preescolar. Es entonces cuando se empiezan a intensificar los problemas de comportamiento. Ya en la edad adulta las descripciones hablan de personas cabezotas, irritables, manipulativos, con rabietas y ataques de ira asociados. Además, son constantes el uso de la mentira y el robo para conseguir lo que quieren.

Una de las causas de su conducta inapropiada tiene relación con las dificultades de aprendizaje. En su contexto, estas dificultades afectan a la memoria a corto plazo y al procesamiento de información, teniendo problemas para recordar lo que tienen que hacer, el manejo del tiempo al comenzar una tarea, o comprender una orden. Esto les lleva a una ansiedad constante, sintiéndose confusos e incapaces de solucionar sus problemas (Whitman, B. 2003).

Otras causas de su mala conducta se relacionan con su bienestar personal y emocional, ya que son personas con poca sociabilidad. Estas malas relaciones interpersonales se deben principalmente a sus dificultades en cognición y al retraso del desarrollo del lenguaje que provoca un rechazo social por parte de sus iguales.

Pero sin duda, la causa fundamental y de la mayoría de sus rabietas y conductas disruptivas se debe a la necesidad compulsiva de comer al no sentirse satisfechos en este sentido. La falta y necesidad de comer les provoca ansiedad y frustración.

Los problemas de conducta en el SPW pueden afectar al funcionamiento del ciclo familiar, la educación del alumno y la participación social. Además, también afecta a la calidad de vida de los niños, siendo una de las complicaciones más llamativas junto con los efectos de comer en exceso. Cabe destacar que los medicamentos para controlar la conducta resultan ineficaces, y los que son eficaces producen efectos secundarios que afectan a su bienestar emocional. Por ello es imprescindible realizar una intervención adecuada al tipo de alumnado para el manejo de la conducta, minimizando los comportamientos problemáticos. Lo más eficaz es provocar en el alumno comportamientos deseados más que castigar los indeseados.

4.6 NECESIDADES EDUCATIVAS EN FUNCIÓN DE LAS DIFICULTADES

Al encontrarnos en el entorno escolar debemos precisar una serie de estrategias para solucionar y hacer frente a las necesidades educativas especiales (en adelante NEE) que presentan las personas con diagnóstico del SPW. Estas NEE están relacionadas con los siguientes aspectos, y en cada uno de ellos se precisan metodologías para que puedan ser trabajarlos en el entorno escolar (Gálvez, V. M., 2009).

- Atención y memoria: Presentan dificultades para mantenerse concentrados. No conocen el tiempo pasado, ni futuro, se centran en el ahora. Además, tienen afectados los mecanismos de asimilación, almacenamiento y recuperación de información. Todo ello, sumado a la somnolencia diurna que les impide concentrarse. Por tanto, es recomendable la utilización de estas metodologías:
 - Realizar actividades variadas y lúdicas.
 - Utilización de materiales multisensoriales.
 - Trabajar la memoria a corto plazo tanto visual como auditivo.
 - Variaciones constantes de actividades.

- Lenguaje y razonamiento: Presentan dificultades para discriminar, identificar e interpretar, lo cual dificulta la formación de conceptos y razonamiento. Suelen presentar también un retraso en el desarrollo del lenguaje, trastornos en la articulación y la expresión verbal. La metodología en este caso sería:
 - Potenciar habilidades comunicativas.
 - Otros medios de comunicación (SAAC)
 - Mejorar el nivel de comprensión y de comunicación.
 - Ambientes y actividades motivadoras.

- Psicomotricidad. Alumnado con un retraso madurativo en las habilidades motoras, con un bajo tono muscular que limita la motricidad gruesa. Presentan alta resistencia al dolor. Las técnicas de trabajo empleadas para la psicomotricidad serán:
 - La utilización de material adaptado a las necesidades del alumno/a.
 - Ejercicios de coordinación y equilibrio.

- Sociabilidad y conducta: Personas simpáticas, extrovertidas y cariñosas. Las dificultades en cognición social y desarrollo del lenguaje pueden conllevar al rechazo social que desencadena en ellos problemas de autoestima y ansiedad. Asimismo, la no presencia de la sensación de saciedad conlleva a este tipo de personas a llegar a mentir o robar para conseguir comida, utilizando además conductas no apropiadas, disruptivas, explosivas e impulsivas. Es recomendable atender a estos aspectos para trabajar la sociabilidad y la conducta:
 - Trabajar el área social y las habilidades intra e interpersonales.
 - Potenciar el refuerzo positivo y la resolución de conflictos.
 - Establecer una serie de normas marcando límites.

Para trabajar todos estos aspectos es necesario contar con todo el apoyo del centro educativo y dar la concienciación de dicho trastorno. Es también muy importante actuar de manera coordinada y ser muy cuidadosos, en especial con el tema de las comidas. Además, se pueden utilizar metodologías que tengan como objetivo o beneficio la comida, pues su mundo gira en torno a ese tema. La integración e inclusión del alumno también es una prioridad, siendo escolarizados en un centro ordinario siempre que sea posible, dando la respuesta y los apoyos necesarios a sus condiciones educativas especiales.

5. TECNICAS DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA

Las técnicas de modificación de conducta son estrategias planificadas para modificar determinadas acciones, actuaciones o respuesta del comportamiento de una persona. Se trata de cambiar hábitos que producen conductas inadecuadas y disruptivas; es la aplicación de técnicas y estrategias para disminuir y reconducir los comportamientos problemáticos (Farmainfancia, 2021).

En este aspecto consideraremos los malos comportamientos de los niños, incluyendo aquellos niños que desobedecen, desafían, muestran agresividad, tienen malas contestaciones, etc. La mayoría de las personas no saben controlar estas situaciones y erradicar esta conducta de los niños. Por ello, es fundamental buscar cuál es el desencadenante que ha provocado y motivado la mala conducta, y observar los comportamientos de los niños para localizar las causas.

Según Farmainfancia (2021) para lograr una modificación de conducta es necesario seguir una serie de pasos. En primer lugar una evaluación para determinar un comportamiento y su posterior intervención y por último el seguimiento de la conducta:

- **Evaluación:** Para realizar una intervención primero debemos realizar una evaluación del alumno y ver qué aspectos se pueden modificar. Se trata de conocer y describir el problema para identificar las conductas que queremos aumentar, reducir o eliminar.
- **Intervención:** Debemos elaborar una hipótesis para el “qué pasaría si”. Posteriormente estableceríamos el programa de intervención, incluyendo los objetivos que queremos conseguir, las técnicas y recursos a utilizar y las condiciones del ambiente. Una vez que llevemos a cabo la intervención, habrá que realizar una evaluación continua. A medida que se vaya avanzando es posible que se deba ir retirando poco a poco los reforzadores y los recursos.

- Seguimiento de la conducta: Finalizada la intervención, se realizará un seguimiento de la conducta de los alumnos. De esta manera se seleccionará qué técnicas y recursos se continuarán aplicando. Igualmente se evaluará este seguimiento y los resultados finales del cambio de conducta.

Existen multitud de estrategias y técnicas para la modificación de conducta. Algunos de los ejemplos para el cambio de conducta, y que utilizaremos en esta intervención, son las siguientes (Educativos para, 2019):

- Moldeamiento: Estrategia que permite aprender una conducta deseable. Consiste en ir fraccionando los pequeños objetivos y pasos a seguir. Por tanto para enseñar una conducta se irá paso por paso con su correspondiente refuerzo.
- Modificación del ambiente físico: Favorecer un mejor aprendizaje a través de un cambio en el espacio físico. Un ambiente amplio, abierto y alegre facilita la comunicación, disminuye la ansiedad y produce seguridad. Por el contrario, espacios cerrados provocan ansiedad y tensión, así como agresividad.
- Refuerzo positivo: Consiste en utilizar reforzadores y estímulos agradables que intensifiquen la conducta deseable.
- Economía de fichas: Es un método similar al reforzamiento positivo y negativo. De esta forma se sustituye la recompensa por puntos o fichas (premios).
- Saciedad y práctica negativa: Se da una respuesta como consecuencia a una conducta disruptiva, un refuerzo en relación a esa conducta y que provoque contraste. Por ejemplo, al pintar en la mesa el alumno copiará una oración 100 veces.
- Relajación para reducir la ansiedad: Se utiliza cuando los alumnos presentan ansiedad y nerviosismo. Consiste en que el alumno experimente sensaciones opuestas a las que está teniendo. Se induce a un estado de relajación y meditación para relajar los músculos del cuerpo y experimentar una sensación de calma.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Una vez descritas las características del SPW y sus problemas de comportamiento y conducta, se realizará una propuesta de intervención para un alumno en cuestión. Se describirán las características del alumno, se observará su historia escolar y a sus necesidades educativas especiales. Las características de este alumno serán bastante generales para que la intervención pueda realizarse en otros alumnos con este trastorno.

6.1 DESCRIPCIÓN DEL ALUMNADO

Nuestro alumno con SPW presenta una inteligencia límite y problemas de conducta, entre muchas de sus características. Por tanto, se requiere una intervención específica a lo largo de su escolarización, atendiendo a cada una de sus NEE.

Está cursando actualmente 2º de educación primaria con una edad de 7 años. Por tanto, no presenta un desfase curricular a pesar de su discapacidad intelectual leve. Muestra un CI = 65, con dificultades en el razonamiento, el pensamiento y la resolución de problemas. Sin embargo, presenta una adaptación no significativa al no presentar desfase curricular.

Según el informe psicopedagógico, su categorización es:

- Grupo principal: Alumnado con necesidades educativas especiales (ACNEE). Otras discapacidades (Síndrome de Prader-Willi)
- Grupo secundario: Dificultades de aprendizaje y/o bajo rendimiento académico (DABRA). Discapacidad intelectual leve. Trastorno de la comunicación y del lenguaje significativo. Retraso simple del lenguaje.

Otros aspectos importantes de su desarrollo son la ansiedad y la obsesión por la comida, la perseverancia, el pensamiento obsesivo, y la necesidad de rutinas a la hora de realizar actividades. Además, presenta sesiones de apoyo audición y lenguaje (en adelante AL) (2-3 sesiones semanales) y pedagogía terapéutica (en adelante PT) (2 sesiones semanales); de las cuales realiza en pequeño grupo, fuera del aula, o con su grupo-clase. También acude a fisioterapia y logopedia una vez a la semana a un centro privado.

Atendiendo a los aspectos en los que presenta mayores dificultades, podemos establecer las siguientes características:

- Características físicas:

Presenta hipotonía muscular congénita, teniendo disminución en el tono muscular de forma general, posturas anormales y poco frecuentes, y torpeza motora. Por esta hipotonía, muestra necesidades para la motricidad fina y gruesa. También, tiene un retraso del desarrollo motor, físico y del crecimiento, como consecuencia a la falta de segregación de hormonas. Otras de sus características son la criptorquidia (genitales no situados en su posición adecuada), y problemas en el control de esfínteres.

- Características neurocognitivas:

Muestra un retraso simple de lenguaje (RSL), adquiriendo el lenguaje expresivo de forma tardía. Sin embargo, presenta gran interés comunicativo. Presenta discapacidad intelectual leve, con dificultades en el razonamiento y resolución de problemas. Problemática para conservar la atención, recomendando actividades secuenciales, dinámicas y manipulativas para mantener su concentración. Muestra dificultades en la memoria a corto y largo plazo, y en la comprensión y paso del tiempo.

- Características conductuales:

El alumno ha ido empeorando su comportamiento a lo largo de las etapas escolares, de tal manera que la ira aparece más rápido. Sus rabietas suelen estar relacionadas con el cansancio y con la comida. En este aspecto hay que tener cuidado con los almuerzos; el manejo de la comida es el manejo comportamental. Además, no tolera los cambios y todo lo que se aleja de la rutina le provoca malestar y conductas disruptivas. El control de las emociones y de la frustración no es el adecuado.

En múltiples ocasiones trata de llamar la atención, molestándose si no se le hace caso. Otras de sus malas conductas que se desencadenan dentro del aula serían rabietas, desinterés por cosas novedosas, echar la culpa a los demás compañeros, facilidad de frustración, abandonar tareas o actividades, molestar a sus compañeros, y rechazar ayudas de sus iguales.

- Características sociales e interacción con el entorno:

Presenta dificultades en las habilidades sociales y para establecer relaciones con el resto de sus compañeros, incluso mostrando faltas de respeto con sus actitudes hacia sus iguales. Sus problemas en el habla y la comunicación también impiden y son un obstáculo para las relaciones sociales.

6.2 NECESIDADES EDUCATIVAS

Teniendo en cuenta todas las características y manifestaciones del alumno descrito con SPW, se establecen una serie de necesidades educativas especiales. Las NEE del SPW, las cuales ya hemos comentado en apartados anteriores, tienen que ver con la atención y la memoria, el lenguaje y el razonamiento, la psicomotricidad, la sociabilidad y la conducta. Por tanto, como el perfil de este alumno coincide con el patrón de un alumno con SPW, las necesidades educativas del alumno serían las siguientes:

- Cambios constantes de actividad para mantener su atención, potenciando estímulos relevantes.
- Dificultades en memoria a corto y largo plazo; trabajar la memoria visual y auditiva.
- Estimulación multisensorial para la motivación y los aprendizajes significativos.
- Mejorar el trabajo reflexivo y autodirigido y entrenar la espontaneidad y razonamiento.
- Necesidades en la comprensión y expresión tanto oral como escrita.
- Ejercicios de tono postural adaptados a sus características, ejercicios relacionados con la motricidad gruesa y fina y la coordinación visomotora.
- Potenciar la autonomía personal, la resolución de problemas y el refuerzo social.
- Problemas en el área social, habilidades interpersonales y comunicativas.

6.3 PAUTAS ORGANIZATIVAS Y ESCOLARES

Las características del SPW apuntan a la necesidad de controlar el ambiente escolar de forma cuidadosa, utilizando estrategias eficaces para prever y evitar problemas conductuales. Se pretende por tanto recoger una serie de medidas que permitan evitar este tipo de conductas disruptivas e inadecuadas. Las orientaciones organizativas correspondientes dentro del centro escolar responden de esta manera:

- Se pretende que el alumno acuda al colegio en las mismas condiciones que el resto de sus compañeros, cumpliendo las mismas rutinas.
- Tener cuidado durante los recreos por la posibilidad de coger comida u otros objetos que pueda llevarse a la boca (papeleras, suelo, arenero,...)

- Debido al inicio en el control de esfínteres se llamará al auxiliar técnico educativo (ATE) en caso de incontinencia urinaria y rectal para cambiarle de ropa.
- Adelantar al alumno los cambios en las rutinas o tareas dentro del aula y felicitar cuando sepa adaptarse a esta situación.
- Observar y controlar al alumno durante los almuerzos aunque su conducta parezca la adecuada.
- Tener especial cuidado con la comida, evitando que los demás cojan su comida y que él coja la de los demás.
- Coordinación y cooperación de la comunidad educativa, y sobre todo de los profesores que imparten la docencia con este alumno, para el control de su conducta.
- Realizar actividades secuenciadas, dinámicas, cortas y sencillas para mantener la concentración y la atención.

6.4 DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

El periodo de realización es de aproximadamente de 2 meses. Se realizará en horario lectivo y en las horas que tiene asignadas el alumno con la especialista PT con la cual tiene fijadas 2 horas y media a la semana, donde se realizarán sesiones fuera del aula o sesiones dentro del grupo clase.

Para esta propuesta de intervención solo están descritas las sesiones que se realizarán fuera del aula. Esto es debido a que dentro del aula se realizará apoyo para las actividades que desarrolle el tutor del grupo de referencia. En cuanto a las sesiones fuera del aula se podrán realizar tanto a nivel individual como en pequeño grupo, donde se trabajarán aspectos relacionados con la modificación de conducta a largo plazo.

Es importante, para que la intervención se desarrolle de la forma más efectiva posible que se realice en todo momento un seguimiento del progreso, así como una coordinación adecuada con todos los integrantes de la comunidad educativa tanto de manera directa como indirecta en esta intervención. Por tanto, deben ser conscientes de lo que conlleva el trastorno del alumno para favorecer una mejor intervención.

I. Objetivos de la intervención

El objetivo principal es diseñar un plan que sea capaz de modificar la conducta y el comportamiento de estos alumnos, aprendiendo a gestionar y controlar sus emociones.

Como objetivos específicos podemos establecer los siguientes:

- Mejorar el bienestar e inteligencia emocional del alumno.
- Desarrollar estrategias y recursos para reconocer las propias emociones y las del resto de personas de su entorno.
- Conocer las normas, límites y modos de comportamiento social adecuado según el entorno y el contexto en el que se encuentre.
- Desarrollar habilidades sociales que mejoren su competencia social.
- Controlar sus impulsos y rabietas, fomentando un clima de convivencia adecuado.
- Regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
- Expresar emociones y sentimientos.
- Desarrollar habilidades en atención y memoria.

II. Metodología y técnicas educativas.

Las actividades que se van a llevar a cabo, dentro y fuera del aula, deberán cumplir los objetivos citados anteriormente. Estas actividades trabajarán metodologías dinámicas, activas y secuenciales. En su conjunto, todas las sesiones y actividades están destinadas a conseguir la modificación de conducta. Se realizarán muchas técnicas educativas a lo largo de toda la intervención, las cuales se realizarán en coordinación con el tutor, tanto en el aula clase, como en el aula de PT, las cuales están explicadas a continuación:

- Disposición de pictogramas en la mesa de trabajo del alumno para poder identificar las próximas actividades. Esto ayudará al alumno, ya que son muy rutinarios, y de esta forma secuenciará las actividades del aula.
- Gamificación para motivar al alumno y concentrar su atención para facilitar el aprendizaje cooperativo.

- Economía de fichas (Anexo 1), se trata de conseguir premios por su buen comportamiento y así se pueda realizar una evaluación final. Se establecen una serie de límites y normas que el alumno deberá obedecer. En caso de lograrlo recibirá fichas/pegatinas, y cuando llegue a un número determinado de fichas se le compensará con un premio (reforzador de apoyo).
- Emocionario (Núñez Pereira, C., Valcárcel R., 2013) para que identifique y gestione sus emociones, sobretodo, para que el alumno sepa cómo actuar en caso de enfado o frustración.
- En todas las sesiones se establecerán 5 o 10 minutos de mindfulness para autorregular sus emociones y reducir el estrés y la tensión, mejorando la concentración y la atención y contribuyendo al bienestar personal. Se dispondrá para ello de un rincón para la relajación en el aula.
- Refuerzo positivo siempre que el niño actué de forma adecuada, para así intensificar la conducta deseable.
- Normas del aula como técnica de gestión y control del comportamiento y responsabilidad del alumno.

III. Sesiones mindfulness:

A lo largo de esta intervención vamos a realizar 9 sesiones en las que trabajaremos aspectos diferentes. Sin embargo, en todas y cada una de ellas vamos a dedicar 10-15 minutos para una actividad mindfulness que sirva para mejorar su capacidad de atención, ayudar a reconocer sus emociones y potenciar su autocontrol (Zespri, E. 2020).

Clarín (2021) señala los siguientes ejercicios de mindfulness para niños que vamos a realizar para poner en práctica las sesiones de mindfulness:

1. Atención plena en la respiración (de la cabeza al cuerpo). Estos ejercicios servirán para que el alumno tome conciencia de la respiración y consiga un mejor autocontrol.
 - Respiración de la mariposa: Consiste en sentarse en un lugar cómodo inhalando el aire del ambiente mientras sube los brazos imitando el aleteo lento de una mariposa, y luego exhalar el aire bajando los brazos.
 - Respiración del chocolate caliente: Consiste en decir al alumno que imagine que tiene entre sus manos un tazón de chocolate caliente. Después, con su propia

respiración debe retirar el humo que sale del tazón para poder tomarlo e inhalar por la nariz el olor del chocolate.

2. Exploración y escaneo corporal. Estos ejercicios reducen el estrés induciendo a un estado de relajación atendiendo a las sensaciones corporales.
 - Escaneo integro: Se trata de colocarse tumbado boca arriba con los ojos cerrando y llevando la atención a cada una de las partes de su cuerpo. Luego, pedirle que describa en qué zonas notó mejores sensaciones.
 - Registro de sensaciones: Consiste en que el alumno ponga los puños cerrados con fuerza, que respire y sienta qué le pasa a su respiración, a su mente. Luego, que se pare en una silla y conecte con su respiración, con su cuerpo, perciba si se siente más despierto o más dormido. Después, que se siente derecho y relajado en la silla. Que vuelva a su postura habitual y piense qué pasó con sus pensamientos, su respiración y sus emociones.
3. Atención plena a los sonidos. Estos ejercicios sirven para que el alumno perciba de manera consciente los sonidos de su entorno.
 - Escucha consciente: Primero buscar un lugar tranquilo, cierre los ojos y se centre en escuchar todos los sonidos que ocurren a su alrededor, así como los de su propio cuerpo, de manera que vaya describiendo lo que siente. También se puede utilizar algún instrumento.
4. Atención a los sentidos. Estos ejercicios sirven para registrar y enfocar los sentidos de otra manera.
 - Alimentación consciente: Se dará al alumno un alimento para que lo tome con los ojos cerrados, y que comience a pensar como ha llegado ese alimento hasta él, como estuvo almacenado, quien la transporto,... agradeciendo a las personas involucradas en ese proceso. Luego deberá abrir los ojos y observar la textura, el olor, el tamaño, el peso; de manera que utilice todos los sentidos.
5. Heartfulness (amabilidad). Estos ejercicios sirven para fomentar la amabilidad en los niños aprendiendo a confiar en ellos y en los demás.

- Ser amable es divertido: Consiste en dar al niño una pulsera para recordarle lo amable que está siendo. Cuando este teniendo una actitud poco amable deberá cambiar la pulsera de mano. Al hacerlo creamos consciencia de sus actitudes.
6. Atención plena en los pensamientos. Estos ejercicios sirven para gestionar los sentimientos a través de la atención plena en ellos.
- Toma conciencia de los pensamientos: El alumno dibujará 3 círculos, y en cada uno escribirá un pensamiento, uno que no le guste, uno que tenga habitualmente y un pensamiento nuevo.
7. Emociones. Estos ejercicios consisten en aceptar las emociones.
- Toma de conciencia de los pensamientos fuertes: Se pedirá al alumno que dibuje un cuerpo humano. Así, cuando tenga una emoción fuerte, que señale en qué parte del cuerpo la sintió más. Que pinte con diferentes colores y le ponga nombre a esa emoción. De esta forma aceptar que hay sentimientos agradables, desagradables y neutros, sin reprimirlos ni dejarse arrastrar por ellos.
8. Caminata consciente. Este ejercicio permitirá descubrir y tomar conciencia de que normalmente se camina automáticamente.
- En cámara lenta: Consiste en una práctica de meditación activa. El alumno caminará sintiendo el apoyo de cada parte del pie, desde el talón hasta cada dedo y cada parte del cuerpo, conectando con los músculos que intervienen y el esfuerzo que hace el cuerpo para conseguir ese movimiento. Es importante observar cómo es el bienestar emocional previo y posterior a la actividad.
9. Para la gratitud. Estos ejercicios fortalecerán su visión positiva de la existencia, la resiliencia y su autoestima, incrementando su felicidad.
- Cosas que me hacen bien: Se propondrá al niño que visualice 3 situaciones por las que se siente agradecido ese día. Que pueda hacer un recorrido por su rutina y expresar en palabras, realizando un dibujo, mediante un sonido o como él prefiera, que cosas lo gratifican.

Dado que son 9 actividades de mindfulness y 9 sesiones de la propuesta en cada una de ellas se puede realizar un ejercicio diferente, sin importar el orden en que se realicen cada uno de los ejercicios, todo ello dependerá de las necesidades y de lo que se quiera trabajar en cada sesión.

IV. Sesiones

Estas sesiones podrán realizarse tanto de forma individual como en un pequeño grupo. Además, están diseñadas de acuerdo a las capacidades y necesidades del alumno descrito.

Sesión 1	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Instaurar y fomentar en el alumno una serie de conductas deseables, estableciendo límites y normas. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>Como sesión de inicio se realizará de manera individual con el alumno una economía de fichas. Esta actividad durará unos 45 minutos. Para ello se explicará al alumno en qué consiste y las normas que deberá seguir durante el curso. De esta semana se llevará un control semanal del comportamiento del alumno.</p> <p>Por cada norma que cumpla a lo largo del día se le recompensará con 1 pegatina con carita sonriente, en caso de no haberlo logrado, se colocará 1 pegatina con carita enfadada. A medida que el alumno vaya ganando pegatinas será premiado por ello.</p> <p>Para los últimos 15 minutos se realizará una sesión de relajación mindfulness para aprender a regular las emociones y conseguir un estado de tranquilidad y reflexión del alumno. También será posible empezar la sesión con esta práctica, dependiendo de las necesidades del alumno. El mindfulness que vamos a realizar consiste en la realización de varios ejercicios de respiración y meditación y relajación.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha de economía de fichas (Anexo I) - Pegatinas o gomets que indiquen el éxito o fracaso de la norma.
Anexo	Anexo I

Sesión 2	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar la inteligencia emocional con un cuento. - Aprender a gestionar emociones y situaciones. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>Para esta sesión se dedicarán 45 minutos para leer un cuento relacionado con las emociones. En este caso será el cuento de la “Tortuga Manuelita”, para trabajar el enfado y las rabietas, pero se puede utilizar cualquier otro cuento que sirva para controlar los enfados.</p> <p>El niño leerá en voz alta el cuento e identificará las emociones que localice en el texto, así como la forma de actuar para gestionar esas emociones, que en este caso sería el enfado. Podremos hacer uso del libro “Emocionario” (Núñez Pereira, C., Valcárcel R., 2013) para identificar las emociones.</p> <p>Una vez leído el cuento e identificado las emociones de los personajes, se preguntará en qué situaciones puede tener ese sentimiento de tristeza y enfado, cómo gestiona esa situación, y cómo debería actuar correctamente.</p> <p>Se dedicarán también 10-15 minutos para la relajación mediante la técnica mindfulness, que se podrán realizar al empezar o al terminar la sesión. Se trata de llegar a un estado de tranquilidad y relajación.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: “La tortuga Manuelita” (Anexo III) - Emocionario (Anexo IV)
Anexo	Anexo III y IV

Sesión 3	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar la inteligencia emocional con un video corto. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>Esta actividad tiene correlación con la anterior, en la que también se emplearán 45 minutos para la misma. Sin embargo, esta sesión trabajará la inteligencia emocional de forma visual mediante un video.</p> <p>Se trata de ver el video “Tengo un volcán” con el alumno. Con este breve cuento trabajaremos la ira. De esta forma enseñaremos al alumno a controlar el sentimiento de la ira. Se podrá utilizar el libro “Emocionario” (Núñez Pereira, C., Valcárcel R., 2013) para identificar las emociones.</p> <p>Una vez visto el video preguntaremos al alumno como se siente, qué situaciones le provocan ese sentimiento, cómo gestiona la situación y qué debería hacer para controlar esa sensación y tranquilizarse.</p> <p>Se realizará una actividad con estrategias mindfulness antes o después de las actividades, durante un periodo de 10-15 minutos para que el alumno mantenga la concentración y la atención, así como un estado de relajación.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento “Tengo un volcán”: https://www.youtube.com/watch?v=AIR8-B2lefI&ab_channel=CuentosParaTodos - Emocionario (Anexo IV)
Anexo	<ul style="list-style-type: none"> - Anexo IV

Sesión 4	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar y estimular la motricidad fina. - Estimular la coordinación de movimientos musculares pequeños. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>Realizamos una manualidad para crear un “Slime” de forma que al presionarlo reducirá su estrés y la tensión, llegando a un estado de tranquilidad y concentración.</p> <p>Para crearlo se mezcla en un recipiente el pegamento escolar junto con un poco de colorante alimenticio. Más tarde se agrega un poco de jabón líquido y se amasa todo hasta que queda una consistencia suave y gomosa.</p> <p>Una vez terminado, este juguete se le podrá entregar al alumno en caso de situaciones estresantes, cuando el alumno este alterado, o como premio por el buen comportamiento.</p> <p>Al inicio o al acabar la sesión se emplearán unos 10-15 minutos para llegar a un estado de tranquilidad y atención plena mediante las técnicas mindfulness.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - 1 envase de pegamento o cola escolar - Colorante alimenticio - Jabón líquido - Purpurina - 1 recipiente
Anexo	Anexo V

Sesión 5	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar la atención con diversas actividades dinámicas y secuenciales. - Aprender a mantener la atención y la concentración. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>Para esta sesión dedicaremos 45 minutos para trabajar la atención. Para la primera media hora se le dará al alumno una hoja de actividades, la cual contiene ejercicios para que el alumno trabaje la atención selectiva, sostenida y dividida.</p> <p>En otro periodo de 15 minutos el alumno realizará un puzle, adecuado a su nivel, donde trabajaremos la atención y la asociación e integración visual.</p> <p>De esta forma el alumno tendrá diversas actividades secuenciales donde se trabaja la atención con diferentes dinámicas.</p> <p>Se dedicarán 10-15 minutos para la relajación mediante la técnica mindfulness, que se podrán realizar al empezar o al terminar la sesión. Se trata de llegar a un estado de tranquilidad y relajación.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de actividades (Anexo VI) - Puzle.
Anexo	Anexo VI

Sesión 6	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la capacidad de atención. - Ejercitar la memoria y permitir el desarrollo de estrategias memorísticas. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>Para esta sesión dedicaremos 45 minutos para trabajar la memoria. En esta sesión realizaremos varias actividades pequeñas.</p> <p>Lo primero que haremos será leer un cuento breve con el alumno, y al terminarlo deberá hacer un resumen oral de lo leído. Otra actividad será enseñar al alumno una serie de palabras o dibujos (de forma visual o auditiva) y posteriormente deberá escribir el máximo de palabras recordadas. Para la siguiente miniactividad necesitaremos unas cartas puestas boca abajo en la mesa para encontrar la pareja de cada una de ellas. Y por último, enseñaremos al alumno un recuadro de 3x3 con un dibujo en cada recuadro donde tendrá que recordar la posición de cada dibujo.</p> <p>En la hoja de referencia tenemos las actividades que debe enseñar el profesor al alumno, así como el cuento, las palabras a memorizar o los dibujos a colorear.</p> <p>Al inicio o al acabar la sesión se emplearán unos 10-15 minutos para llegar a un estado de tranquilidad y atención plena mediante las técnicas mindfulness.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Cartas. - Hoja de referencia (Anexo VI)
Anexo	Anexo VI

Sesión 7	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar estímulos visuales, auditivos, táctiles, gustativos y olfativos mediante materiales sensoriales. - Trabajar las sensaciones, la percepción y lo sensorial. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>Para esta sesión se dedicarán 45 minutos a estimular los diversos sentidos, es decir, una sesión multisensorial. Por tanto, vamos a dividir las actividades en sentidos.</p> <p>Para estimular el sentido de la vista dejaremos la habitación a oscuras y proyectaremos unas imágenes en el techo con el proyector. Para el oído pondremos música relajante con un radiocasete que estimulen cambios positivos en estado de ánimo y el bienestar general, como una forma de musicoterapia. Para el olfato pondremos una venda al alumno para que solo use este sentido. Después, con una bandeja olfativa mostraremos al alumno varios aromas que le sean familiares al alumno o elementos que le recuerden a la navidad, el verano, o la naturaleza. Para el gusto también vendaremos los ojos, y daremos a probar al alumno varios alimentos con distintos sabores. En el caso del tacto, vendando también los ojos, el alumno tocará varios objetos con diferentes texturas, así como arena, el “slime”, plastilina u objetos de clase.</p> <p>Como ya hemos mencionado en las sesiones anteriores se dedicará un cuarto de hora para trabajar las técnicas mindfulness.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector. - Radiocasete. - Venda. - Objetos con aromas. - Alimentos de diferentes sabores. - Objetos con diferentes texturas.

Sesión 8	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir habilidades para la expresión de cumplidos, empatía y afecto en las relaciones sociales - Adquirir habilidades de cooperación y organización en equipo. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>En esta sesión trabajaremos las habilidades sociales, por lo que es importante que estas actividades se desarrollen en grupo.</p> <p>En primer lugar proyectaremos en la pared unas imágenes de personas que estén expresando una emoción. Entonces se preguntará a los alumnos que pueden estar sintiendo esas personas, qué sienten ellos en esa situación y cómo les gustaría ser tratados por su entorno.</p> <p>A continuación, en otra actividad, iremos colocando a los alumnos en parejas. Uno de ellos se vendará los ojos y deberá dejarse guiar por su pareja hasta otro punto. Luego colocaremos a los alumnos en círculo y deberán decir 3 cosas positivas de su pareja.</p> <p>Y por último, realizaremos la dinámica de “la gran tortuga”, que consiste en poner una colchoneta encima de los alumnos, y entre todos deberán llevar la colchoneta hasta otro punto sin que se caiga.</p> <p>Durante 10-15 minutos se practicarán actividades de relación y para conseguir una atención plena en las actividades posteriores, pudiéndose realizar antes o después de la sesión.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector. - Venda. - Colchoneta.

Sesión 9	
Duración	1 hora
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Instaurar y fomentar en el alumno una serie de conductas deseables, estableciendo límites y normas. - Desarrollar conciencia de sus experiencias, sensaciones y emociones para el bienestar emocional. - Controlar sus impulsos y regular sus emociones para llegar a un estado de tranquilidad y reflexión.
Desarrollo	<p>Para esta sesión se dedicarán 45 minutos para leer un cuento relacionado con las emociones. En este caso será el cuento de la “La pesadilla de Carola”.</p> <p>Consiste en leer en voz alta el cuento e ir identificando las emociones que se localizan dentro del texto, y cómo reaccionaría para gestionar esas emociones. Podremos hacer uso del libro emocionario (Núñez Pereira, C., Valcárcel R., 2013) para identificar las emociones.</p> <p>Una vez leído el cuento e identificado las emociones de los personajes, se preguntará al alumno en que situaciones puede tener ese sentimiento de tristeza y enfado, cómo gestiona esa situación, y cómo debería actuar correctamente.</p> <p>Metodología y estrategias mindfulness durante 10-15 al comenzar o terminar la sesión.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: “La pesadilla de Carola” (Anexo VIII) - Emocionario (Anexo IV)
Anexo	Anexo IV y Anexo VIII

V. Evaluación de la propuesta de intervención.

Para la evaluación continua del alumno tendremos a nuestra disposición la economía de fichas (Anexo I) comentada anteriormente. Se evaluarán aspectos relacionados con la conducta en torno al aula de referencia y al aula del especialista PT. Es precisa también la comunicación diaria de ambos profesores, así como del resto de la comunidad educativa, llevando a cabo anotaciones del trabajo realizado con el alumno en una cartilla de seguimiento. Por ello, también es importante la observación diaria en el aula y en el centro para la evaluación sobre las rutinas y la evolución que realice. Además, a lo largo de las sesiones se evaluará si el alumno ha alcanzado o no los objetivos marcados para cada una de ellas.

Para llevar a cabo una evaluación inicial y final se realizará una tabla de registro de conductas (Anexo II) para ver la evolución del alumno y el progreso del alumno. Esta tabla de registro muestra un cuestionario en los que habrá que rellenar diversos ítems, en relación al comportamiento del alumno, con números del 0 (nada) al 3(bastante).

6.5 CONCLUSIONES DE LA PROPUESTA

Las actividades de la propuesta están diseñadas atendiendo a diversos aspectos que en su conjunto provocan una evolución positiva en la conducta. Además, son sesiones en las que se realizan varias actividades de forma secuencial y dinámica, de forma que se pueda mantener la concentración y la atención.

Se trata de una intervención de poca duración, que se puede realizar en menos de dos meses. Por tanto, no logra una modificación de conducta muy significativa, pero si el inicio o la continuación de un comportamiento adecuado. Esto quiere decir que estas técnicas y estrategias se deben seguir realizando durante la etapa escolar. Sin embargo, abarca diferentes progresos en diversas materias, así como en la memoria, la atención, las habilidades sociales, psicomotricidad, las emociones, los sentidos o la inteligencia emocional.

Atendiendo a las actividades, se han descrito de una manera global, por lo que hay mucho margen al llevarlo a la práctica haciendo pequeñas modificaciones en las dinámicas y en las técnicas dependiendo de las características del alumno. Por tanto, la propuesta puede llegar a ser bastante útil en la práctica.

7. CONCLUSIONES DEL TFG

Este trabajo se ha elaborado a partir de una recopilación de información acerca del SPW, a partir de la cual se ha propuesto una intervención para este tipo de alumnado.

Se trata de un trastorno poco conocido, por lo que localizar y encontrar información ha sido complicado debido a la escasa información de las enfermedades raras. Sin embargo, se ha conseguido plasmar la información relevante para entender y comprender las características de esta patología, así como sus limitaciones y dificultades. La fundamentación teórica es bastante amplia ya que es importante conocer las enfermedades raras de forma más profunda, siendo también relevante a la hora de proponer una intervención.

Al entender sus dificultades se ha podido elaborar un plan específico de intervención con una serie de actividades y estrategias que favorecen el desarrollo del alumno atendiendo a sus dificultades. Este plan de intervención tiene un gran alcance para la educación pues abarca la modificación de conducta del SPW, pero podría utilizarse para otro tipo de alumno como el que presenta una conducta disruptiva.

En definitiva, la propuesta de intervención es lo suficientemente eficaz para que una vez llevada a la práctica consiga obtener todos los objetivos propuestos para la modificación de conducta, así como atender a las NEE de alumnos con características similares

8. BIBLIOGRAFÍA

Anta, M. Z., Calonge, A. M., & Muñoz, J. M. (2014). Epónimos en pediatría (12): ¿Quiénes fueron Prader, Willi y Labhart?. *Canarias pediátrica*, 38(3), 138-139.

Arias P., Rustarazo A. (2011). Síndrome de Prader Willi en centros educativos: Asociación Española para el Síndrome de Prader Willi. Madrid. Recuperado de: <http://www.prader-willi-esp.com/spw%20en%20centros%20educativos.pdf>

Acadia, C. (2015, marzo 18). *Economía de Fichas: Qué es y cómo aplicarla*. Psicología y logopedia infantil, juvenil. https://www.centroacadia.es/economia_fichas/

Barbara, Y. (s/f). *Comprensión y manejo de los componentes psicologicos y de comportamiento de SPW*.

Clarín. (2021). *Liberar emociones 10 ejercicios de mindfulness para niños*. Familias.

Cuento para todos (Abril, 2021) *Tengo un volcán* [video]. YouTube.

https://www.youtube.com/watch?v=AlR8-B2lefI&ab_channel=CuentosParaTodos

Colaboradores de Wikipedia. (2022, 5 marzo). Síndrome de Prader-Willi. Wikipedia, la enciclopedia libre. https://es.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADndrome_de_Prader-Willi

Cómo conseguir la modificación de conducta en niños. (2021, Marzo 17). Formainfancia; Formainfancia European School. <https://formainfancia.com/tecnicas-modificacion-conducta-ninos/>

El síndrome Prader Willi – AESPW. (s/f). Sindromepraderwilli.org. Recuperado el 16 de junio de 2022, de <https://www.sindromepraderwilli.org/el-sindrome-prader-will/>

Esteban, E. (2021, junio 11). La tortuga Manuelita, un cuento para enseñar a los niños a manejar sus enfados. *Tu Cuento Favorito*. <https://tucuentofavorito.com/la-tortuga-manuelita-cuento-para-evitar-las-rabietas-de-los-ninos/>

García M. (1999). *El Síndrome de Prader Willi: Guía para familias y profesionales*. Instituto de migraciones y servicios sociales, Madrid.

Goleman D. (1997) *Inteligencia emocional*. Recuperado de:

<https://www.upv.es/contenidos/SIEORIEN/infoweb/sieorien/info/869054C>

Intervención. (s/f). Navarra.es. Recuperado el 16 de junio de 2022, de

<https://creena.educacion.navarra.es/web/necesidades-educativas-especiales/equipo-conducta/conducta/intervencion-conducta>

Labrador F. (2008). *Técnicas de modificación de conducta*. Ed. Pirámide.

Ledbetter, D. H., Riccardi, V. M., Airhart, S. D., Strobel, R. J., Keenan, B. S., & Crawford, J. D. (1981). Deletions of chromosome 15 as a cause of the Prader–Willi syndrome. *New England Journal of Medicine*, 304(6), 325-329.

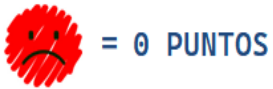
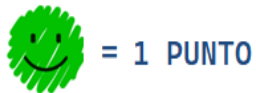
Martínez Pérez, L., Muñoz Ruata, J., & García García, E. (2010). *El Síndrome Prader-Willi: Características cognitivas e implicaciones educativas*.

Gálvez, V. M. (2009). *El síndrome de Prader Willi en la escuela*. Innovación y experiencias educativas.

- Núñez Pereira, C., Valcárcel R. (2013) Emocionario. España: Palabras Aladas.
- Regader, B. (2015, mayo 30). *¿Qué es el Mindfulness? Las 7 respuestas a tus preguntas.*
Psicologiamente.com. <https://psicologiamente.com/meditacion/que-es-mindfulness>
- Rivas, C. H., Bustelo, A. B., Merlo, J. G., Corrales, C. R., Cabrero, A. O., Batanero, M. R., &
Ortiz, J. B. (1998). Diagnóstico rápido del síndrome de Prader-Willi y de Angelman
mediante test de metilación por PCR. *An Esp Pediatr*, 48, 583-586.
- Rosell-Raga, L., & Venegas-Venegas, V. (2006). Sintomatología autista y síndrome de Prader-
Willi. *Revista de neurología*, 42(2), 89-93.
- Rueda L, Durón E, Barahona J., 2014. Síndrome de Prader - Willi: A Propósito de un Caso.
Revista hondureña. Vol8, p 18
- Síndrome de Prader-Willi. (2002). *Genetics/Birth Defects.*
<https://medlineplus.gov/spanish/praderwillisyndrome.html>
- Síndrome de Prader-Willi.* (2018a, Enero 31). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prader-willi-syndrome/diagnosis-treatment/drc-20356002>
- Síndrome de Prader-Willi.* (2018b, Enero 31). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prader-willi-syndrome/symptoms-causes/syc-20355997>
- Técnicas de modificación de conducta.* (2019, Enero 23). Educativos para.
<https://www.educativospara.com/tecnicas-de-modificacion-de-conducta/>
- Whitman, B. (2003) Comprensión y manejo de los componentes psicológicos y de
Comportamiento del Síndrome de Prader-Willi. *St. Louis University Department of
Pediatrics & IPWSO.*
- Zeppri, E. (2020). *10 ejercicios mindfulness para niños.*

ANEXOS

ANEXO I



ECONOMIA DE FICHAS

SI CONSIGUES

7 PUNTOS PREMIO



	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Me siento correctamente					
Trabajo en clase					
No grito ni molesto a mis compañeros					
Traigo la tarea echa					
Obedezco a mis profesores					
Pido ayuda si la necesito					
Comportamiento en clase					

ANEXO II

Tabla de registro de conducta

		Nada	Poco	Muchas veces	Bastante
		0	1	2	3
1	Intenta llamar la atención para que se le haga caso				
2	Suele molestarse cuando no se le hace caso				
3	Se enrabia al hacer algo que no le es de agrado				
4	Pega a los compañeros				
5	Se enfada a menudo				
6	Si algo no le sale se enfada				
7	Muestra interés por cosas nuevas				
8	Muestra algún comportamiento obsesivo				
9	Coge el almuerzo de los demás				
10	Se niega a hacer algunas actividades				
11	Niega haber hecho algo mal y echa la culpa a otros				
12	Interfiere o molesta a otros compañeros durante la tarea				
13	Se frustra con facilidad				
14	Abandona la tarea				
15	Rechaza ayudas de sus iguales				
16	Suele estar nervioso				
17	Cambia de humor fácilmente				

ANEXO III

LA TORTUGA MANUELITA

Manuelita era una tortuga encantadora, pero tenía un pequeño defecto: **se enfadaba con facilidad**, y cuando se enfadaba se ponía tan nerviosa que comenzaba a gritar y a patear sin parar. Ella lo pasaba muy mal y el resto no sabía cómo ayudarla.

Manuelita cuando se enfadaba **era capaz de hacer cosas que no quería**, como romper papeles en medio de la clase o incluso intentar pegar a alguno de sus compañeros. Luego se arrepentía mucho, pero no era capaz de encontrar la solución. Así que a Manuelita, cada vez le costaba más ir al colegio, y su rabia crecía y crecía sin control.

También le pasaba en su casa, con sus padres. Hasta que un día, **les visitó su querida abuela Margarita**, que llevaba mucho tiempo sin verla. A Manuelita le encantaba hablar con su abuela. Era muy vieja y sabía muchas cosas. Y su abuela, que notó que Manuelita estaba un poco tristonera, le preguntó. La tortuga le explicó lo que pasaba, y su abuela, le dijo con dulzura:

- ¡Ah! ¿Es eso? Pues tienes suerte, porque la solución a tus problemas la llevas encima.
- ¿Encima? ¿Cómo que encima? - contestó extrañada Manuelita - ¡Yo no veo nada!
- Claro que lo ves: **es tu caparazón**.

Manuelita miró a su abuela con algunas dudas:

- ¿Mi caparazón? ¿Y qué tiene que ver? No lo entiendo...
- Muy fácil, Manuelita - dijo entonces su abuela - Cada vez que te enfades, **solo tienes que meterte dentro del caparazón y contar hasta diez**. Cuando salgas, las cosas te parecerán diferentes y notarás que tu enfado es menor.
- ¿En serio? - contestó con los ojos muy abiertos la tortuga.

Estaba realmente impresionada. Deseaba probar la técnica de su abuela, porque todos los consejos que le había dado hasta ese momento... ¡habían sido fantásticos!



Al día siguiente, Manuelita fue algo más contenta **al colegio**. Estaba un poco nerviosa, pero esperaba poder controlar su enfado gracias a la técnica de su abuela.

Y entonces **el momento llegó en la clase de gimnasia**: una de sus compañeras le lanzó la pelota con tan mala suerte que le dio en la cabeza. Manuelita se enfadó muchísimo. Estaba tan enfada que deseaba insultar a su compañera. Pero entonces recordó lo que le dijo su abuela, y decidió meterse en el caparazón. Allí, refugiada y a oscuras, comenzó a contar despacito:

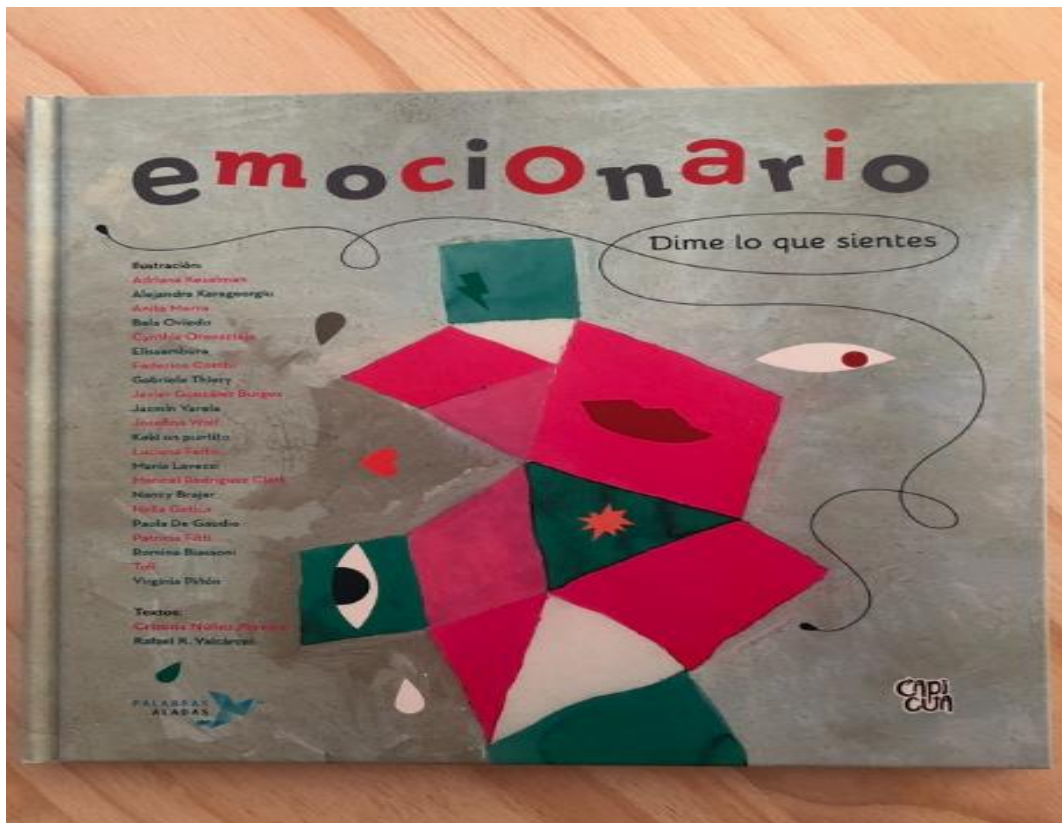
- Uno, dos, tres....

Y cuando Manuelita llegó a diez, sacó la cabeza y sintió que se sentía muchísimo mejor. Al fin y al cabo, su compañera no había querido darle a propósito, sino que había sido un accidente. Ahora lo veía todo mucho más claro.

- No te preocupes, Clotilde, que sé que no lo hiciste a propósito – dijo Manuelita.

Sus compañeros de clase y la profesora se quedaron asombrados, e incluso, la aplaudieron. **¡Manuelita ya era capaz de controlar sus enfados!**

ANEXO IV



ANEXO V



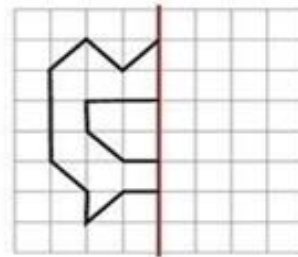
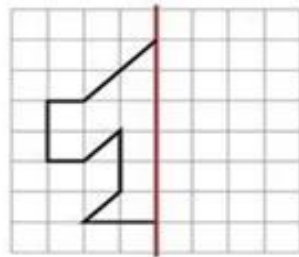
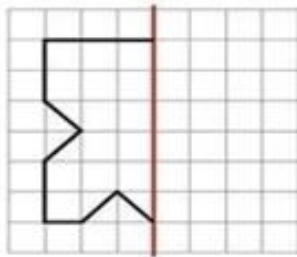
ANEXO VI

Hoja de actividades

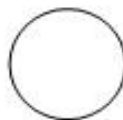
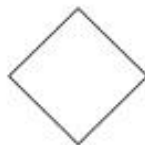
1. Encuentra las 12 diferencias entre las 2 imágenes:



2. Dibuja las simetrías:










3. Colorea las figuras del mismo color:













ANEXO VII

Hoja de referencia

1. Cuento "El dinosaurio y el pequeño pez"










Un día, un gran  que vivía en el  llegó hasta un estanque. Tenía tanta sed que comenzó a beber  y acabó con la mitad. Los  preocupados porque el  volviera al día siguiente y terminara de beberse toda el agua del  fueron a vez al  pez en bus de ayuda, pero el monarca no encontraba la solución.

Al día siguiente, el  volvió al  dispuesto a beberse el . Allí vio al pez pequeño y le propuso un trato: hacer una carrera de un lado del  al otro. Si ganaba él, se bebería toda el agua que quisiera, pero si ganaba el  el  se marcharía para siempre. El  no tenía duda de ganar porque era muy grande. Al comenzar la carrera, el  nadó tan rápido como pudo, mientras el , que era muy pesado, iba muy despacio. Pez ganó la carrera y el dinosaurio tuvo que abandonar el .

2. Recordar las palabras (Dejar 1 min para recordar)

CORAZÓN	VENTANA	HORMIGA
CASTILLO	LLAVE	ESCUELA
ELEFANTE	OSO	LIMÓN
PELOTA	TIGRE	GUITARRA
FOTO	NARIZ	ISLA
RELOJ	LÁPIZ	VOLCÁN

3. Recuerda los dibujos.

ANEXO VIII

LA PESADILLA DE CAROLA

Carola estaba tumbada en el sillón de casa muy aburrida.

- Mamá, no sé lo que hacer - dijo perezosa.
- Puedes pintar un dibujo y colorearlo - contestó su madre mientras planchaba la ropa.
- No quiero, pintar me aburre - dijo Carola.
- Ya sé - dijo su madre. Juega a las peluqueras y haz una bonita trenza a tu muñeca.
- No quiero, eso me aburre también - protestó de nuevo la niña.
- Llama a María, y jugáis a algo - dijo impacientándose de nuevo su madre.
- No quiero; ayer me enfadé con ella - contestó la niña haciendo una mueca.

Su madre la miró preocupada dejando de planchar. Carola se pasaba todo el día aburrida, protestando y viendo en la televisión dibujos animados.

- ¿Por qué no sales con la bicicleta al jardín? - dijo su madre intentando animarla.
- No quiero; me aburre montar en bici - dijo estirándose perezosa en el sofá sin mirarla siquiera.

Su madre estaba cada vez más preocupada por el comportamiento de Carola.

- Mañana iremos a pasar el día al campo y nos bañaremos en el río - dijo.
- No quiero ir al río, me pican los mosquitos y además no sé nadar. - ¡Qué asco!
- ¡Iremos a pasar el día al campo! - dijo su padre por la noche. ¡Te guste o no! Y Carola se fue protestando muy enfadada a la cama, sin querer cenar.

Al día siguiente llamaron a Carola que se levantó de la cama protestando de nuevo.

- ¡Os odio! ¡Siempre me estáis fastidiando! - dijo lloriqueando. - ¡Quiero tener otros padres! ¿Por qué no me dejáis vivir en paz? Y salió de la habitación metiendo mucho ruido.

Pero esta vez sus padres no estaban dispuestos a ceder a sus caprichos y continuaron hablando entre ellos sin prestar atención a sus palabras.

Durante el trayecto en el coche apenas hablaron. Llegaron a un lugar precioso con una verde pradera, un río de agua transparente y una zona de arboleda. Era el sitio ideal para pasar el día. Sus padres empezaron a jugar a la pelota y la llamaron:

- ¡Carola, ven a jugar!

Pero la niña quedó de brazos cruzados mostrando su enfado y pensando que eran unos padres horribles que no la querían y, con ese pensamiento se sentó en el tronco de un árbol y se quedó dormida.

- ¡No quiero ir, me aburro! ¡Es un rollo teneros como padres! Siempre me estáis obligando a hacer cosas que no quiero. ¡Me quiero ir de esta casa!



Y entonces ocurrió algo que Carola no esperaba. Su madre dijo:

- Muy bien, si es eso lo que quieres te ayudaré a preparar el equipaje.

Carola siguió a su madre. Extrañada vio cómo abría la puerta de su armario y descolgó uno de sus vestidos. Lo dobló y lo metió en una pequeña maleta; luego metió una chaqueta, calcetines y unos zapatos. Por último, eligió unas braguitas y una camisa de interior y cerró la cremallera.

- Ya está - dijo. Y se volvió ofreciéndole con indiferencia la maleta.
- Te pondré un bocadillo por si te da hambre esta noche - habló sin volverse a mirarla.
- ¡Luis! -llamó al padre - Ven a decir adiós a Carola que se va a buscar unos padres mejores.

Su padre entró en la habitación, la abrazó y acompañándola a la puerta dijo:

- ¡Qué te vaya muy bien cariño!

Entonces Carola empezó a llorar y, cuando quiso darse cuenta, oyó un fuerte portazo y se vio en la calle.

- ¡No me quiero ir! - dijo sin disimular su llanto, aporreando la puerta. - ¡No me quiero ir! – gritaba llorando. - ¡No quiero buscar otros padres!
- ¡Carola, Carola! - decían sus padres zarandeándola nerviosos.

Cuando despertó vio a sus padres que la abrazaban y miraban asustados. Se dio cuenta que ellos siempre se habían preocupado por ella, que la querían mucho y se estaba portando muy mal. Abrazó a los dos todavía llorando y les dijo:

- ¡Os quiero! ¡Quiero jugar a la pelota con vosotros!

Sus padres se miraron contentos. No sabían qué hizo cambiar a la niña de comportamiento pero, desde ese día, Carola fue mucho más obediente y no era caprichosa. Además daba muchos besos a sus padres.