



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

TRABAJO FIN DE GRADO:

“Emoción y Autismo: Propuesta para Mejorar la Identificación, Regulación y Expresión Afectiva en TEA”

Curso académico 2024/2025

Presentado por Lucía Ibargoyen Mazarrasa
Para optar al Grado de

Educación Primaria
Por la Universidad de Valladolid

Tutelado por Marina Muñoz Arranz

RESUMEN

La educación emocional desde edades tempranas favorece el desarrollo personal y social de los niños y niñas. En el caso del alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA), es aún más importante, ya que tienden a encontrar dificultades en la identificación, expresión y regulación de sus emociones, así como en la comprensión de los estados emocionales de los demás. Este proyecto, comienza con un marco teórico que, por un lado, contextualiza el trastorno y, por otro, destaca la importancia de la educación emocional en alumnado TEA. Se exponen las implicaciones en su desarrollo afectivo y se presentan estrategias para trabajar las emociones en el aula. El objetivo es diseñar y aplicar una propuesta de intervención basada en el juego mediante el uso de materiales manipulativos y apoyos visuales. Con el fin de mejorar la competencia emocional de este alumnado en Educación Primaria. Tras su puesta en práctica, se observan avances significativos en la expresión emocional, tolerancia a la frustración y disposición en la participación de actividades. Los resultados resaltan la necesidad e incorporar programas de educación emocional en el proceso educativo, especialmente en alumnado con TEA. Finalmente se plantean algunas propuestas de mejora y futuras líneas de intervención en otros contextos escolares, con el fin de alcanzar una educación inclusiva y de calidad para todo el alumnado.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista, educación emocional, aula CLAS, juego como herramienta educativa

ABSTRACT

Emotional education from an early age favours the personal and social development of children. In the case of students with Autism Spectrum Disorder (ASD), it is even more important, as they tend to have difficulties in identifying, expressing and regulating their emotions, as well as in understanding the emotional states of others. This project, begins with a theoretical framework that, on the one hand, contextualises the disorder and, on the other hand, highlights the importance of emotional education in ASD students. The implications for their affective development are explained and strategies for working with emotions in the classroom are presented. The objective is to design and apply an intervention proposal based on play through the use of manipulative materials and visual aids. With the aim of improving the emotional competence of these pupils in Primary Education. After its implementation, significant progress was observed in emotional expression, frustration tolerance and willingness to participate in activities. The results highlight the need to incorporate emotional education programmes in the educational process, especially in students with ASD. Finally, some proposals for improvement and future lines of intervention in other school contexts are put forward, with the aim of achieving inclusive and quality education for all pupils.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, emotional education, CLAS classroom, game as an educational tool

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	8
OBJETIVOS	10
JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....	11
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	16
TRASTONO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)	16
Conceptualización.....	16
Antecedentes históricos y evolución del concepto.....	17
Criterios diagnósticos.....	19
Clasificación según niveles de gravedad	20
Detección precoz y señales de alarma	21
Características.....	22
Epidemiología.....	24
Etiología	26
Comorbilidad	27
EDUCACIÓN EMOCIONAL	28
Conceptualización.....	28
Educación emocional en Educación Primaria.....	29
Dificultades emocionales en TEA.....	30
Beneficios de la educación emocional en TEA.....	31
INTERVENCIONES DE EDUCACIÓN EMOCIONAL EN EL AULA CON ALUMNADO TEA	33
Intervenciones y buenas prácticas.....	33
Aula CLAS	35
El rol de los profesionales.....	36
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	37
JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	37
CONTEXTO DE APLICACIÓN Y DESTINATARIOS	37

OBJETIVOS Y CONTENIDOS.....	38
METODOLOGÍA.....	39
TEMPORALIZACIÓN	40
ACTIVIDADES	41
MATERIALES Y RECURSOS.....	42
EVALUACIÓN.....	43
RESULTADOS.....	45
CONCLUSIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Criterios diagnósticos del TEA según el DSM 5.....	19
Figura 2. Niveles de gravedad del TEA según el DSM 5	20
Figura 3. Señales de alerta en el desarrollo de 3 a 5 años	22
Figura 4. Manifestaciones del TEA en el entorno educativo	22
Figura 5. Estilo cognitivo alumnado TEA	23
Figura 6. Alumnado TEA en Castilla y León	25
Figura 7. Calendario de sesiones.....	40
Figura 8. Cronograma de sesiones	40
Figura 9. Materiales y recursos	42
Figura 10. Representación gráfica de los resultados.....	45

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Sesión 1.....	60
Anexo B: Sesión 2.....	61
Anexo C: Sesión 3.....	62
Anexo D: Sesión 4.....	63
Anexo E: Sesión 5.....	64
Anexo F: Sesión 6.....	65
Anexo G: Sesión 7	66
Anexo H. Cuadernillo de recursos.....	67
Anexo I. Evaluación inicial/final.....	77
Anexo J. Evaluación procesual	80

INTRODUCCIÓN

El desarrollo emocional es uno de los pilares fundamentales en la formación integral del ser humano. Es una herramienta clave para el bienestar, el aprendizaje y la adaptación social. Numerosos estudios evidencian que el manejo adecuado de las emociones influye de forma directa en la capacidad de las personas para relacionarse, resolver conflictos y mantener la motivación en diferentes contextos (Bisquerra, 2003; Goleman, 1996).

En alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA), el área de las emociones cobra especial importancia. Debido a las características propias del trastorno, las personas que lo padecen suelen presentar dificultades significativas en la identificación, expresión y regulación de las emociones (Vargas y Navas, 2012; Soriano y Roqueta, 2016).

Un elevado porcentaje de las personas con TEA presenta dificultades en el reconocimiento y comprensión de los estados emocionales ajenos (Masoomi et al., 2025). Esto limita su capacidad de empatía y su participación en contextos sociales. Los desajustes emocionales suelen manifestarse en forma de estallidos, bloqueos o respuestas impulsivas ante situaciones de frustración o cambio (Baron-Cohen, 1995). Estas dificultades interfieren en su día a día, afectando no solo en su rendimiento académico, sino también en su bienestar emocional.

La educación emocional es un proceso imprescindible en el ámbito de la atención a la diversidad. Tal como indica Bisquerra (2003), se trata un progreso educativo continuo que busca desarrollar competencias emocionales esenciales para afrontar con éxito los retos de la vida cotidiana. Sin embargo, esto continúa siendo un reto para el sistema educativo actual, especialmente para el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo. Según el informe del Ministerio de Educación y Formación Profesional (2022), solo el 38% de los centros educativos cuentan con planes de acción tutorial que incluyen actividades de educación emocional, lo que evidencia una carencia preocupante.

Para llevar a cabo intervenciones efectivas con alumnado TEA es imprescindible tener en cuenta sus características individuales. Como pueden ser, la necesidad de apoyos visuales, un entorno estructurado y rutinas claras. Enfoques como el modelo TEACCH han demostrado ser eficaces, ya que permiten organizar el tiempo y el espacio, reducir la ansiedad y facilitar la autorregulación a través de materiales manipulativos y visuales (Mesibov et al., 2004).

Partiendo de esta necesidad educativa, el presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) tiene como objetivo diseñar y aplicar una propuesta de intervención personalizada para alumnado TEA. El programa se centra en la mejora de sus competencias emocionales mediante el uso del juego como herramienta pedagógica principal. Desde edades tempranas el juego es un método de expresión y aprendizaje. En la actualidad se ha demostrado como una estrategia eficaz en intervenciones con alumnado con TEA ya que ofrece contextos motivadores y estructurados (Silva et al., 2024; Marques y Lelis, 2022).

La propuesta se lleva a cabo en el aula CLAS de un centro público de Valladolid, a través del estudio de caso de un alumno de ocho años diagnosticado TEA y escolarizado en modalidad combinada. El plan de acción se organiza en torno a cinco bloques temáticos entre los que se trabaja: la identificación, expresión y regulación emocional mediante dinámicas lúdicas, materiales adaptados y apoyos visuales. El diseño de la intervención se fundamenta tanto en el marco teórico revisado con anterioridad como en la experiencia desarrollada durante mi periodo de prácticas en el centro escolar.

La estructura del TFG se divide en varias partes diferenciadas. En primer lugar, se expone un marco teórico que aborda aspectos relacionados con el TEA, la educación emocional y las intervenciones de aula que se relacionan con estas dos temáticas. A continuación, se detalla la propuesta de intervención, es decir, el programa de educación emocional diseñado y aplicado. En este apartado se incluye: justificación, objetivos, metodología, actividades, temporalización y sistema de evaluación. Finalmente, se presentan los resultados obtenidos y se reflexiona sobre el impacto de la experiencia, así como sobre las posibles líneas de mejora y continuidad.

Por último, el trabajo pretende contribuir a visibilizar la importancia de integrar la educación emocional en el día a día del aula, especialmente con alumnado con TEA. También se pretende ofrecer una propuesta práctica que pueda servir de guía o inspiración para otros profesionales comprometidos con la educación inclusiva.

OBJETIVOS

El objetivo general del Trabajo Fin de Grado titulado: “Emoción y Autismo: Propuesta para Mejorar la Identificación, Regulación y Expresión Afectiva en TEA” será:

Diseñar y desarrollar una propuesta didáctica basada en la educación emocional para mejorar la identificación, regulación y expresión de emociones en alumnado con Trastorno del Espectro Autista en Educación Primaria.

Por tanto, los objetivos específicos planteados son:

1. Conocer la conceptualización, etiología y principales características del alumnado con TEA.
2. Investigar sobre la importancia y el impacto de la educación emocional en alumnado con TEA.
3. Identificar estrategias y metodologías eficaces para trabajar las emociones en alumnado con TEA.
4. Aplicar una propuesta de intervención adaptada a las necesidades de un alumno escolarizado en el aula CLAS de un CEIP de Valladolid.
5. Evaluar los efectos de la intervención en la expresión emocional e interacción social del participante.

JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

El TEA es un trastorno del neurodesarrollo de origen neurobiológico e inicio en la infancia, que afecta al desarrollo de la comunicación social y la conducta. Las personas que lo padecen presentan comportamientos e intereses repetitivos y restringidos (Celis y Ochoa, 2021). Su evolución es crónica y según el caso y momento evolutivo tiene diferentes grados de afectación, adaptación funcional y funcionamiento en el área del lenguaje y desarrollo intelectual (Hervás et al., 2017).

La prevalencia estimada del trastorno en España es del 1,55% entre niños y niñas en edad preescolar y del 1,00% entre el alumnado en edad escolar. Los diagnósticos subclínicos oscilan entre el 1,84% y el 2,59% (Morales-Hidalgo et al., 2018). Cuenta con una disparidad muy notable entre hombres y mujeres de aproximadamente proporción 4:1 (Pérez-Crespo et al., 2019).

Según Baio (2014) y los Centers for Disease Control and Prevention ([CDC], 2015), existe gran variabilidad intelectual entre las personas diagnosticadas TEA. El 24% presentan una discapacidad intelectual asociada. El 23% mantiene un funcionamiento intelectual dentro de un rango inferior a la media de la población, sin llegar a los límites de la discapacidad intelectual. Y el 53% manifiesta un funcionamiento intelectual medio o superior al del resto de la población.

Kawakami y Otsuka (2021), destacan que las personas con autismo tienen perfiles cognitivos singulares. Puede observarse alteración de la cognición, percepción social y procesamiento de la información atípico. Su desarrollo neuronal es anormal, y la genética, junto con diversos factores ambientales, desempeña un papel clave en su etiología.

Llevar a cabo una detección temprana y una evaluación multidisciplinar es esencial para una intervención rápida y ajustada a las necesidades del caso (Bonilla y Chaskel, 2016).

Una de las áreas más comunes de dificultad para este alumnado es el desarrollo emocional (Soriano y Roqueta, 2016). Identificar, regular y expresar emociones de manera adecuada es un reto que afecta a su bienestar personal, sus relaciones interpersonales y su inclusión en el ámbito educativo. Tal y como comentan Vargas y Navas (2012), en su trabajo *El Trastorno del Espectro Autista y la Inteligencia Emocional: Una aproximación desde la Educación Emocional*.

Presentan dificultades para identificar y nombrar tanto sus propias emociones como las de los demás, lo que interfiere en el desarrollo de la empatía y sus interacciones sociales (Masoomi et al., 2025).

Desarrollan problemas de regulación emocional, esto implica que gestionar emociones intensas les resulte complicado. En ocasiones reaccionan de manera desproporcionada, con episodios de ansiedad, irritabilidad o conductas disruptivas. Además, su forma de expresar las emociones puede ser inusual o no ajustarse a las normas sociales, lo que puede generar malentendidos y afectar en sus relaciones con los demás (Celis y Ochoa, 2022).

Teniendo en cuenta estos aspectos, resulta relevante que la capacidad para expresar e interpretar emociones, reconocer las propias expresiones emocionales y las de los demás, constituyan un elemento esencial en el proceso de adaptación al entorno. Según Bisquerra (2009), tanto la expresión facial emocional como el reconocimiento de emociones son procesos innatos y universales.

A partir de esta idea, surgen diversas cuestiones: ¿qué sucede entonces con aquellas personas que, debido a un trastorno del desarrollo como puede ser el TEA, presentan dificultades en esta capacidad? ¿Cómo es su proceso de adaptación? ¿De qué manera perciben y comprenden las emociones? ¿Qué estrategias pueden facilitar su integración emocional y social?

Estos interrogantes han motivado la elección de la educación emocional en alumnado con TEA como objeto de estudio. Además de abordar el mundo emocional en términos generales, se busca comprender y trabajar su manifestación en personas con diferentes formas de percibir y experimentar la realidad.

La educación emocional es un pilar fundamental para la formación integral de los niños y niñas. Influye directamente en su bienestar, su autoestima y su capacidad de afrontar los retos diarios (Cruz et al., 2020). En el caso del alumnado con TEA, las dificultades en la comprensión y expresión emocional pueden generar frustración, ansiedad y conflictos en la interacción social (Rajapakse, 2024).

Tal y como se refleja en un estudio realizado por Fernández-Berrocal y Extremera (2002), una adecuada educación emocional no solo mejora la calidad de vida de este alumnado, también favorece su participación en el aula, reduce los niveles de ansiedad y les permite afrontar con mayor seguridad las distintas situaciones que surjan en su vida cotidiana.

El desarrollo de habilidades emocionales desde edades tempranas es un factor clave para la prevención de problemas de salud mental en la infancia y adolescencia. Es por esto que su enseñanza resulta imprescindible dentro del sistema educativo (Flores, 2024).

Numerosas investigaciones en el campo de la educación especial han evidenciado que el juego favorece el aprendizaje del alumnado con TEA. Es una herramienta que facilita su interacción y fomenta su independencia (Balog, 2024; Fam et al., 2021; Santos y Ribeiro, 2024). Participar en juegos ayuda a los niños a afrontar situaciones y aprender nuevos conceptos, aspectos esenciales para su éxito académico (Silva et al., 2024).

Mediante actividades lúdicas, es posible presentar situaciones emocionales que les ayuden a identificar y manejar sus sentimientos de manera natural y motivadora (Marques y Lelis, 2022).

El juego es una de las estrategias pedagógicas más eficaces para el aprendizaje durante la infancia (Boni et al., 2023). A través de la cual, los niños y niñas exploran su entorno, desarrollan habilidades sociales y experimentan emociones en un contexto seguro y controlado (Salna et al., 2024). En el caso del alumnado con TEA, el juego estructurado y adaptado a sus necesidades puede ser muy útil a la hora de fomentar la identificación y regulación emocional (Barghi et al., 2023).

El sistema educativo actual promueve un modelo inclusivo que garantice el acceso y la participación de todo el alumnado en igualdad de condiciones (Borba et al., 2024). En la práctica, la inclusión del alumnado con TEA tiende a centrarse en ajustes curriculares y apoyos académicos, dejando en un segundo plano aspectos fundamentales como su desarrollo emocional y social. Estos factores dificultan el progreso del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y limitan sus oportunidades de participación en el entorno escolar.

En muchas ocasiones, la educación emocional de estudiantes con TEA se aborda como un complemento de la enseñanza y no como un eje esencial. Esta situación se ve agravada por la escasa formación del profesorado en este ámbito, así como por la falta de recursos y herramientas adaptadas que les permitan intervenir de manera efectiva (Sánchez et al., 2019). La carencia de estrategias específicas dificulta el trabajo en competencias emocionales y genera barreras en la inclusión, bienestar y desarrollo del alumnado (Monyane, 2024).

Frente a esta realidad, el presente Trabajo de Fin de Grado se plantea como una respuesta educativa que atiende de forma específica las necesidades emocionales del alumnado con TEA. Se propone una intervención didáctica centrada en el juego como herramienta principal para favorecer la identificación, regulación y expresión de emociones. Esta metodología no solo facilita un aprendizaje significativo y motivador, sino que también se adapta a las características

del perfil cognitivo del alumnado con TEA, fomentando su participación activa en un entorno estructurado y seguro.

La Junta de Castilla y León cuenta con un plan específico de educación inclusiva. Se denomina Apoyo CLAS (Comunicación, Lenguaje, Autonomía y Socialización) y está dirigido a cinco alumnos por centro que se encuentran en situación de vulnerabilidad socioeducativa y cultural. El proyecto tiene como objetivo eliminar las barreras que dificultan el acceso, la participación y el aprendizaje de este alumnado. Proporciona los ajustes necesarios y asegura un acompañamiento individualizado para favorecer su desarrollo académico, emocional y social.

El aula CLAS es un espacio especializado dentro del centro, adaptado para proporcionar un entorno estructurado y seguro. Dispone de zonas diferenciadas (asamblea, trabajo individual, juego simbólico, relajación, TIC...), apoyos visuales y gran cantidad de materiales multisensoriales. Esta organización permite dar respuesta a las necesidades concretas de los alumnos y alumnas aquí escolarizados.

La propuesta de intervención que se presenta en este TFG está destinada al alumnado TEA en general, sin embargo, se llevará a cabo de manera específica con uno de los cinco alumnos escolarizados en al aula CLAS de un centro de Valladolid.

El equipo docente del aula CLAS está formado por profesionales especializados en Pedagogía Terapéutica (PT), Audición y Lenguaje (AL), un Auxiliar Técnico Educativo (ATE), una intérprete de lengua de signos (ILSE) y un fisioterapeuta. Todos ellos trabajan en conjunto para garantizar una atención personalizada e interdisciplinar, adaptada a los ritmos y características de su alumnado.

Dado este contexto, la propuesta didáctica se presenta como una herramienta útil para el profesorado que atiende a alumnado con TEA. El objetivo principal es facilitar la adquisición de habilidades emocionales que ayuden a promover el desarrollo individual del alumno participante. Se pretende también construir un entorno educativo más inclusivo, sensible y respetuoso con la diversidad.

El programa se relaciona estrechamente con las competencias generales del Grado en Educación Primaria. Ha sido elaborado desde un enfoque fundamentado en conocimientos teóricos y prácticos de la educación, la psicología y la pedagogía. El diseño de actividades adaptadas al alumnado con TEA parte del conocimiento profundo de sus características, así como

del análisis de los objetivos, contenidos y criterios de evaluación propios de la etapa de Primaria (Competencia 1).

Se ha aplicado un enfoque profesional en la planificación, implementación y valoración de estrategias efectivas centradas en el desarrollo emocional a través del juego. Lo que evidencia la capacidad para resolver problemas educativos reales, tomar decisiones y trabajar de manera colaborativa con el equipo docente del aula CLAS (Competencia 2).

El proceso de elaboración ha comenzado con la recogida e interpretación de datos observados en el propio contexto educativo. Esto ha permitido reflexionar sobre las necesidades del alumnado y sobre la finalidad de la práctica (Competencia 3).

Se ha favorecido el desarrollo de habilidades comunicativas tanto orales como escritas, necesarias para transmitir ideas, soluciones y propuestas educativas de forma clara. También se ha puesto en práctica el trabajo cooperativo con profesionales del centro y del apoyo CLAS (Competencia 4).

El procedimiento ha requerido una actitud activa hacia el aprendizaje autónomo partir de la experiencia y la búsqueda de información en fuentes actualizadas. Por lo que se ha demostrado un compromiso con la formación continua y con la innovación educativa (Competencia 5).

Finalmente, el proyecto refleja una gran implicación con la inclusión, la equidad y el respeto a la diversidad. Se promueve una educación basada en valores, igualdad, atención a las necesidades educativas especiales y la eliminación de cualquier forma de discriminación (Competencia 6).

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

TRASTONO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Conceptualización

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo que se manifiesta desde los primeros años de vida y tiene origen en alteraciones neurológicas. Desde el ámbito educativo y clínico, se reconoce como un trastorno que afecta significativamente a la comunicación, la interacción social y la flexibilidad del comportamiento y del pensamiento (Autismo España, 2020).

Según el Ministerio de Sanidad (2018), se considera una alteración crónica con un fuerte componente genético. Su sintomatología refleja dificultades en las habilidades sociales, el lenguaje y la conducta adaptativa, todo ello desde etapas tempranas del desarrollo. Estas características se engloban en la tríada de Wing, que resume las áreas afectadas en las personas con este trastorno: la interacción social, la comunicación y la rigidez en los patrones de pensamiento y comportamiento.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) de la American Psychiatric Association (2013) incluye al TEA dentro de los trastornos del neurodesarrollo. Destaca que las personas con TEA presentan dificultades persistentes tanto en la comunicación como en la interacción social. Y poseen patrones de comportamiento repetitivos y restrictivos desde la infancia, aunque pueden manifestarse de diferentes formas a lo largo de la vida.

Bonilla y Chaskel (2016), resaltan que el TEA implica alteraciones en el desarrollo cerebral. Afecta de manera notable a la comunicación verbal y no verbal, así como a la capacidad para establecer vínculos sociales significativos. Además, el repertorio conductual de las personas con TEA suele estar caracterizado por la presencia de intereses limitados y conductas repetitivas.

Los Centers for Disease Control and Prevention ([CDC], 2023) definen el TEA como un trastorno que afecta al desarrollo y que puede influir en diversos aspectos de la vida cotidiana. Como la forma de comunicación, relación y comportamiento con los demás. Se advierte del aumento en la prevalencia del diagnóstico en los últimos años, destacando la necesidad de una detección e intervención temprana.

Antecedentes históricos y evolución del concepto

El concepto de autismo ha experimentado grandes transformaciones desde sus primeras definiciones clínicas hasta su categorización actual en los manuales diagnósticos (García y Huitrado, 2024).

Su historia comienza con el psiquiatra austriaco Leo Kanner, quien en 1943 describió el autismo infantil como un trastorno específico de la infancia. A partir del estudio de once casos, identificó en estos niños una marcada incapacidad para establecer relaciones afectivas con otros (Polinder, 2022). Para su definición utilizó el término “autismo” previamente acuñado por el psiquiatra suizo Eugen Bleuler en 1911, quien lo había utilizado para describir la desconexión de la realidad en los pacientes con esquizofrenia (Korte, 2014).

Paralelamente, el pediatra alemán Hans Asperger presentó en 1944 un síndrome que compartía algunos rasgos con el descrito por Kanner, pero con características diferenciadas: dificultad para establecer contacto visual, particular modo de habla, áreas de intereses aislados y gran capacidad de pensamiento lógico-abstracto. Denominó a esta condición “psicopatía autista”, y durante décadas pasó desapercibida en la comunidad científica internacional (Lyons y Fitzgerald, 2007).

Las primeras definiciones del autismo se enfrentaron a grandes controversias. En los años 50 y 60, Kanner y Eisenberg refinaron los criterios diagnósticos centrándose en dos aspectos clave: la ausencia de contacto afectivo y las conductas repetitivas, excluyendo síntomas psicóticos (Golt y Kana, 2022). A pesar de esto, el autismo fue incluido dentro de la categoría de esquizofrenia infantil en las primeras versiones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-I, 1952; DSM-II, 1968), lo que generó confusión clínica y dificultó una comprensión clara del trastorno.

En 1980, con la publicación del DSM-III se produjo un cambio significativo. Se reconoció por primera vez al autismo como un trastorno diferenciado de la esquizofrenia, incluyéndolo dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD). Categoría que englobaba condiciones caracterizadas por alteraciones severas en la interacción social, la comunicación y el comportamiento.

En 1987, con la revisión de este manual (DSM-III-R), se amplió el diagnóstico, permitiendo identificar casos con síntomas más leves y reconociendo otros cuadros afines como el “Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado” (TGD-NE).

La psiquiatra británica Lorna Wing en 1979 introdujo la noción de “espectro autista”. A partir de sus investigaciones con Judith Gould, propuso entender el autismo como un conjunto de manifestaciones clínicas con alteraciones en tres áreas principales: la interacción social, la comunicación y la flexibilidad del pensamiento y la conducta (Okada y Ozaki, 2015).

El DSM-IV (1994) y su revisión DSM-IV-TR (2000) mantuvieron la categoría de TGD, incluyendo cinco subtipos: Trastorno Autista, Síndrome de Asperger, Trastorno Desintegrativo Infantil, Trastorno de Rett y TGD-NE. Sin embargo, esta clasificación fue criticada por su ambigüedad y escasa fiabilidad entre clínicos, ya que muchos pacientes no encajaban claramente en una sola categoría o cumplían criterios de varios trastornos al mismo tiempo.

La quinta edición del DSM (DSM-5), publicada en 2013, supuso un cambio profundo en la concepción diagnóstica del autismo. Cuatro de estos subtipos (trastorno autista, síndrome de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y TGD-NE) fueron sustituidos por la categoría general: Trastorno del Espectro Autista (TEA). Sacando el síndrome de Rett de esta clasificación.

Este nuevo diagnóstico se define en base a dos grandes áreas de afectación:

- Déficits persistentes en la comunicación e interacción social.
- Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.

Una de las principales novedades del DSM-5 es que el TEA se incluye dentro de la categoría de: los Trastornos del Neurodesarrollo, junto con el TDAH, los trastornos del lenguaje o la discapacidad intelectual.

Se modifica el criterio de edad para el inicio de los síntomas. Mientras que el DSM-IV establecía que estos debían aparecer antes de los 36 meses, el DSM-5 señala que los síntomas deben estar presentes desde la infancia temprana, aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales superan las capacidades del niño o la niña.

Por último, el DSM-5 introduce un enfoque dimensional, estableciendo niveles de gravedad para cada área, lo que permite una mayor personalización del diagnóstico según las necesidades de apoyo de cada individuo. También se reconoce la posibilidad de que el diagnóstico se acompañe de características adicionales, como discapacidad intelectual, alteraciones del lenguaje o condiciones médicas asociadas.

Criterios diagnósticos

Según la última versión del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5), se definen los siguientes criterios diagnósticos:

Figura 1.

Criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista según el DSM 5

A. Dificultades persistentes en la comunicación e interacción social.

1. Muestra escasa reciprocidad emocional, dificultades para iniciar o mantener conversaciones y poco interés en compartir emociones o experiencias con los demás.
2. Tiene problemas para utilizar o comprender señales no verbales como el contacto visual, gestos, postura corporal o expresiones faciales.
3. Presenta dificultades para establecer relaciones, participar en juegos simbólicos o adaptarse a distintas situaciones sociales.

B. Conductas repetitivas y patrones de comportamiento restringido.

1. Repite movimientos, utiliza objetos de forma repetitiva o habla de manera estereotipada.
2. Muestra una fuerte necesidad de rutina y resistencia a los cambios, lo que puede traducirse en comportamientos ritualizados o frases repetidas.
3. Tiene intereses muy marcados que pueden ser poco comunes por su intensidad o contenido.
4. Responde de forma inusual a estímulos sensoriales: puede ser muy sensible o mostrar poco interés ante sonidos, texturas, luces, etc.

C. Aparición temprana: Los signos del trastorno se manifiestan en las primeras etapas del desarrollo, aunque pueden no notarse hasta que las demandas sociales aumentan.

D. Repercusiones funcionales: Las dificultades observadas afectan de forma significativa al funcionamiento diario, ya sea en lo social, académico o en otros entornos.

E. No atribuible a otra condición: Estas manifestaciones no se deben exclusivamente a una discapacidad intelectual o un retraso global del desarrollo. Si ambas condiciones coexisten, los problemas en la comunicación social deben ser superiores a lo esperado por su nivel cognitivo.

Nota. Adaptación propia del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5

Clasificación según niveles de gravedad

Atendiendo a la clasificación del TEA por niveles de gravedad según el DSM5 encontramos:

Figura 2.

Niveles de gravedad del Trastorno del Espectro Autista según el DSM 5

Categoría dimensional del TEA en el DSM5	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 “Nivel de apoyo muy intenso”	La interacción social es muy limitada o prácticamente inexistente	Alteraciones importantes en el funcionamiento cotidiano por rigidez cognitiva y dificultad de adaptación a cambios
Grado 2 “Necesita un apoyo importante”	Se observan dificultades notables en la comunicación, ya sea por escasa iniciativa o por respuestas inusuales	Rigidez en el pensamiento y escasa flexibilidad cognitiva
Grado 1 “Necesita un apoyo leve”	Aunque no recibe ayuda directa en el momento, se evidencian dificultades en habilidades sociales	Afectación considerable del funcionamiento en al menos un entorno habitual
Manifestaciones leves	Pueden detectarse ciertos indicios en una o ambas áreas diagnósticas, pero no interfiere	Intereses restringidos o muy específicos que no afectan al desarrollo ni a la participación
Dentro de lo habitual	Comportamiento excéntrico pero no supone una barrera para la adaptación y desarrollo	No se evidencian consecuencias funcionales relevantes

Nota. Adaptación propia del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5

Detección precoz y señales de alarma

Según Busquets et al., (2018), la finalidad de detección temprana de un trastorno no es establecer un diagnóstico definitivo, sino reconocer a aquellos niños y niñas que presentan indicios de riesgo en su desarrollo evolutivo.

De acuerdo con el National Institute for Health and Care Excellence (2011), en la identificación de niños con TEA, se establecen dos fases diferenciadas:

- La vigilancia del desarrollo, permite a los profesionales tener indicios suficientes para considerar que el desarrollo infantil es adecuado.
- La detección específica, dirigida a valorar con mayor profundidad posibles señales de alerta.

La identificación del TEA se fundamenta esencialmente en la evaluación clínica a través de la observación directa de las conductas del niño, así como de su entorno familiar y de las interacciones que se producen entre ambos (Zachariah et al., 2017).

Los signos iniciales del trastorno suelen estar relacionados con dificultades en la interacción y en el lenguaje social. Los patrones repetitivos de conducta o las reacciones sensoriales inusuales suelen hacerse evidentes a partir de los dos años (Barton et al., 2013).

Las señales de alerta pueden manifestarse de distintas formas:

- Aparición de comportamientos que indican alteraciones significativas.
- Ausencia de conductas esperadas según el desarrollo evolutivo típico.
- Variaciones notables en la calidad del desarrollo de habilidades y comportamientos.

Estas señales pueden agruparse en dos categorías:

- Signos por exceso o ruidosos, fácilmente detectables. (Llanto persistente sin causa clara, reacciones de rechazo al contacto físico o tono muscular disminuido).
- Signos por defecto o silenciosos, cuya identificación resulta más compleja. (Falta de apetito, mirada fija prolongada, ausencia de vocalizaciones, dificultades para dormir o comportamiento excesivamente tranquilo).

Puede existir riesgo de presentar TEA cuando se identifican más de dos o tres indicios de alerta que se manifiestan con una intensidad notable, de forma frecuente y mantenida en el tiempo (Mestres Martorell et al., 2019).

La aparición de una señal de alerta no siempre indica la existencia de una alteración en el desarrollo. Puede presentarse también en niños con un desarrollo evolutivo típico, tratarse de una manifestación temporal o ser una respuesta del menor ante ciertos factores del entorno (Caron et al., 2023).

Figura 3.

Señales de alerta en el desarrollo de 3 a 5 años

- Escasa respuesta cuando lo llaman por su nombre.
- Dificultad para comprender mensajes orales.
- Retraso en el inicio del lenguaje y poco interés por comunicarse mediante otras vías.
- Problemas para afrontar y resolver situaciones cotidianas propias de su edad.
- Dificultades para establecer o mantener interacciones que requieren atención conjunta.
- Poco interés o atención hacia lo que hacen otras personas.
- Rechazo o malestar ante determinados estímulos sensoriales.
- Uso funcional de los objetos, sin presencia de juego simbólico.
- Problemas para mantener la atención, junto con gran inquietud motora.
- Dificultades para tolerar cambios en la rutina diaria.
- Aparición de comportamientos repetitivos y posibles rabietas de diversa intensidad.

Nota. Elaboración propia a partir de Hervás y Sánchez, 2004.

Características

Figura 4.

Manifestaciones del TEA en el entorno educativo

Comunicación y lenguaje
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo tardío o inexistente del lenguaje verbal con finalidad comunicativa. • Particularidades o alteraciones en la producción del habla. • Registro lingüístico excesivamente formal o poco ajustado al contexto. • Tendencia a interpretar el lenguaje estrictamente literal. • Problemas para utilizar el lenguaje de manera funcional y adecuada al contexto. • Limitaciones en la interpretación y uso de gestos, expresiones faciales y contacto visual. • Entonación atípica o monótona.
Interacción social

<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para interpretar y aplicar conversaciones sociales implícitas. • Limitada capacidad para responder de forma adecuada a las interacciones sociales. • Baja motivación por establecer vínculos sociales o participar en actividades compartidas.
Flexibilidad mental y comportamental
<ul style="list-style-type: none"> • Conductas repetitivas o rutinarias que no parecen tener un propósito funcional claro. • Movimientos corporales repetitivos o inusuales. • Fuerte necesidad de mantener la previsibilidad. • Interés intenso, restrictivo y persistente. • Dificultades para implicarse en juegos simbólicos o creativos.
Otras manifestaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Cambios o trastornos en la percepción sensorial. • Problemas o dificultades relacionadas con el movimiento y la motricidad.

Nota. Adaptación propia de la guía para profesores y educadores de alumnos con autismo de CyL.

Figura 5.

Estilo cognitivo alumnado TEA

CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS Y COGNITIVAS	
Percepción	<ul style="list-style-type: none"> • Interpretación literal de la realidad. • Dificultad para diferenciar entre figura y fondo. • Hiper o hipo sensibilidad a estímulos sensoriales. • Percepción fragmentada y excesivamente focalizada.
Pensamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Predominio del pensamiento visual. • Déficit de coherencia central: atención a los detalles más que al conjunto. • Baja flexibilidad cognitiva y dificultad para dar significado contextual.
Atención	<ul style="list-style-type: none"> • Atención dispersa o dirigida a estímulos irrelevantes. • “Atención en túnel”: dificultad para cambiar el foco atencional. • Sobrecarga sensorial por falta de filtrado de estímulos.
Memoria	<ul style="list-style-type: none"> • Buena memoria mecánica.

<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para recuperar información o retenerla durante tareas. • Problemas con la memoria de trabajo.
Resolución de problemas
<ul style="list-style-type: none"> • Déficit en la organización, planificación y anticipación. • Dificultad para inhibir respuestas impulsivas. • Problemas para generalizar aprendizajes y adaptarse a situaciones nuevas.
Motivación
<ul style="list-style-type: none"> • Intereses muy restringidos y específicos. • Baja motivación hacia actividades con contenido social. • Escasa atribución de sentido a tareas poco significativas para ellos.
Cognición social
<ul style="list-style-type: none"> • Déficit en la comprensión de situaciones sociales. • Dificultades para entender la conducta ajena y las señales sociales. • Falta de empatía, comentarios socialmente inadecuados o conductas inesperadas.

Nota. Adaptación propia de la guía para profesores y educadores de alumnos con autismo de CyL.

Epidemiología

El TEA es uno de los trastornos del desarrollo neurológico más prevalentes a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2010) aproximadamente uno de cada 100 niños en el mundo presenta alguna forma de autismo. Esta cifra representa un valor promedio, ya que la prevalencia puede variar considerablemente entre los diferentes estudios realizados. En muchos países con ingresos bajos y medios aún se desconoce esta información debido a la falta de datos actualizados y la dificultad en la detección.

En los Estados Unidos, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades publicó en marzo de 2023 la identificación de casos de autismo en 1 de cada 36 niños de 8 años de edad. Lo que equivale al 2.8% de la población infantil. Este informe refleja un aumento significativo respecto a la estimación de 2018, cuando la prevalencia era de 1 de cada 44 niños (2.3%). Las cifras demuestran un incremento en la identificación del trastorno, que puede ser atribuido a una mayor concienciación y a la mejora en los métodos de diagnóstico ([CDC], 2023).

A nivel europeo, se estima una prevalencia del 1% de la población, lo que en el caso de España corresponde a unas 470.000 personas con el trastorno (Autismo Europa, 2020; Morales-Hidalgo et al., 2018).

A pesar de la creciente prevalencia del TEA, existen algunas diferencias en su diagnóstico entre sexos. La causa exacta que contribuye a que el autismo sea más común en los hombres no se ha determinado, pero se ha observado que las mujeres manifiestan deficiencias sociales de manera menos evidente. Esta diferencia hace que el diagnóstico en mujeres sea más difícil, aunque se ha demostrado que ellas suelen presentar una mayor afectación cognitiva, lo que conlleva una mayor gravedad en su condición (Ruggieri y Arberas, 2016).

En el ámbito educativo, el alumnado con autismo es el grupo más numeroso dentro de aquellos con necesidades específicas de apoyo educativo. Según los datos proporcionados por el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deporte, en el curso 2022-2023, los estudiantes con autismo representan el 29,71% del total de alumnado no universitario escolarizado con necesidades educativas especiales. Este dato refleja la creciente importancia de atender las necesidades de este colectivo en el sistema educativo (Ministerio de Educación, 2023).

Las cifras de prevalencia del TEA en España son muy variables, dependen de la región y el grupo analizado. Morales-Hidalgo et al., (2018), estimaron que el 1,55% de los niños en edad preescolar y el 1,00% de los niños en edad escolar presentan TEA, con diagnósticos subclínicos que oscilan entre el 1,84% y el 2,59%.

Según un informe publicado por Autismo España en el curso 2023-2024 a partir de los datos del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deporte. El número de estudiantes con autismo en Castilla y León ha experimentado un incremento del 16,5% en comparación con el curso anterior. Registrándose 2.164 alumnos con diagnóstico TEA en la Comunidad, lo que representa un aumento de 307 con respecto a los 1.859 matriculados en 2022-2023.

Figura 6.

Alumnado TEA en Castilla y León



Nota. Elaboración propia

Del total de alumnado con TEA, el 86% equivalente a 1.859 estudiantes, asistió a centros ordinarios en 2023-2024, mientras que el 14% restante, es decir, 305 alumnos, recibió atención educativa en centros de educación especial. Se destaca también que la mayoría de alumnado con TEA continúa siendo de sexo masculino, con 1.790 varones frente a 374 mujeres.

Etiología

El Trastorno del Espectro Autista aún no cuenta con una causa definida. La variedad en sus manifestaciones y la falta de uniformidad en los criterios empleados en las investigaciones complican su análisis. A lo largo del tiempo, se han planteado diferentes enfoques etiológicos que han dado lugar a múltiples teorías, aunque hasta ahora no se ha logrado una explicación concluyente sobre su origen (Rivas et al., 2009).

A pesar de las diversas teorías sobre las posibles causas del autismo, en la actualidad no existe una única explicación que justifique todos sus síntomas. En su lugar, se reconoce la influencia conjunta de factores genéticos, neurobiológicos, psicológicos y ambientales. En consecuencia, se entiende que el autismo tiene origen neurobiológico y que su etiología es multifactorial (Güney y Iseri, 2013).

Desde el plano genético, se han identificado al menos diez genes implicados que interactúan entre sí, generando una gran variabilidad en la expresión sintomática (Thakur y Chauhan, 2024). Además de asociaciones con síndromes neurogenéticos como el síndrome X frágil, la esclerosis tuberosa o el síndrome de Rett (Güney y Iseri, 2013).

A nivel neurobiológico, se han observado alteraciones cerebrales desde el desarrollo prenatal, incluyendo aumento del volumen cerebral y anomalías en la corteza y el sistema límbico (Martínez-Morga et al., 2019). También se ha documentado un exceso de serotonina en niños con TEA (Celis y Ochoa, 2022), alteraciones en el cerebelo, específicamente en las células de Purkinje (Baizer, 2024), y disfunciones inmunológicas como bajos niveles de inmunoglobulina A (Vargas y Navas, 2012).

Desde una perspectiva psicológica, distintas teorías han intentado explicar los déficits observados. La teoría socioafectiva destaca la dificultad en la comprensión emocional y la interacción (Hobson, 2005); la teoría cognitiva subraya alteraciones en la metarrepresentación y la teoría de la mente, esenciales para el juego simbólico y la comprensión de otros (Arbeláez et

al., 2010); y la teoría cognitivo-afectiva plantea un déficit combinado de índole emocional y cognitivo como base de las dificultades sociales (Pardo y López, 2010).

En cuanto a los factores ambientales, se ha señalado la edad avanzada de los progenitores como un posible factor de riesgo (Díaz y Díaz, 2013). La exposición prenatal a contaminación, infecciones maternas, inflamación durante el embarazo o fármacos también se asocian con alteraciones en el neurodesarrollo fetal (Arroyo, 2022).

La naturaleza multifactorial del autismo está ampliamente aceptada. Algunos investigadores sugieren que pueden existir factores comunes no identificados, lo que indica la necesidad de investigar más a fondo la compleja etiología del trastorno (Matsuzaki et al., 2012).

Comorbilidad

Según Cruells Pagès (2019), el Trastorno del Espectro Autista no suele presentarse de forma aislada. Es frecuente que coexista con otras alteraciones neurológicas o médicas que pueden afectar de forma significativa a la calidad de vida de quienes lo presentan.

Estas comorbilidades, pueden ser tanto neurológicas como extraneurológicas, y requieren una atención especializada y una detección temprana. Su identificación permite una intervención más precisa y eficaz. La labor del neuropediatra resulta clave para reconocer las condiciones asociadas, orientar su abordaje terapéutico o derivar al profesional correspondiente (Del Valle et al., 2022).

Según el DSM-5, aproximadamente el 70% las personas con TEA presentan al menos una condición comórbida. Mientras que el 40% pueden tener dos o más trastornos mentales comórbidos. Entre las más comunes destacan los trastornos del desarrollo, problemas de conducta y trastornos de ansiedad. Estas circunstancias dificultan el diagnóstico (Salehi et al., 2024).

Entre las comorbilidades más prevalentes se encuentran el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), que afecta a un 50-70% de los casos, los trastornos de ansiedad (40%), los tics (11%) y los trastornos depresivos (10%) (Martínez-Raga y García-García, 2022).

Según el Estudio Epidemiológico de los Trastornos del Neurodesarrollo (EPINED), llevado a cabo por Paula Morales, profesora de los Estudios de Psicología y Ciencias de la

Educación de la Universitat Oberta de Catalunya, se concluye que los niños y niñas que presentan un diagnóstico combinado de TEA y TDAH tienden a experimentar dificultades emocionales más intensas y frecuentes, especialmente a partir de la etapa de la preadolescencia, donde estas manifestaciones suelen agravarse (Morales, 2023).

Las personas con TEA suelen presentar altos niveles de ansiedad. Sin embargo, debido a sus dificultades para identificar y expresar emociones, así como por particularidades en su forma de comunicarse, a menudo resulta complicado detectar esa ansiedad, lo que puede dificultar que reciban el apoyo necesario en esos momentos (Morrow-Kerns y Kendall, 2014).

La discapacidad intelectual representa otra comorbilidad relevante. Se estima que alrededor del 35,2% de los pacientes con TEA evaluados cognitivamente presentan algún grado de discapacidad intelectual, lo que tiene implicaciones directas en los apoyos necesarios en los distintos contextos de su vida cotidiana (Rufino et al., 2023).

Una parte significativa de la población con TEA (20-25%) desarrolla epilepsia, la cual puede aparecer tanto durante el primer año de vida como en la adolescencia. En algunos casos, se manifiesta inicialmente a través de un deterioro repentino en la conducta, al que posteriormente siguen las convulsiones visibles (Ewen et al., 2019).

Entre el 40 y el 80% de las personas con autismo presentan alteraciones del sueño, las cuales están estrechamente relacionadas con un aumento de las dificultades conductuales (Souders et al., 2009).

EDUCACIÓN EMOCIONAL

Conceptualización

Bisquerra (2000), entiende la educación emocional como un proceso formativo constante a lo largo de la vida. Busca fomentar el desarrollo de las emociones de manera complementaria al desarrollo cognitivo, siendo ambos pilares fundamentales en la formación de la personalidad.

Su propósito principal es dotar a las personas de conocimientos y competencias emocionales que les permitan afrontar de manera eficaz los desafíos cotidianos. La educación emocional pretende también mejorar el bienestar de las personas tanto a nivel individual como social.

Para autores como Steiner y Perry (1997), la educación emocional debe centrarse en el fortalecimiento de tres habilidades fundamentales:

- La comprensión de las propias emociones.
- La expresión emocional de manera adecuada y beneficiosa.
- La capacidad de escuchar a los demás mostrando empatía hacia lo que sienten.

Según Greenberg (2003), para enseñar competencias vinculadas a las emociones es imprescindible crear contextos favorables tanto en el ámbito escolar como en el familiar. Estos espacios deben facilitar el crecimiento emocional de los individuos, del mismo modo que los entornos físicos están pensados para favorecer su desarrollo cognitivo y corporal.

El concepto de inteligencia emocional hace referencia a un conjunto de capacidades personales relacionadas con la percepción, comprensión, gestión y regulación de las emociones.

Mayer y Salovey (1997) definen esta inteligencia como la habilidad para percibir con precisión las emociones, valorarlas, expresarlas adecuadamente, comprender los procesos emocionales y regular las emociones con el objetivo de promover el desarrollo personal e intelectual.

A diferencia de la educación emocional, la inteligencia emocional no es un proceso educativo en sí, sino una capacidad que puede estar presente en distintos grados en las personas, y que puede ser objeto de mejora a través de intervenciones educativas específicas (Larsen y White, 2024).

Educación emocional en Educación Primaria

La educación emocional debe comenzar a desarrollarse desde los primeros años de vida. La familia es el primer contexto en el que el niño adquiere habilidades emocionales que lo acompañarán a lo largo del tiempo. La escuela tiene la responsabilidad de continuar y ampliar esta labor, no solo para favorecer el crecimiento personal del alumnado, sino también para facilitar su adaptación e inclusión en la sociedad (Emotional and Social Development in Early Childhood Education, 2024).

Las emociones están presentes en la vida cotidiana de todas las personas e influyen significativamente en sus decisiones, comportamientos y conflictos. Resulta fundamental iniciar desde la infancia una educación emocional que favorezca la adquisición de habilidades como el autocontrol, la autoestima y la empatía. Permitiendo que cada individuo aprenda a identificar sus propias emociones y a comprender las de los demás (Bruzzone, 2023).

Según Di Costa (2009), los principales propósitos de la educación emocional en Educación Primaria son:

- Reconocer e interpretar las emociones propias y las de los demás.
- Desarrollar competencias para regular las emociones de forma adecuada.
- Implementar estrategias que faciliten el control de estados emocionales, tanto agradables como desagradables.
- Adquirir recursos para la resolución constructiva de conflictos.
- Fortalecer habilidades sociales que promuevan vínculos interpersonales positivos y saludables.

Las emociones desempeñan un papel fundamental en el contexto escolar, ya que afectan directamente en la capacidad del alumnado para concentrarse, aprender y establecer relaciones sociales dentro del aula.

Sentimientos como la alegría o el entusiasmo pueden favorecer en la implicación y el interés por las actividades, mientras que emociones como la ansiedad o la tristeza pueden suponer un obstáculo para el aprendizaje y originar conflictos.

Las emociones influyen notablemente en el entorno educativo y se deben aplicar estrategias que fomenten un clima emocional positivo. El profesorado tiene un rol clave en la detección y acompañamiento emocional del alumnado, contribuyendo tanto a su bienestar afectivo como a su rendimiento académico (Díaz-Caneja, 2024).

Dificultades emocionales en TEA

Como se ha mencionado previamente, el alumnado con TEA suele manifestar complicaciones en distintas áreas del desarrollo, destacando especialmente las relacionadas con la dimensión emocional (Celis y Ochoa, 2022).

Presentar dificultades en el ámbito de la expresividad emocional, repercute en su capacidad para reaccionar de forma adecuada ante estímulos sociales. Estas complicaciones pueden observarse tanto en la expresión verbal como no verbal, incluyendo gestos, lenguaje corporal o expresiones faciales. Como resultado, en ocasiones, las personas de su entorno encuentran complicado interpretar su estado emocional, lo que puede afectar en sus interacciones sociales (Tuna, 2023).

Los niños y niñas con TEA también suelen encontrar barreras a la hora de interpretar correctamente las emociones de los demás, esto limita su participación en interacciones sociales

recíprocas. Esta dificultad se debe, en parte, a una menor sensibilidad para captar señales emocionales, como expresiones faciales o cambios en el tono de voz.

Además, presentan una regulación emocional inestable, que provoca respuestas desajustadas en diferentes situaciones sociales. Esto evidencia la necesidad de trabajar las competencias emocionales desde edades tempranas mediante propuestas específicas que favorezcan tanto la comprensión emocional como la autorregulación (Junaidi et al., 2024).

A partir de los 3 o 4 años, los niños suelen ser capaces de identificar y verbalizar tanto sus propias emociones como las de los demás (Rafika y Sit, 2024). Sin embargo, aquellos con diagnóstico de TEA suelen mostrar dificultades a la hora de interpretar lo que otras personas sienten, piensan o desean. Esto refleja una alteración en su capacidad para comprender los estados mentales ajenos (Charki y Adnane, 2024).

Para referirnos a esta limitación que presentan las personas con TEA, se utiliza el concepto de “ceguera mental”. Que se refiere a la incapacidad de interpretar los pensamientos, intenciones o emociones de los demás. Mientras que la mayoría de las personas pueden hacer inferencias sobre lo que otros piensan o sienten basándose en gestos, expresiones faciales o comportamientos, quienes presentan TEA no cuentan con esa habilidad desarrollada, lo que complica la comprensión de las emociones y las relaciones sociales (Baron-Cohen, 1990).

Beneficios de la educación emocional en TEA

A continuación, se abordan cuatro áreas importantes donde los aprendizajes de educación emocional resultan muy beneficiosos:

Autoestima y autoconocimiento

La autoestima es un elemento clave en el desarrollo emocional y social de los niños con TEA, ya que influye directamente en su manera de relacionarse con el entorno y en su estabilidad emocional. Este alumnado suele experimentar una autovaloración baja, que afecta negativamente en su bienestar diario y limita su participación en contextos sociales (McCauley et al., 2019).

Fomentar el autoconocimiento con el uso de estrategias específicas como dinámicas grupales, actividades reflexivas o materiales visuales centrados en las emociones, les permite identificar sus fortalezas, aceptarse a sí mismos y sentirse seguros en sus interacciones. Todo esto

reduce su ansiedad y refuerza la percepción de sí mismos, lo que facilita su integración social (Oliveira, 2023).

Autocontrol y automotivación

La capacidad de autorregulación en alumnado TEA es muy importante. Está estrechamente relacionada con sus dificultades socioemocionales y la aparición de conductas disruptivas. Potenciar esta competencia favorece la interacción entre el alumno y el docente y también entre sus vínculos sociales en general (Nucifora y Walker, 2021).

El desarrollo del autocontrol consiste en guiar al niño en el reconocimiento de sus propias emociones y en el aprendizaje de métodos adecuados para manejarlas. La respiración consciente, los juegos de calma o el uso de recursos para desviar la atención son prácticas eficaces para disminuir reacciones impulsivas y favorecer el equilibrio emocional (Borozenets, 2022).

La automotivación favorece que se impliquen con entusiasmo en distintas actividades y se esfuerzen por cumplir sus metas. Centrar la atención en sus intereses, marcar objetivos alcanzables y reconocer los progresos realizados les ayuda a desarrollar un sentimiento de bienestar consigo mismos (Grove et al., 2016).

Asertividad y solución de problemas

El comportamiento asertivo es la capacidad de expresar pensamientos, sentimientos y necesidades de manera clara y directa, respetando a los demás (Pahmiah et al., 2024).

El alumnado con TEA puede experimentar situaciones estresantes debido a dificultades en el ámbito social o sensorial. Dotarlos de estrategias estructuradas para afrontar y resolver problemas les ayuda a manejar estos desafíos. Este tipo de enseñanzas favorecen su autonomía y refuerzan competencias fundamentales para la vida diaria (Volkmar y Wiesner, 2021).

Habilidades sociales

Las complicaciones a la hora de comprender las normas sociales no explícitas pueden repercutir negativamente en los niños con TEA. Abordar este aspecto contribuye a que desarrollen habilidades como iniciar y mantener conversaciones, compartir con otros, cooperar en grupo y esperar su turno adecuadamente (Poglitsch y Pirker, 2024).

Mediante dinámicas lúdicas y otro tipo de actividades, se trabajan competencias como mantener el contacto visual, descifrar gestos y posturas, y reconocer las emociones en otras personas. También se fomenta la empatía y se refuerzan habilidades comunicativas. Estas experiencias favorecen relaciones sociales, fortalecen la confianza en sí mismos y ayudan al niño a sentirse aceptado y valorado por su entorno (Rahmawati y Rahmatullah, 2024).

INTERVENCIONES DE EDUCACIÓN EMOCIONAL EN EL AULA CON ALUMNADO TEA

Intervenciones y buenas prácticas

Método TEACCH

El método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children) se basa en la creación de entornos organizados y predecibles, que proporcionan seguridad y reducen la ansiedad del alumnado con TEA. Se apoya en herramientas visuales como agendas, tableros y sistemas de comunicación, fomentando el desarrollo de habilidades funcionales y su autonomía para la vida diaria (Mesibov et al., 2005).

Aplicar este método en el ámbito de la educación emocional con alumnado TEA resulta muy beneficioso. Crear entornos estructurados ayuda al desarrollo de su aprendizaje emocional. Además, utilizar apoyos visuales, materiales manipulativos y actividades claras facilita la comprensión de conceptos abstractos como son las emociones.

Todo esto contribuye en la reducción de su ansiedad y aumento de su participación. Se genera un clima de seguridad en el que el alumnado es capaz de identificar, expresar y comenzar a autorregular sus estados emocionales (Septianingrum et al., 2024).

Educación emocional a través del juego

Utilizar el juego como herramienta para trabajar la educación emocional en alumnado con TEA resulta muy efectivo. A través de diversas dinámicas estructuradas se pueden explorar las emociones, la expresión de las mismas y la interacción social.

Además, cuando la tarea está adaptada a los gustos y necesidades del alumno, capta su interés y favorece su aprendizaje.

El juego facilita la generalización de los aprendizajes adquiridos a otros contextos. Fomenta la interacción social y ayuda al desarrollo de otras habilidades como la espera de turno o la cooperación. Para el alumnado con TEA, a través de reglas claras y materiales visuales, se genera un espacio seguro en el que aprender con comodidad (Georgoulas, 2019).

Modelado y role-playing

El modelado y el juego de roles son técnicas eficaces que ayudan al alumnado a comprender y regular sus emociones. Les permiten en primer lugar observar las expresiones emocionales y posteriormente practicar las correspondientes respuestas. De este modo se mejora su inteligencia emocional y habilidades interpersonales.

El alumnado con TEA presenta dificultades a la hora de ofrecer respuestas emocionales adecuadas, por lo que los juegos de rol les permiten ensayar este tipo de interacciones y modificar sus comportamientos (Levi-Minzi et al., 2011).

Cuentos e historias sociales

Los cuentos e historias sociales permiten trabajar las emociones y situaciones cotidianas de manera estructurada y visual. A través de sencillas historias los niños y niñas con TEA pueden aprender a reconocer emociones y comprender sus causas y consecuencias. También perciben respuestas ante situaciones de las que pueden hacer uso (Sansosti, 2008).

En general van acompañados de imágenes, dibujos o pictogramas que actúan de apoyos visuales, lo que favorece la comprensión del mensaje en este alumnado. La lectura de este tipo de materiales permite su repetición y anticipación de los contenidos. Algunos cuentos trabajan una emoción en concreto, mientras que otros trabajan habilidades sociales más amplias como la empatía o el respeto.

Mindfulness

A través de ejercicios de respiración y relajación guiada se le ayuda al niño a identificar cómo se siente y a responder de forma calmada a los estímulos que le generan frustración. Si se aplica de manera sistemática y adaptada a las necesidades del alumnado se puede lograr reducir conductas disruptivas y aumentar su atención. Todo esto hará mejorar su nivel de bienestar general (Khng, 2023).

Aula CLAS

Aula Clas es un espacio de apoyo educativo específico localizado dentro de algunos centros ordinarios. Cuya finalidad es favorecer el acceso, participación y aprendizaje del alumnado con necesidades educativas especiales, como es el caso del alumnado TEA. Ofrece un entorno estructurado y seguro para promover el máximo desarrollo de quienes se encuentran escolarizados en esta modalidad educativa.

Se considera por diversos factores un lugar ideal para trabajar la educación emocional de manera individualizada y adaptada. Ya que en su interior se pueden llevar a cabo con facilidad el conjunto de prácticas e intervenciones que han sido detalladas en el apartado anterior.

Al tratarse de un programa muy específico diseñado para una ratio muy pequeña, el acompañamiento que recibe el alumnado es constante. Cuenta con profesionales PT y AL durante toda la jornada que además de acompañar, enseñar y apoyar a su alumnado observan directamente las reacciones emocionales de cada caso y toman las medidas y estrategias convenientes para lograr una educación emocional de calidad.

En el aula Clas el alumnado se siente cómodo y tranquilo, se encuentra en su zona de confort. El espacio está organizado por rincones destinados a las diferentes tareas. Esta disposición facilita la puesta en práctica de intervenciones basadas en el método TEACCH o el juego estructurado.

Además, la estratégica organización del aula permite el movimiento libre por el espacio, relajarse, jugar o trabajar según el momento del día. Cuenta con un área específica destinada a la calma y relajación, que facilita la regulación emocional. Donde el alumnado puede acudir para relajarse de forma autónoma y reducir sus niveles de ansiedad.

Por todo esto el aula Clas proporciona al alumnado TEA un entorno seguro en el que puede desarrollar tanto sus emociones como otros aprendizajes de manera significativa.

El rol de los profesionales

Para trabajar la educación emocional en alumnado TEA se necesita la intervención coordinada de un conjunto de profesionales. Cada uno de los cuales desempeña un papel clave para favorecer el desarrollo afectivo, la regulación emocional y la integración social de este alumnado. Según la Federación de Autismo de Madrid (2018), estos son los principales:

Psicólogos: Intervienen desde edades tempranas en la detección e intervención del trastorno. En el ámbito de la educación emocional evalúan el desarrollo, el manejo de las emociones y habilidades sociales, así como la capacidad de resolución de conflictos.

Logopedas y maestros de Audición y Lenguaje (AL): Contribuyen al desarrollo de la comunicación de sus emociones. A través del lenguaje oral o mediante sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC). Enseñan claves para identificar y comprender los estados emocionales de los demás, como el tono de voz o reconocimiento de expresiones faciales.

Maestros de Educación Especial (PT): Planifican propuestas de intervención personalizadas, adaptadas al perfil de cada alumno y actúan de referentes emocionales en el aula. También guían el reconocimiento y expresión emocional de sus alumnos. Y son encargados de coordinar las intervenciones con las familias y el resto de profesionales implicados.

Terapeutas ocupacionales: Aportan apoyos de autorregulación emocional que ayudan al alumnado a gestionar situaciones de sobrecarga emocional. Además, diseñan actividades para promover su autonomía y bienestar.

Trabajadores y educadores sociales: Trabajan en la dimensión emocional del entorno familiar y social del alumnado, ayudando a reducir las desigualdades y mejorando el bienestar familiar para el desarrollo del menor.

Integradores sociales: Intervienen en momentos como los recreos o el comedor, donde surgen numerosas oportunidades para trabajar la expresión emocional, la empatía y la gestión de conflictos.

Auxiliares educativos: Acompañan al alumnado en sus rutinas diarias reforzando su autonomía. Representan una figura de apoyo emocional directo y de confianza para el niño, con quien se sienten seguros y acompañados a la hora de expresar y regular sus emociones.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

La intervención que se propone a continuación tiene como objetivo principal potenciar las competencias emocionales del alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Debido a que esta población a menudo se enfrenta a dificultades relacionadas con la identificación, regulación y expresión de las emociones. Aspectos esenciales para su desarrollo personal, social y académico.

Los niños y niñas con TEA experimentan con frecuencia grandes retos para reconocer sus propias emociones y comprender las de los demás. Asimismo, este perfil de alumnado suele mostrar mayor implicación en actividades visuales, adaptadas a sus gustos y con baja exigencia cognitiva. Por ello se ha diseñado una propuesta basada en el juego como herramienta principal. A través de diversas dinámicas lúdicas, actividades manipulativas sencillas y apoyos visuales, se pretende favorecer el autoconocimiento emocional, el control de impulsos y la empatía. Todo ello con el fin de mejorar la adaptación del alumnado al medio escolar y social.

Por último, destacar que la intervención se encuentra estrechamente relacionada con los principios de la educación inclusiva. Al promover el desarrollo integral del alumnado y contribuir a eliminar barreras que afectan a su bienestar emocional y participación en relaciones sociales.

CONTEXTO DE APLICACIÓN Y DESTINATARIOS

La presente propuesta de intervención se ha desarrollado en un centro público de Valladolid que cuenta con el programa apoyo CLAS, un espacio educativo que favorece la inclusión y apoya a los alumnos con necesidades educativas especiales. La elección de este centro responde a que ha sido el lugar en el que he realizado mis últimas prácticas como maestra de Pedagogía Terapéutica.

En este contexto, se ha seleccionado para la realización de un estudio de caso, a un niño de 8 años diagnosticado TEA. El alumno, escolarizado en segundo de Educación Primaria cursa modalidad combinada, alternando su presencia entre el aula CLAS y el aula ordinaria de referencia. Este modelo educativo busca promover su participación en actividades inclusivas con

el resto de sus compañeros, permitiendo al mismo tiempo recibir los apoyos necesarios para su desarrollo.

A nivel cognitivo, cuenta con un alto potencial, aunque manifiesta escasa motivación hacia las tareas escolares, tendencia al cansancio y necesidad de atención constante para mantener el compromiso con las actividades. Además, uno de los aspectos que más afecta a su participación y adaptación al entorno escolar es la gestión emocional. Tiende a reaccionar con estallidos emocionales cuando se enfrenta a situaciones de frustración o tareas que rechaza.

Dado que la identificación, expresión y regulación emocional son áreas clave en el desarrollo de los alumnos con TEA, esta intervención está diseñada para trabajar estas competencias mediante dinámicas lúdicas y estructuradas. El objetivo es mejorar su participación, bienestar emocional y su integración en las distintas actividades escolares.

Cabe destacar que, la relación de confianza establecida con el alumno durante el periodo de prácticas, junto con su potencial cognitivo y su necesidad de apoyo emocional, hacen que sea un sujeto idóneo para este proceso de intervención.

OBJETIVOS Y CONTENIDOS

Objetivo 1: Favorecer la identificación, comprensión y expresión de las emociones básicas en alumnado con TEA mediante el uso de apoyos visuales, actividades lúdicas y situaciones contextualizadas.

Contenidos:

- Emociones básicas: alegría, tristeza, enfado, miedo, sorpresa, asco.
- Vocabulario emocional: palabras y expresiones asociadas a las emociones trabajadas.
- Expresiones faciales vinculadas a las emociones: identificación y representación gráfica.
- Reconocimiento y expresión emocional en contextos personales y cotidianos.
- Intensidad emocional: uso de herramientas como el termómetro emocional para valorar emociones.

Objetivo 2: Desarrollar habilidades de autorregulación emocional, autocontrol y autoconcepto a través del juego, estrategias visuales y manipulativas.

Contenidos:

- Estrategias de regulación emocional: respiración, contar, abrazar objetos, pedir ayuda, técnica de la tortuga, botella de la calma, etc.
- Técnicas visuales y manipulativas para fomentar la calma: laberintos de meditación, tarjetas de calma, termómetro de arena, entre otros.
- Autoconocimiento: cualidades personales, necesidades, deseos y gustos.
- Juegos emocionales: memory, bingo y oca adaptados al trabajo emocional.

METODOLOGÍA

El programa gira en torno a una metodología estructurada, sencilla y adaptada a las características del alumnado TEA, especialmente a las del caso real de la intervención. Su enfoque activo utiliza el juego como herramienta principal para llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Promoviendo en todo momento la implicación y motivación del alumno a través de materiales manipulativos y elementos visuales.

Este planteamiento toma como referencia los principios de la metodología TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children), la cual propone una enseñanza centrada en el uso de apoyos visuales, organización de espacios, tiempos y anticipación de tareas. Es habitual trabajar por rincones o espacios diferenciados, por lo que se ha optado por desarrollar la intervención en el área de trabajo autónomo del aula Clas, un espacio familiar para el alumno, donde se siente cómodo y seguro.

Conocer el entorno ayuda a reducir su ansiedad y mejorar su autonomía y bienestar. Algo especialmente beneficioso para el alumnado con TEA, ya que facilita su participación y regula sus respuestas conductuales y emocionales.

En coherencia con estos principios, se utilizan recursos visuales y sensoriales como pictogramas, tarjetas de emociones y videos. Además de materiales manipulativos y dinámicas lúdicas guiadas. Todas las actividades están adaptadas al nivel de comprensión del alumno, y organizadas de forma clara. El juego es el eje de la intervención, al ser una herramienta motivadora e interesante para el alumno participante, quien muestra mayor implicación en tareas prácticas que en actividades académicas formales.

El responsable PT actúa como mediador y guía, acompañando de manera individualizada al alumno durante todo el proceso. Modelando conductas, proporcionando apoyos y respetando sus ritmos personales. Incluyendo pausas o ajustes en función del nivel de activación emocional del mismo.

TEMPORALIZACIÓN

La intervención se ha llevado a cabo durante siete sesiones distribuidas entre finales de abril y la primera quincena de mayo. La planificación se ha realizado teniendo en cuenta la disponibilidad horaria del alumno en el aula CLAS y su nivel de atención. Además, se ha cumplido con la necesidad de realizar sesiones breves y espaciadas (3/semana) para favorecer la asimilación de los contenidos sin generar sobrecarga y aburrimiento.

Las sesiones, de aproximadamente 20 minutos de duración, se han desarrollado de forma individual y progresiva, adaptándose al ritmo del alumno. A continuación, se presenta la temporalización detallada:

Figura 7.

Calendario de sesiones

MAYO						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Nota. Elaboración propia

Figura 8.

Cronograma de sesiones

FECHA	SESIÓN	ACTIVIDAD	TIEMPO
BLOQUE 1: DESCUBRIMOS LAS PRINCIPALES EMOCIONES			
28/04/2025	Sesión 1	Actividad 1: Vídeo emociones	10 min
		Actividad 2: Ruleta de las emociones	10 min
BLOQUE 2: TRABAJAMOS LAS EXPRESIONES FACIALES			
30/04/2025	Sesión 2	Actividad 1: Puzle de expresiones	10 min
		Actividad 2: Ponle cara a la emoción	10 min
BLOQUE 3: EXPRESAMOS NUESTRAS EMOCIONES			
02/05/2025	Sesión 3	Actividad 1: ¿Cómo me siento hoy?	5 min
		Actividad 2: Expreso lo que siento	10 min
BLOQUE 4: REGULAMOS NUESTRAS EMOCIONES			
05/05/2025	Sesión 4	Actividad 1: ¿Qué debo hacer?	10 min
		Actividad 2: Técnicas de regulación	10 min
BLOQUE 5: REPASAMOS JUGANDO			
07/05/2025	Sesión 5	Actividad: Memory de las emociones	20 min
09/05/2025	Sesión 6	Actividad: Bingo de las emociones	20 min
12/05/2025	Sesión 7	Actividad: Oca de las emociones y el autoconcepto	20 min

Nota. Elaboración propia

ACTIVIDADES

La secuencia de actividades está organizada en cinco bloques temáticos, que siguen un orden lógico y gradual, y se encuentra desarrollada con detalle en el apartado de anexos. Donde en diversas tablas organizadas se recogen de forma específica los objetivos, contenidos, recursos, descripción, evaluación y representación de cada una de las sesiones.

Bloque 1: Descubrimos las principales emociones

Se inicia el proceso con el reconocimiento e identificación de emociones básicas (alegría, tristeza, enfado, miedo, sorpresa y asco). A través de la proyección de un video didáctico y una ruleta con emoticonos, el alumno aprende a asociar emoticonos emocionales con su denominación verbal (Ver Anexo A).

Bloque 2: Trabajamos las expresiones faciales

En esta fase se fortalece la asociación entre emoción y expresión, favoreciendo tanto el reconocimiento como la expresión emocional. Primero, el alumno resuelve puzzles con partes del rostro que muestran emociones, para después reproducir gráficamente expresiones emocionales sobre una plantilla neutra (Ver Anexo B).

Bloque 3: Expresamos nuestras emociones

En este bloque se trabaja la interiorización y expresión personal. El alumno debe conectar emociones con experiencias y valorar su intensidad emocional. Se utilizan recursos visuales como tarjetas o el termómetro emocional para facilitar la práctica y reflexión (Ver Anexo C).

Bloque 4: Regulamos nuestras emociones

Aquí se introducen estrategias sencillas de autorregulación emocional mediante dinámicas manipulativas y apoyos visuales. Se fomenta la autonomía emocional, el autocontrol y la búsqueda de soluciones ante estados emocionales intensos. Todo ello con diversos materiales como ruletas y plantillas de relajación manipulativa (Ver Anexo D).

Bloque 5: Repasamos jugando

El último bloque incluye tres sesiones lúdicas de repaso, mediante juegos estructurados como el memory, el bingo y la oca. A través de estas actividades se pretende consolidar aprendizajes de manera significativa, motivadora y adaptada al perfil del alumnado con TEA. Además de reforzar contenidos emocionales se trabajan también habilidades sociales como la espera de turno, la cooperación o la expresión verbal (Ver Anexos E, F, G).

MATERIALES Y RECURSOS

A continuación, se detallan los materiales y recursos necesarios para el desarrollo de las actividades planteadas en las distintas sesiones. Estos elementos han sido seleccionados en función de las características del alumno, por lo que predominan los apoyos visuales y el material manipulativo ya que favorecen su comprensión y aprendizaje.

El conjunto de recursos diseñados para la intervención se encuentra organizado en un pequeño cuadernillo fotocopiable y disponible para el uso de docentes durante sus prácticas educativas con alumnado TEA (Ver Anexo H).

Figura 9.

Materiales y recursos

MATERIALES DIDÁCTICOS Y MANIPULATIVOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Ruleta de las emociones. • Tarjetas con nombres de emociones (2). • Puzzle de emociones (partes del rostro). • Plantilla de cara neutra. • Rotulador. • Tarjetas emocionales (combinando dibujo y palabra). • Imágenes de situaciones cotidianas. • Termómetro emocional. • Ruleta de soluciones o estrategias de regulación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reloj de arena. • Laberintos de meditación. • Tarjetas de memory emocional (emotícono, personaje, palabra). • Tableros de bingo emocional. • Dado de emoticonos. • Fichas o marcadores para el bingo. • Tablero del juego de la oca emocional. • Dado numérico y fichas para la oca.
RECURSOS AUDIOVISUALES	
<ul style="list-style-type: none"> • Vídeo introductorio - Actividad 1: “Las emociones para niños” de Smile and Learn. 	
RECURSOS HUMANOS	
<ul style="list-style-type: none"> • PT (Profesor/a de Pedagogía Terapéutica): acompañamiento en las actividades. • Alumno/a con TEA: protagonista activo de la propuesta. 	
RECURSOS ESPACIALES	
<ul style="list-style-type: none"> • Aula CLAS (área de trabajo autónomo): espacio base para el desarrollo de las sesiones. • Rincón tranquilo del aula ordinaria: alternativa para favorecer la regulación y concentración. 	

Nota. Elaboración propia

EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de especial importancia en el diseño de una intervención, ya que permite recoger la información necesaria sobre la eficacia de la propuesta que se ha llevado a cabo. También ofrece datos sobre la participación y progreso de los participantes (Hernández-Martínez y Aragón, 2024)

El programa planteado cuenta con una evaluación que reúne las siguientes características:

- Continua: a lo largo del proceso para evaluar la propuesta y sus objetivos.
- Formativa: de manera que la información que proporciona el análisis de la intervención permita mejorarla y realizar ajustes.
- Participativa: ya que forman parte de ella todo el personal implicado en su desarrollo (alumnado, profesionales y familias).

De este modo, se han planificado tres momentos evaluativos: evaluación inicial, evaluación procesual y evaluación final.

Evaluación inicial y final

En la propuesta, se ha llevado a cabo una evaluación inicial y final mediante un cuestionario pre-test y post-test de tipo cualitativo-cuantitativo. Ha sido respondido por la familia y profesionales que trabajan habitualmente con el alumno, es decir, el profesorado del aula ordinaria y los especialistas de PT y AL del aula CLAS.

Los cuestionarios pre-test miden los conocimientos o habilidades de los participantes previos a la implementación del programa o la tarea. Mientras que las pruebas post-test se realizan después de la intervención y evalúan el impacto de la experiencia educativa (Abdullah et al., 2021).

El cuestionario, diseñado desde la aplicación Google Forms en formato de escala Likert, del 1 al 5 (1 = nunca y 5 = siempre), consta de 10 ítems de tipo ad hoc, elaborados específicamente para esta valoración. A través ellos se evalúan las competencias emocionales del alumnado TEA. El enlace al mismo se compartió con la familia y el equipo docente por correo electrónico, y también se creó un código QR para un rápido acceso (Ver Anexo I).

Aunque los ítems del cuestionario pre-test y post-test son los mismo, el segundo se envió como una copia independiente del primero. Con el fin de registrar las respuestas por separado y evitar que los datos se mezclaran durante el análisis comparativo de los resultados.

Google Forms resultó una herramienta muy útil para registrar datos, comparar resultados y obtener gráficos estadísticos para valorar la evolución del alumno a lo largo del proceso.

Al final del cuestionario, y de forma complementaria al mismo, se recogió una batería de comentarios cualitativos voluntarios aportados por el personal encuestado con el fin de enriquecer el análisis más allá de los datos cuantificables.

En cuanto al tratamiento de los datos, se garantiza que toda la información recopilada ha sido gestionada bajo criterios de confidencialidad y uso exclusivo con fines educativos. La familia del alumno firmó previamente un consentimiento autorizando la participación en la intervención, así como el análisis y uso de los resultados obtenidos dentro del marco del presente estudio.

Evaluación procesual

Según García Aretio (2001), la evaluación procesual se entiende como un seguimiento constante tanto del aprendizaje del alumnado como de la práctica docente. Basado en la recopilación ordenada de información, su análisis y adopción de decisiones pertinentes durante el desarrollo mismo del proceso educativo.

Durante el desarrollo de cada una de las sesiones diseñadas para esta propuesta se aplicó una evaluación procesual, llevada a cabo por el profesorado PT acompañante del alumno a través de la observación directa. Mediante esta evaluación se pudo valorar la participación, motivación y respuesta emocional del alumno en cada una de las actividades.

Para ello se empleó una lista de control en papel con pictogramas, en ella se fue registrando de manera sencilla y rápida la actitud y desempeño del participante. Esta herramienta fue utilizada de manera sistemática en cada una de las sesiones, lo que permitió observar el progreso diario y detectar posibles dificultades (Ver Anexo J).

Además de llevar a cabo este registro, se añadieron anotaciones adicionales sobre el desarrollo de las sesiones para contextualizar las respuestas observadas.

RESULTADOS

Una vez aplicada la propuesta de intervención al alumno control, tal y como se ha comentado en el apartado anterior, se han recogido los resultados obtenidos principalmente a través de dos vías:

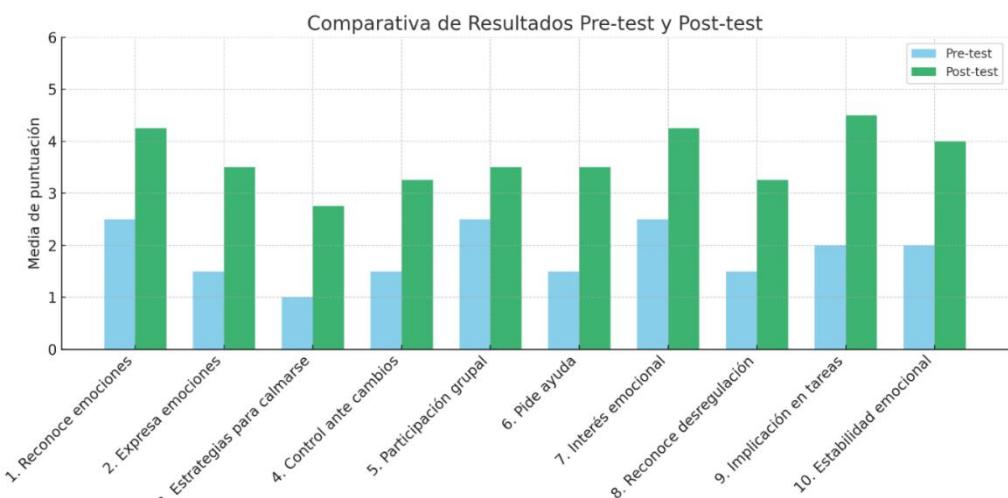
- La evaluación inicial/final, respondida por los familiares y profesionales que trabajan con el alumno a diario.
- La evaluación procesual, llevada a cabo por el profesorado PT a través de la observación y mediante una lista de control durante el desarrollo de cada una de las sesiones planteadas.

Ambos instrumentos han proporcionado unos resultados especialmente positivos, lo que pone de manifiesto la eficacia de la intervención. Tal y como se muestra en la Figura 10, la comparación entre los resultados del cuestionario inicial y final evidencia una mejora significativa en todos los ítems evaluados. Siendo especialmente destacables los avances relacionados con la identificación, expresión y regulación de las emociones. Estos progresos reflejan mayor conciencia emocional por parte del alumno, así como una capacidad más ajustada en la gestión de situaciones que antes le generaban malestar.

Además, se ha observado una evolución favorable en aspectos relacionados con la competencia social, como es la participación en actividades grupales y la iniciativa de pedir ayuda en momentos de dificultad emocional.

Figura 10.

Representación gráfica de los resultados



Nota. Elaboración propia

Se podría decir que el participante ha pasado de mostrar respuestas inadecuadas ante situaciones intensas, a aplicar diferentes estrategias como la verbalización de su estado emocional o la solicitud y aceptación de ayuda por parte del adulto/profesor. Este cambio ha sido visible a partir de la tercera sesión de intervención.

La lista de control, utilizada en cada actividad, también ha reflejado una evolución progresiva. En las primeras sesiones se observaron comportamientos resistentes, escasa participación y frustración. Con el paso del tiempo el alumno ha llegado a mostrar predisposición por iniciar actividades, atención sostenida durante la realización de las mismas e incluso uso de vocabulario emocional sencillo. Tal y como se ha podido comprobar con los resultados de la encuesta final, esta evolución ha sido visible tanto por el equipo docente como por su familia.

Tal y como se ha comentado con anterioridad, la intervención gira en torno a cinco bloques temáticos que cuentan con sesiones de actividades y juegos diferentes en función de los objetivos que se pretenden alcanzar. Durante el desarrollo de las mismas se han detectado diferencias aparentes en el rendimiento, aprendizaje y motivación del alumno.

Bloque 1: Descubrimos las principales emociones

Ha sido uno de los más exitosos. El video inicial captó la atención del alumno y le ofreció un primer acercamiento visual y auditivo a las emociones básicas. Le resultó muy llamativo y mantuvo la atención durante su visionado sin apenas distracciones.

Posteriormente realizó la actividad de la ruleta. Fue muy bien recibida, especialmente por tratarse de un material manipulativo, pues girar la flecha a su gusto hizo que se implicara en la tarea. A pesar de pequeñas distracciones, fue capaz de asociar los emoticonos con el nombre de cada emoción, incluso en algunos casos verbalizándolo.

Bloque 2: Trabajamos las expresiones faciales

Los resultados obtenidos en las actividades de este bloque fueron muy dispares. La primera fue muy motivadora para el alumno, al tratarse de un puzzle, una actividad muy afín a sus intereses personales. Completó la tarea de construir las expresiones faciales con entusiasmo y eficacia. Incluso fue capaz de reconocer la mayoría de las emociones que los dibujos representaban.

Sin embargo, en la segunda actividad surgieron ciertas dificultades. Tenía que dibujar en el rostro neutro de una persona una emoción. Experimentó al principio mucha frustración al no saber cómo plasmarlo. Entonces se decidió tomar un plan B e imitar los gestos fáciles para que luego él los reprodujera gráficamente, terminó mostrando interés por la actividad.

Bloque 3: Expresamos nuestras emociones

La realización de las actividades planteadas en este bloque resultó bastante sencilla para el alumno. En primer lugar, fue capaz de identificar su estado emocional, se sentía triste debido a un pequeño incidente que le había sucedido durante la mañana (se le había roto la cremallera del estuche). Esa emoción se mantuvo durante buena parte del día.

En la segunda actividad, mostró una vez más gran interés por el material manipulativo, el termómetro de las emociones. Supo asociar con total precisión cada situación con la emoción correspondiente. Posteriormente se introdujeron situaciones imaginarias más complejas que también fue capaz de afrontar sin apenas apoyo.

Bloque 4: Regulamos nuestras emociones

Este bloque fue un gran reto, las actividades planteadas no despertaron el interés del alumno y perdía la atención con facilidad. Le gustó manipular las ruletas de la primera actividad, aunque sin propósito aparente. Fue necesaria la guía verbal constante, señalando emoción a emoción y explorando de manera conjunta posibles estrategias de regulación.

Tras esta actividad, el momento de calma con tarjetas de relajación y un reloj de arena fue bastante útil. Se pretendía que siguiera con el dedo el recorrido representado en cada una de las tarjetas, pero fue más efectivo para él observar el fluir de la arena en el interior del reloj como elemento regulador.

Bloque 5: Repasamos jugando

La primera sesión, memory emocional, resultó muy atractiva para el alumno. Durante la primera fase, de manera individual, mostró un alto nivel de implicación y disfrute. Diciendo en voz alta las emociones representadas en cada una de las cartas. Sin embargo, se realizó una segunda fase por turnos (con dos jugadores) y surgieron algunas dificultades. No lograba mantener la atención mientras no era su turno y provocó varios estallidos emocionales. A pesar de esto, mediante las estrategias de regulación aprendidas en bloques anteriores se logró reducir la situación hasta conseguir finalizar la partida con éxito.

En la segunda sesión jugó al bingo de las emociones. Mostró especial interés por ser el encargado de lanzar el dado en todo momento y nombrar en voz alta la emoción. Adquirió de esta manera un papel bastante activo dentro de la dinámica del juego. Aunque también surgieron momentos puntuales de frustración. Deseaba ganar en todo momento y cuando no salían las emociones que él quería se enfadaba. Sin embargo, aprendió a rebajar su frustración, retomar la actividad y finalizarla positivamente.

El último juego, la oca de las emociones y el autoconcepto, demostró la necesidad de ajustar la complejidad de los juegos al nivel y preferencias del alumno. A pesar de tratarse de una actividad manipulativa, la tarea se le hizo algo pesada. Mostró escaso interés por leer y responder a lo que se le pedía en cada una de las casillas. Si bien es cierto que cuando se le formulaban directamente de manera oral las cuestiones era capaz de ofrecer algunas respuestas, aunque con la necesidad de apoyo y repetición constante. Es probable que una propuesta similar podría ser más efectiva en etapas posteriores.

Teniendo en cuenta este pequeño análisis de los resultados se puede considerar una propuesta efectiva y casi totalmente ajustada a las necesidades del alumno. Tanto su familia como el conjunto de profesionales que trabajan a diario con él están de acuerdo en que se ha producido una mejoría notable en su capacidad para identificar cómo se siente, expresar sus emociones y autorregularse en situaciones de frustración o rabia.

También destacan que ha aumentado su implicación en dinámicas compartidas, lo que significa un gran progreso en su proceso de inclusión educativa.

Esta breve actuación ha impactado de manera significativa en su bienestar, su implicación en el aula y su disposición hacia el aprendizaje. Semanas posteriores al desarrollo de la intervención el alumno ha acudido más motivado al colegio y según el resto de profesionales que trabajan con él, sus conductas de desregulación emocional han disminuido. También su familia afirma que el niño ahora comunica mucho mejor cómo se siente y se muestra menos irritable en casa.

Utilizar el juego visual y manipulativo como vía principal para llevar a cabo las actividades ha resultado especialmente adecuado para este alumno. Pues los recursos tecnológicos o digitales no son interesantes ni motivadores para él. Es por esto que se optó por un modelo estructurado y adaptado al estilo de aprendizaje que mejor se ajusta a sus necesidades, lo que en este caso ha resultado ser efectivo.

A pesar de que los resultados obtenidos han sido muy favorables, el desarrollo emocional del alumnado con necesidades educativas especiales y en concreto de aquellos diagnosticados TEA, es un proceso continuo, largo y complejo. De hecho, algunas dificultades continúan manifestándose. Esta pequeña intervención tan solo refleja el inicio de un camino que ha de seguir construyéndose a partir de nuevas propuestas, todo ello en función de la evolución del niño.

Tras comentar los resultados y mejorías con el equipo docente del centro y atendiendo al éxito de los resultados, se prevé continuar trabajando en esta línea. Incorporando diversas estrategias en la rutina escolar del alumno y observando el impacto de las mismas.

Al no tratarse de una propuesta basada en enfoques innovadores ni en el uso de tecnologías avanzadas, el valor de la misma se centra más bien en la adecuación al perfil y las necesidades individuales del alumno control. Un aspecto clave a la hora de realizar cualquier intervención educativa con un impacto profundo y duradero.

CONCLUSIONES

Una vez llevada a cabo la propuesta de intervención y analizados los resultados se pueden extraer importantes conclusiones. Entre ellas, se valorará el impacto del programa, el cumplimiento de los objetivos planteados, la adecuación al perfil del alumno, las limitaciones encontradas y las posibles líneas de futuro.

En relación con los objetivos, puede afirmarse que ambos han sido alcanzados de forma satisfactoria. A lo largo de las sesiones, el alumno ha mejorado notablemente en la identificación, comprensión y expresión de emociones básicas, tanto propias como ajena. Este progreso ha sido posible mediante el uso de materiales visuales, manipulativos y juegos adaptados. Todo esto ha facilitado el uso espontáneo de vocabulario emocional y la verbalización de estados internos.

Del mismo modo, se han observado avances significativos en su capacidad de autorregulación frente a situaciones frustrantes. Ha sido capaz de verbalizar sus sentimientos, pedir ayuda y utilizar apoyos como el reloj de arena. También ha mejorado en habilidades sociales como la espera de turno y la participación en dinámicas compartidas. Todo ello ha contribuido al desarrollo de habilidades de autorregulación emocional, autocontrol y autoconcepto.

Desde el comienzo del programa se ha comprobado una evolución progresiva. Ha mejorado su comportamiento, participación e implicación en las dinámicas.

Durante las primeras sesiones mantuvo una actitud más resistente, pero con el tiempo se fue generando un clima de confianza que le permitió avanzar hasta alcanzar los objetivos planteados.

El juego ha sido la herramienta central del programa, a través del cual ha podido explorar y expresar emociones. A pesar de tratarse de dinámicas bastante llamativas para cualquier alumno, su motivación aumentaba cuando las actividades se relacionaban con sus intereses, como en el caso de los puzzles o las ruletas. Al mismo tiempo su motivación disminuía cuando la actividad requería mayor trabajo verbal sin apoyos visuales, como en el caso del juego de la oca. Una vez más, estas evidencias reafirman la importancia de la creación de materiales adaptados a las necesidades y gustos del alumnado, especialmente cuando se trabaja con alumnado TEA.

Organizar el programa en diversos bloques de contenido ha permitido avanzar de manera gradual, partiendo de la identificación de las emociones básicas y finalizando con la regulación de las mismas. Esta estructura ha sido todo un acierto, cada uno de los bloques ha servido de base para el siguiente. Reforzando continuamente aprendizajes previos e incorporando nuevos. El último bloque, centrado en el juego como herramienta de repaso, ha permitido observar la transferencia de lo aprendido. Aunque durante su puesta en práctica también se ha visto la necesidad de seguir trabajando en aspectos como la tolerancia a la frustración o la espera de turno.

Utilizar una metodología lúdica, visual y manipulativa ha resultado muy adecuado para trabajar con este alumno y en general a la hora de trabajar con alumnado TEA. Pues a diferencia de otros, los recursos digitales no resultan muy atractivos para él. Sin embargo, los elementos manipulables y visuales han facilitado su atención y comprensión de la temática.

Además, la evaluación en tres momentos clave (inicial, proceso y final) ha permitido obtener evidencias fiables del progreso alcanzado. La observación durante la realización de las tareas, la cumplimentación de las correspondientes listas de control y la valoración de las familias y profesionales ha reforzado la validez de los resultados. Y se ha obtenido una visión global del impacto de la intervención.

Los profesionales acompañantes han servido en todo momento como modelo, guía y reguladores emocionales. Su constante presencia ha facilitado la comprensión de las actividades y ha brindado el apoyo necesario ante cualquier situación, especialmente en momentos de frustración. Gracias a su paciencia, implicación y vínculo con el alumno se ha generado un clima de confianza y seguridad imprescindible para el éxito del programa.

A pesar de que los resultados obtenidos han sido positivos, conviene señalar algunas limitaciones de la práctica y futuras líneas de intervención. En primer lugar, el hecho de haberse aplicado únicamente a un alumno dificulta la generalización de los resultados. Puede que estos fueran diferentes si aplicásemos la propuesta a un grupo más amplio o con un perfil diferente

dentro del espectro. Además, la aplicación estuvo condicionada por la duración del periodo de prácticas, limitando el número de sesiones. También, aunque se intentó establecer contacto con la familia, la coordinación podría haberse potenciado para reforzar la transferencia de aprendizajes a otros contextos. Por último, no todas las tareas lograron mantener el mismo nivel de motivación, lo que evidencia la importancia de seguir ajustando las propuestas a sus intereses personales y fomentar actividades que favorezcan la interacción entre iguales.

En definitiva, el uso del juego como herramienta educativa ha demostrado ser una vía eficaz para promover el desarrollo emocional del alumnado con TEA. Esta intervención constituye un primer paso dentro de un proceso que, necesariamente, debe ser continuo y a largo plazo. La experiencia ha sido enriquecedora tanto para el desarrollo del alumno como para el conocimiento práctico de la realidad educativa del aula CLAS. Se ha confirmado que, cuando se respetan los ritmos individuales, se estructuran apoyos adecuados y se parte de los intereses del alumno, es posible lograr avances significativos en el plano emocional y social.

Por último, se espera que esta propuesta también pueda servir como modelo o punto de partida para las futuras intervenciones de otros docentes. La intención es que la experiencia pueda llegar a otros centros educativos, ampliando su impacto y concienciando sobre la importancia de la educación emocional ajustada a las necesidades del alumnado TEA.

No obstante, hay que tener en cuenta que cada estudiante tiene un perfil único, por lo que quizás resulte necesario adaptar los contenidos, recursos o metodologías a cada caso. Aun así, se pretende ofrecer una pequeña base sólida sobre la que se puedan ir construyendo nuevas prácticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdullah, J., Che Embi, Z., y Rosli, M. I. (2021). *Pre-test and Post-test data*. [Dataset]. Figshare. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.14884437.v1>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5^a ed.). Editorial Médica Panamericana. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnsticoyestadisticodelos trastornosmentales-161006005112.pdf>
- Arbeláez, C., Salgado-Montejo, A., y Velasco, A. C. (2010). El juego de ficción y la teoría de la mente en niños con dificultades sociales. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6(1), 15–29. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982010000100002
- Arroyo, H. A. (2022). Factores ambientales que influyen en los trastornos del desarrollo. *Medicina (Buenos Aires)*, 82(Supl. III), 35–39. <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol82-22/s3/35s3.pdf>
- Arufe, V, Sanmiguel-Rodríguez, A, Ramos, O y Rodriguez, R (2024) Emotional and Social Development in Early Childhood Education. *Advances in Early Childhood and K-12 Education*, 217–242. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-0634-5.ch010>
- Autismo España. (2020). *¿Qué es el Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)?* <https://autismo.org.es>
- Autismo España. (2020). *El alumnado con trastorno del espectro del autismo en España: Distribución autonómica y modelos educativos.* https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2021/01/alumnado_con_tea_distribucion_autonomica_y_modelos_educativos_nov_2020.pdf
- Autismo España. (2023). *El alumnado con autismo es el más numeroso del total con necesidades específicas de apoyo educativo asociado a discapacidad.* <https://autismo.org.es/actualidad/noticias/alumnado-autismo-curso-2022-2023/>
- Baizer, J. S. (2024). Neuroanatomy of autism: what is the role of the cerebellum? *Cerebral Cortex*, 34(13), 94–103. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhae050>
- Balog, E. (2024). Playing therapy for children with disorders from the autistic spectrum. *Norma*, 29(1), 25–40. <https://doi.org/10.5937/norma29-51573>
- Barberá, M., y Bosch, R. (2019). *Trastorno del Espectro Autista*. Pediatría Integral. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP). <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>

- Barghi, F., Safarzadeh, S., Marashian, F. S., y Bakhtiarpour, S. (2023). Effectiveness of DIR/Floor Time Play Therapy in Social Skills and Emotion Regulation of Children with Autism Spectrum Disorder. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health*, 11(2). <https://doi.org/10.5812/mejrh-138491>
- Baron-Cohen, S. (1990). Autism: A specific cognitive disorder of mind-blindness. *International Review of Psychiatry*, 2(1), 81–90. <https://doi.org/10.3109/09540269009028274>
- Barton, M., Orinstein, A., Troyb, E., y Fein, D. (2013). Early Manifestations of Autism Spectrum Disorders. *The neuropsychology of autism* (pp. 39–53). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-391924-3.00003-X>
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.
- Boni, C., Zancan, S., Diehl, R., Flores, J. L. da S., Faccin, T. R., Moreschi, M. P., y Lima, M. S. dos S. de. (2023). The importance of playing in childhood education. *Revista Gênero e Interdisciplinaridade*, 4(04), 412–418. <https://doi.org/10.51249/gei.v4i04.1510>
- Bonilla, M. F., y Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Revista CCAP*, 15(1). <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/2.-Trastorno-espectro.pdf>
- Borba, N. J., Ferreira, V. A. S., Santos, T. P. dos, y Carvalho, S. (2024). Inclusive education. *Revista Gênero e Interdisciplinaridade*, 5(03), 182–191. <https://doi.org/10.51249/gei.v5i03.2073>
- Borozenets, N. (2022). Educational strategies for improving emotional regulation in children with autistic spectrum disorders. *Cuestiones de Pedagogía y Psicología* <https://doi.org/10.46728/c.v1.25-03-2022.p127-133>
- Bruzzone, D. (2023). Caring for Our Emotional Lives. *Pedagogical and philosophical perspectives on emotions and education* (pp. 59–71). Springer (pp. 59–71). https://doi.org/10.1007/978-3-658-42548-7_5
- Busquets, L., Miralbell, J., Muñoz, P., Muriel, N., Español, N., Viloca, L., y Mestres, M. (2018). Detección precoz del trastorno del espectro autista durante el primer año de vida en la consulta pediátrica. *Pediatria Integral*, 22(2), 105.e1–105.e6. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2018/xxii02/11/n2-105e1-6_IntEspecial.pdf
- Caron, P., Quemener, N., y Atiya, A. S. (2023). *Common disorders of development*. Elsevier eBooks. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-818872-9.00135-7>
- Celis, G., y Ochoa, M. G. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 65(1), 7–20. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). *Autism spectrum disorder (ASD)*. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). https://www.cdc.gov/autism/about/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html

- Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). (2023). *Uno de cada 36 niños de 8 años tiene autismo, según un nuevo informe de los CDC*. Informe semanal de morbilidad y mortalidad. https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html
- Charki, A., y Adnane, E. (2024). Affective mentalizing in children with and without Autism Spectrum Disorder at school age. *Acta Neuropsychologica*, 22(4), 531–543. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0054.8514>
- Cruells Pagès, J. (2019). *Autismo y comorbilidad (Monografías nº 5)*. Autisme la Garriga. <https://www.autisme.com/autisme/monografies/Monografies-05-ES.pdf>
- Cruz, P., Borjas, M. P., y Nieto, M. (2020). Ludoevaluación de la emoción del miedo en educación infantil. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud* 19(1), 1–21. <https://doi.org/10.11600/RLCSNJ.19.1.4184>
- Da Silva, E., Ramos, C. A., da Silva, M. A., Trevizan, F., y da Silva, J. M. (2024). Playing in early childhood education. *Revista Gênero e Interdisciplinaridade*, 5(05), 86–96. <https://doi.org/10.51249/gei.v5i05.2226>
- De Olivera, A., Pereira, S. y Pereira, R. (2021). O brincar no espaço escolar como estratégia de inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Research, Society and Development*, 10(6). <https://doi.org/10.33448/RSD-V10I6.15912>
- Di Costa, N. (2009). An Emotional Education. *The Australian Pharmacist*, 28(12), 1038. <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=745362783609010;res=IELHEA>
- Díaz, A., y Díaz, A. (2013). Contribución genética, ambiental y epigenética en la susceptibilidad a los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 57(12), 556–568. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4517796>
- Díaz-Caneja. (2024). *Educación emocional en el aula: la importancia de conocer las emociones y los sentimientos*. <https://diazcaneja.com/educacion-emocional-en-el-aula-la-importancia-de-conocer-las-emociones-y-los-sentimientos/>
- Ewen, J. B., Marvin, A. R., Law, K. y Lipkin, P. H. (2019). Epilepsy and Autism Severity: A Study of 6,975 Children. *Autism Research*, 12, 1251–1259. <https://doi.org/10.1002/aur.2132>
- Federación Autismo Castilla y León. (2024). *Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo* (4^a ed., revisión mejorada) [Archivo PDF]. https://autismocastillayleon.com/wp-content/uploads/2024/01/guia_para_profesores_y_educadores_de_alumnos_con_autismo4.pdf
- Federación Autismo Madrid. (2018). *Profesiones en el ámbito de los Trastornos del Espectro del Autismo*. Blog de la Federación Autismo Madrid. <http://autismomadrid.es/federacion-autismo-madrid-blog/profesiones-en-el-autismo/>
- Flores, C. P. (2024). *Emotional Foundations and Educational Development*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.1004010>

- Fuentes, J., Basurko, A., Isasa, I., Galende, I., Muguerza, M. D., García-Primo, P., García, J., Fernández-Álvarez, C., Canal-Bedia, R., y Posada de la Paz, M. (2021). The ASDEU autism prevalence study in northern Spain. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(4), 579–589. <https://doi.org/10.1007/S00787-020-01539-Y>
- García, J., y Huitrado, J. C. (2024). Evolución del autismo: un recorrido histórico. *Psicología e Salud*, 9(2), 61–76. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9726240>
- García, L. (2020). Algunas tipologías de evaluación. *Contextos universitarios mediados*. <https://areto.hypotheses.org/4148>
- Georgoulas, N. (2019). Importance of game in special education and its use in the treatment of children with autism. *Proceedings of the 4th International e-Conference on Studies in Humanities and Social Sciences* (pp. 120–127). Centre of Open Access in Science. <https://doi.org/10.32591/COAS.E-CONF.04.18205G>
- Golt, J., y Kana, R. K. (2022). *History of autism* (pp. 1–14). Elsevier BV. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-816393-1.00002-6>
- Grove, R., Roth, I., y Hoekstra, R. A. (2016). The motivation for special interests in individuals with autism and controls: Development and validation of the special interest motivation scale. *Autism Research*, 9(6), 677–688. <https://doi.org/10.1002/AUR.1560>
- Güney, E., y Iseri, E. (2013). *Genetic and Environmental Factors in Autism*. InTech. <https://doi.org/10.5772/53295>
- Hernández-Martínez, M., y Aragón, E. A. (2024). Que se escuche su voz: Cómo podemos humanizar los procesos de evaluación. *New Directions for Evaluation*. <https://doi.org/10.1002/ev.20586>
- Hervás, A., Balmaña, N., y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatria Integral*, 21(2), 92-108. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/los-trastornos-del-espectro-autista-tea/>
- Hobson, R. P. (2005). *Autism and Emotion*. John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118911389.HAUTC14>
- Hosiri, T., Sittanomai, N., Bumrungrakul, T., y Boon-yasidhi, V. (2023). Emotion Regulation and Behavioral Problems in Children with Autism Spectrum Disorder: A University Hospital Based Cross-Sectional Study. *Siriraj Medical Journal*, 75(3), 218–223. <https://doi.org/10.33192/smj.v75i3.260870>
- Junaidi, A. R., Irvan, M., Dewantoro, D. A., Pradipta, R. F., Ummah, U. S., y Jauhari, M. N. (2024). Correlation Study: Emotion Recognition and Verbal Skills in Children with Autism Spectrum Disorder. *Proceedings of the 2024 International Seminar on Computer Technology (ISCT)* 126–130. <https://doi.org/10.1109/isct62336.2024.10791282>
- Kawakami, S., y Otsuka, S. (2021). *Multisensory Processing in Autism Spectrum Disorders*. Exon Publications.

<https://doi.org/10.36255/EXONPUBLICATIONS.AUTISMSPECTRUMDISORDERS.2021.MULTISENSORYPROCESSING>

- Khng, K. H. (2023). *Deep Breathing and Mindfulness: Simple Techniques to Promote Students' Self-regulation and Well-Being from the Inside Out*. Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-981-99-5571-8_17
- Korte, A. (2014). *Tiefgreifende Entwicklungsstörungen (Autistische Störungen)*. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-41814-3_151
- Larsen, G., y White, B. A. A. (2024). Educational interventions to improve emotional intelligence of health professions students. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 1–4. <https://doi.org/10.1080/08998280.2024.2406177>
- Levi-Minzi, M., Browning, S. L., y Van Hasselt, V. B. (2011). Role Playing as a Training and Assessment Tool. *The Wiley encyclopedia of personality and individual differences* <https://doi.org/10.1002/9780470672532.wbepp243>
- Lyons, V., y Fitzgerald, M. (2007). Asperger (1906–1980) and Kanner (1894–1981), the two pioneers of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), 2022–2023.
- Marques, R., y Lelis, D. A. de J. (2022). Lúdico como recurso didático-pedagógico e metodológico no desenvolvimento da criança e na educação infantil. *Recima21*, 3(3), e331288. <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1288>
- Martín, F., García, A., y Losada, R. (2022). Trastornos del espectro del autismo. *Protocolos Diagnóstico Terapéuticos en Pediatría*, 1, 75–83. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08.pdf>
- Martínez-Morga, M., Quesada, M. D., Bueno, D., y Martínez, S. (2019). Trastorno del espectro autista: nuevas perspectivas desde la biología del desarrollo. *Medicina (Buenos Aires)*, 79(2), 125–132. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000200007
- Martínez-Raga, J., y García-García, P. (2022). Uniendo las piezas del puzzle: Paciente con Trastorno del Espectro del Autismo con sintomatología afectiva mayor y tics. *Revista de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPnya)*, 10(2), 31–40. <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/1069/1100>
- Masoomi, M., Saeidi, M., Cedeno, R., Shahrivar, Z., Tehrani-Doost, M., Ramirez, Z., Gandi, D. A., y Gunturu, S. (2025). Emotion recognition deficits in children and adolescents with autism spectrum disorder: a comprehensive meta-analysis of accuracy and response time. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 3. <https://doi.org/10.3389/frcha.2024.1520854>
- Matsuzaki, H., Iwata, K., Manabe, T., y Mori, N. (2012). Triggers for Autism: Genetic and Environmental Factors. *Journal of Central Nervous System Disease*, 4(4), 27–36. <https://doi.org/10.4137/JCNSD.S9058>

- Mayer, J. D., y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York: Basic Books.
- Mazurek, M. O., Kanne, S. M., y Wodka, E. L. (2013). Physical aggression in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7, 455-465.
- McCauley, J. B., Harris, M. A., Zajic, M. C., Swain-Lerro, L., Oswald, T. M., McIntyre, N. S., Trzesniewski, K. H., Mundy, P. C., y Solomon, M. (2019). Self-Esteem, Internalizing Symptoms, and Theory of Mind in Youth With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 48(3), 400–411. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1381912>
- Mesibov, G. B., Shea, V., y Schopler, E. (2005). *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. Springer Science and Business Media. New York.
- Mestres, M., Busquets, L., y Miralbell, J. (2019). No me necesita. Las señales de alarma del Trastorno del Espectro Autista durante los primeros años de vida. *European Interdisciplinary Association for Children and Adolescents with Mental Health Disorders*, (6), 62–71. https://www.eipea.cat/docs/Revista_eipea_numero%206_mayo_2019.pdf
- Monyane, M. A. (2024). Supporting learners with autism spectrum disorders in Lesotho primary schools: Challenges and possible solutions. *International Journal of Studies in Psychology and Education*, 1(1), 86–92. <https://doi.org/10.38140/ijsp.v1i1.1338>
- Morales, P. (2023). *Estudio Epidemiológico de los Trastornos del Neurodesarrollo (EPINED)*. Universitat Oberta de Catalunya. <https://psicologiaeducacion.blogs.uoc.edu/epined/>
- Morales-Hidalgo, P., Roigé-Castellví, J., Hernández-Martínez, C., Voltas, N., y Canals, J. (2018). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Spanish School-Age Children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(9), 3176–3190. <https://doi.org/10.1007/S10803-018-3581-2>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2011). *Autism spectrum disorder in under 19s: Recognition, referral and diagnosis (CG128)*. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg128>
- Nucifora, A., y Walker, S. P. (2021). The importance of self-regulation: a mediator of early socio-emotional difficulties on later socio-emotional and relational outcomes. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 21(1), 3–18. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12495>
- Okada, T., y Ozaki, N. (2015). What is the nature of the autism spectrum? *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(3), 129–130. <https://doi.org/10.1111/PCN.12276>
- Oliveira, E. M. F. de. (2023). Educação inclusiva: estratégias pedagógicas para atender alunos com tea. *Scientific Magazine*, 15(150), 236–247. <https://doi.org/10.29327/218457.15.150-15>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Trastornos del espectro autista*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

- Pahmiah, P., Hasanati, N., y Salsabila, S. (2024). Intervention to Improve Assertive Behavior in The Educational World: A Literature Review. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology/Journal of Scientific Research, Education and Technology*, 3(4), 1956–1967. <https://doi.org/10.58526/jsret.v3i4.618>
- Pardo, C., y López, M. (2010). Teoría de la mente y juego simbólico en niños con trastornos generalizados del desarrollo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 25-35. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982010000100002
- Pérez-Crespo, L., Prats-Uribe, A., Tobías, A., Durán-Tauleria, E., Coronado, R., Hervás, A., y Guxens, M. (2019). Temporal and geographical variability of prevalence and incidence of autism spectrum disorder diagnoses in children in Catalonia, Spain. *Autism Research*, 12(11), 1693–1705. <https://doi.org/10.1002/aur.2172>
- Poglitsch, C., y Pirker, J. (2024). A Qualitative Investigation to Design Empathetic Agents as Conversation Partners for People with Autism Spectrum Disorder. [Preprint]. *ArXiv* <https://doi.org/10.48550/arxiv.2407.20637>
- Polinder, S. (2022). Autismus. *Forschungsreihe Der FH Münster*, 7–18. https://doi.org/10.1007/978-3-658-39932-0_2
- Rafika, N., y Sit, M. (2024). Analisis Perkembangan Sosial Emosional Anak pada Usia 3-4 Tahun. *Asian Journal of Early Childhood and Elementary Education*, 2(2), 127–150. <https://doi.org/10.58578/ajecee.v2i2.2914>
- Rahmawati, I., y Rahmatullah, A. S. (2024). How Are Emotional Intelligence Development Efforts in Improving Social Skill in Autistic Children? *JPP Journal of Pediatric Progressive*, 14(2), 1402–1420. <https://doi.org/10.23960/jpp.v14.i2.202499>
- Rajapakse, R. P. C. R. (2024). *Understanding Social Cognitive Deficits in Children with Autism Spectrum Disorders: Implications for clinical practice and educational and societal integration*. [Preprint]. *Open Science Framework*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c6hyk>
- Rivas, R. M., López, S., y Taboada, E. M. (2009). *Etiología del autismo: Un tema a debate* [Etiology of autism: A subject of debate]. *Psicología Educativa*, 15(2), 107–121. <https://doi.org/10.5093/ed2009v15n2a3>
- Rufino, K. R., Wajnsztejn, R., Wajnsztejn, A. B. C., Chaves, K. P. P., Horta, V. F., Fakler, D. A. G., Garcia, K. G., Zaneli, C. C., y Gonçalves, S. R. (2023). Prevalence of intellectual disability as a comorbidity of autism spectrum disorder in patients with multidisciplinary examination at the specialized learning center (NEA) of Facultad de Medicina do ABC. *Archivos de Neuro-Psiquiatría* <https://doi.org/10.1055/s-0043-1774489>
- Ruggieri, V., y Arberas, C. (2016). El diagnóstico del autismo en mujeres y su relación con la gravedad de la afectación cognitiva. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(2), 100-110.

- Salehi, M., Arham, A. F., Lotfi, A., y Gunturu, S. (2024). *Characteristics and Co-morbidities of Autism Spectrum Disorder as Risk Factors for Severity: A National Survey in the United States*. [Preprint]. Research Square <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3921934/v1>
- Salna, I., Rahmadanti, L., Sa'adah, N., Fatimah, F., Khadijah, K., y Putri, H. A. (2024). Mengembangkan Sosial Emosional Anak Usia Dini Melalui Bermain. *Ta'rim*, 5(3), 63–71. <https://doi.org/10.59059/tarim.v5i3.1340>
- Sánchez, J., Sánchez, A., Pastor, J. C., y Martínez, J. (2019). La formación docente ante el trastorno del espectro autista. *Sport TK. Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 8(2), 59–66. <https://doi.org/10.6018/SPORTK.401121>
- Sansosti, F. J. (2008). Teaching Social Behavior to Children with Autism Spectrum Disorders Using Social Stories TM: Implications for School-Based Practice. *Psychology in the Schools*, 4(1), 170–179. <https://doi.org/10.1037/H0100257>
- Santos, L. C., y Ribeiro, M. da S. (2024). O lúdico como proposta estratégica para o ensino, aprendizagem e desenvolvimento de estudantes autistas. *Revista Formación de Taipas* 28(139), 51–52. <https://doi.org/10.69849/revistaft/ni10202410292051>
- Septianingrum, P., Erfantinni, I. H., Rochmah, A., y Rahimah, R. (2024). Application of TEACCH method to sharpen life skills in children with autism. *Al-Athfaal* 7(2), 172. <https://doi.org/10.24042/al-athfaal.v7i2.24343>
- Soriano, T. A., y Roqueta, C. A. (2016). Intervención en competencia emocional con un niño de 6 años con sintomatología de trastorno del espectro autista (TEA). *Fórum de Recerca* 21, 609–632. <https://doi.org/10.6035/FORUMRECERCA.2016.21.33>
- Souders, M. C., Mason, T. B. A., Valladares, O., Bucan, M., Levy, S. E., Mandell, D. S., et al. (2009). Sleep behaviors and sleep quality in children with autism spectrum disorders. *Sleep*, 32(12), 1566–1578. <https://doi.org/10.1093/sleep/32.12.1566>
- Thakur, M., y Chauhan, A. (2024). Genetic and environmental risk factors in autistic children. *Journal of Advances in Science and Technology*. <https://doi.org/10.29070/dgqkym59>
- Tuna, A. A. (2023). Recognising and Expressing Emotions: Difficulties of Children with Autism Spectrum Disorder in Learning a Foreign Language and How to Resolve Them. *CEPS Journal: Center for Educational Policy Studies Journal*. <https://doi.org/10.26529/cepsj.1382>
- Vargas, M. J., y Navas, W. (2012). Autismo infantil. *Revista Cúpula*, 26(2), 107-121. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art5.pdf>
- Volkmar, F. R., y Wiesner, L. (2021). The School-Age Child, *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* 109–134. <https://doi.org/10.1002/9781394259007.ch6>
- Zachariah, S. M., Oommen, S. P., y Koshy, B. (2017). Clinical features and diagnosis of autism spectrum disorder in children. *Indian Journal of Psychiatry* 15(1), 6. <https://doi.org/10.4103/0973-4651.200297>

ANEXOS

Anexo A: Sesión 1

Título del bloque: DESCUBRIMOS LAS PRINCIPALES EMOCIONES	
Sesión N°: 1	Duración: 20 min
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> Identificar y nombrar emociones básicas a partir de representaciones visuales. 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> Emociones básicas: alegría, tristeza, enfado, miedo, sorpresa y asco. Vocabulario emocional relacionado con dichas emociones. 	
Recursos:	
<ul style="list-style-type: none"> Materiales: vídeo “Las emociones para niños” de Smile and Learn. (https://www.youtube.com/watch?v=qBZSIGo4N1k), ruleta de las emociones y tarjetas con nombre de emociones escritas. Humanos: PT y alumno. Espaciales: aula Clas o rincón tranquilo del aula ordinaria. 	
Descripción:	
<p>Actividad 1: Vídeo – “Las emociones básicas para niños” Se presenta un vídeo breve y adaptado, con contenido visual atractivo y apropiado al nivel. El material combina imágenes expresivas con un lenguaje sencillo y directo, facilitando así la comprensión y reconocimiento de las cinco emociones principales.</p>	
<p>Actividad 2: Ruleta de las emociones Se trabaja la identificación de emociones mediante una ruleta que muestra distintos emoticonos representando sentimientos como alegría, tristeza, enfado o miedo. Después de girar la flecha, se identifica la emoción señalada y se busca entre varias tarjetas aquella que lleva el nombre correcto correspondiente a dicha emoción.</p>	
Evaluación procesual:	
Lista de control por observación directa (Ver Anexo J).	
Representación:	
Actividad 1: 	Actividad 2: 

Anexo B: Sesión 2

Título del bloque: TRABAJAMOS LAS EXPRESIONES FACIALES			
Sesión N°: 2	Duración: 20 min		
Objetivos:			
<ul style="list-style-type: none"> Identificar emociones a través de las expresiones faciales. Reconocer qué elementos del rostro cambian según la emoción representada. Representar gráficamente diferentes emociones en una cara neutra. 			
Contenidos:			
<ul style="list-style-type: none"> Expresiones faciales asociadas a emociones básicas. Elementos clave del rostro para la identificación emocional (ojos, cejas, boca). Vocabulario emocional. 			
Recursos:			
<ul style="list-style-type: none"> Materiales: puzzle de emociones, tarjetas con nombre, plantilla de cara neutra y rotulador. Humanos: PT y alumno. Espaciales: aula Clas o rincón tranquilo del aula ordinaria. 			
Descripción:			
<p>Actividad 1: Puzzle de expresiones Se trabaja la identificación de emociones a través de puzzles que muestran expresiones faciales divididas en dos partes: la superior (ojos y nariz) y la inferior (boca). El objetivo es unir correctamente ambas piezas para formar una expresión completa que represente una emoción básica. Al completar cada rostro, se enuncia en voz alta la emoción correspondiente y se intenta reproducir su expresión.</p> <p>Actividad 2: Ponle cara a la emoción Se utiliza una plantilla de rostro sin expresión y, al sacar tarjetas con nombres de emociones de forma aleatoria, se dibujan sobre la plantilla los gestos faciales que reflejan cada emoción. En caso de dificultad, se puede recurrir como referencia a las expresiones visuales trabajadas en la actividad anterior.</p> <p>Evaluación procesual: Lista de control por observación directa (Ver Anexo J).</p> <p>Representación:</p> <table border="1"> <tr> <td>Actividad 1: </td> <td>Actividad 2: </td> </tr> </table>		Actividad 1: 	Actividad 2:
Actividad 1: 	Actividad 2: 		

Anexo C: Sesión 3

Título del bloque: EXPRESAMOS NUESTRAS EMOCIONES	
Sesión N°: 3	Duración: 15 min
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer y expresar la emoción que se experimenta en un momento o situación. • Valorar la intensidad emocional que provocan diferentes situaciones cotidianas. 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Emociones primarias: alegría, tristeza, enfado, miedo, sorpresa, asco... • Vocabulario emocional. • Reconocimiento y expresión emocional. 	
Recursos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Materiales: tarjetas emocionales (dibujo y nombre), imágenes de situaciones cotidianas y termómetro emocional. • Humanos: PT y alumno. • Espaciales: aula Clas o rincón tranquilo del aula ordinaria. 	
Descripción:	
<p>Actividad 1: ¿Cómo me siento hoy? Se selecciona entre varias tarjetas emocionales, que incluyen dibujo y nombre, aquella que mejor refleje el estado emocional del día. La tarjeta elegida se coloca sobre un personaje base y se pronuncia la frase “hoy estoy...” para expresar el sentimiento.</p>	
<p>Actividad 2: Expreso lo que siento Se presentan diferentes imágenes que representan situaciones cotidianas, como perder un juguete o recibir un abrazo. A partir de cada escena, se reflexiona sobre la emoción que se siente en dicha circunstancia, utilizando un termómetro emocional visual para indicar la intensidad del sentimiento.</p>	
Evaluación procesual:	
Lista de control por observación directa (Ver Anexo J).	
Representación:	
Actividad 1: 	Actividad 2: 

Anexo D: Sesión 4

Título del bloque: REGULAMOS NUESTRAS EMOCIONES					
Sesión N°: 4	Duración: 20 min				
Objetivos:					
<ul style="list-style-type: none"> Identificar emociones y asociarlas a soluciones reguladoras adecuadas. Aplicar técnicas sencillas de regulación emocional. Fomentar el autocontrol y la capacidad de autoregulación emocional mediante el uso de estrategias visuales y actividades manipulativas. 					
Contenidos:					
<ul style="list-style-type: none"> Estrategias de regulación emocional. Técnicas visuales y manipulativas para promover la calma y la autoregulación. Vocabulario emocional aplicado a contextos reales. 					
Recursos:					
<ul style="list-style-type: none"> Materiales: ruletas de emociones y soluciones. Humanos: PT y alumno. Espaciales: aula Clas o rincón tranquilo del aula ordinaria. 					
Descripción:					
<p>Actividad 1: ¿Qué debo hacer? Se emplean dos ruletas, una con diferentes emociones y otra con posibles soluciones para regularlas. Primero se gira la ruleta de emociones para identificar el sentimiento obtenido (por ejemplo, enfado o tristeza). A continuación, se gira la ruleta de soluciones, que presenta diversas acciones reguladoras como respirar profundamente, contar hasta cinco, pedir ayuda o abrazar un peluche. La tarea consiste en elegir una solución adecuada para la emoción señalada.</p> <p>Actividad 2: Técnicas de regulación Para practicar la técnica de relajación, se utiliza una tarjeta con un recorrido dibujado. El objetivo es seguir el camino con el dedo de forma tranquila y sin salirse, prestando atención a la calma y concentración. Esta acción se repetirá tantas veces como permita el tiempo marcado por un reloj de arena.</p> <p>Evaluación procesual: Lista de control por observación directa (Ver Anexo J).</p> <p>Representación:</p> <table border="1"> <tr> <td>Actividad 1:</td> <td>Actividad 2:</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Actividad 1:	Actividad 2:		
Actividad 1:	Actividad 2:				

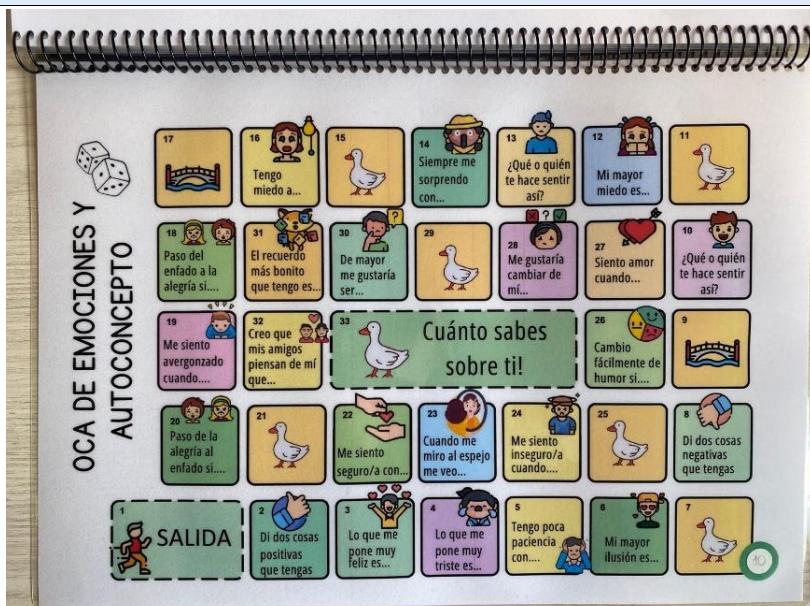
Anexo E: Sesión 5

Título del bloque: REPASAMOS JUGANDO	
Sesión Nº: 5	Duración: 20 min
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> Reforzar el reconocimiento visual de las emociones básicas. Asociar correctamente diferentes representaciones de una misma emoción (emoticono, personaje y palabra). Desarrollar la memoria y la atención sostenida a través del juego. 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> Emociones básicas (alegría, tristeza, enfado, miedo, sorpresa). Asociación entre imagen emocional y palabra escrita. Juegos para el desarrollo cognitivo y emocional. 	
Recursos:	
<ul style="list-style-type: none"> Materiales: 15 tarjetas de emociones (emoticonos, personajes y nombres) Humanos: PT y alumno. Espaciales: aula Clas o rincón tranquilo del aula ordinaria. 	
Descripción:	
<p>Actividad: Memory de las emociones</p> <p>Se disponen 15 tarjetas boca abajo que representan cinco emociones básicas, cada una en tres formatos diferentes: emoticono, personaje y palabra escrita. El objetivo es levantar las tarjetas por turnos y formar tríos que correspondan a la misma emoción. Cada vez que se completa un grupo de tres, se pronuncia en voz alta el nombre de la emoción.</p>	
Evaluación procesual:	
Lista de control por observación directa (Ver Anexo J).	
Representación:	
	

Anexo F: Sesión 6

Título del bloque: REPASAMOS JUGANDO	
Sesión N°: 6	Duración: 20 min
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> Reforzar el reconocimiento de emociones básicas a través del juego. Identificar emociones representadas gráficamente. Potenciar la atención, la espera del turno y el seguimiento de normas. 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> Emociones básicas y su representación en emoticonos. Reglas del juego y dinámica por turnos. Vocabulario emocional. 	
Recursos:	
<ul style="list-style-type: none"> Materiales: tableros de bingo, dado de emoticonos, rotuladores o fichas. Humanos: PT y alumno. Espaciales: aula Clas o rincón tranquilo del aula ordinaria. 	
Descripción:	
<p>Actividad: Bingo de las emociones</p> <p>Cada participante cuenta con un tablero que muestra diferentes emociones representadas mediante emoticonos. Por turnos, un jugador lanza un dado especial que tiene una emoción en cada cara, también en formato emoticono. Tras lanzar el dado, se anuncia en voz alta la emoción obtenida y los jugadores revisan sus tableros. Si la emoción aparece en el tablero, pueden marcarla o tacharla. El juego continúa hasta que un jugador logra marcar todas las emociones de su tablero y anuncia en voz alta “¡Bingo!”, indicando que ha ganado. Se pueden realizar tantas partidas como se desee.</p>	
Evaluación procesual:	
Lista de control por observación directa (Ver Anexo J).	
Representación:	
	

Anexo G: Sesión 7

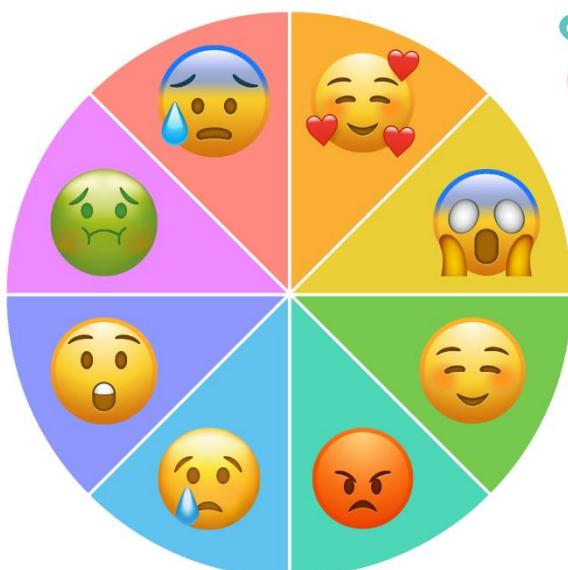
Título del bloque: REPASAMOS JUGANDO	
Sesión N°: 7	Duración: 20 min
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la identificación y reflexión sobre las propias emociones. • Estimular el desarrollo del autoconcepto a través de preguntas y afirmaciones personales. • Potenciar la participación activa, el respeto por el turno y la toma de decisiones. 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Emociones básicas y su vivencia personal. • Autoconocimiento: cualidades, gustos, necesidades, deseos. • Juego reglado y dinámicas de reflexión individual. 	
Recursos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Materiales: tablero, dado numérico y fichas. • Humanos: PT y alumno. • Espaciales: aula Clas o rincón tranquilo del aula ordinaria. 	
Descripción:	
<p>Actividad: Oca de las emociones y el autoconcepto Se utiliza una versión adaptada del juego clásico de la oca, enfocada en emociones y autoconcepto. A lo largo del recorrido, algunas casillas proponen reflexionar, expresar o identificar aspectos relacionados con el mundo emocional o la imagen personal. La partida finaliza cuando un jugador alcanza la última casilla del tablero.</p>	
Evaluación procesual:	
Lista de control por observación directa (Ver Anexo J).	
Representación:	
	

Anexo H. Cuadernillo de recursos

Cuaderno de actividades y juegos sobre las

Emociones

Lucía
Ibargoyen



¿CÓMO SE
LLAMA ESTA
EMOCIÓN?

1

ALEGRÍA

SORPRESA

RABIA

MIEDO

TRISTEZA

PREOCUPACIÓN

ASCO

AMOR

Actividad. ¿Cómo se llama esta emoción?

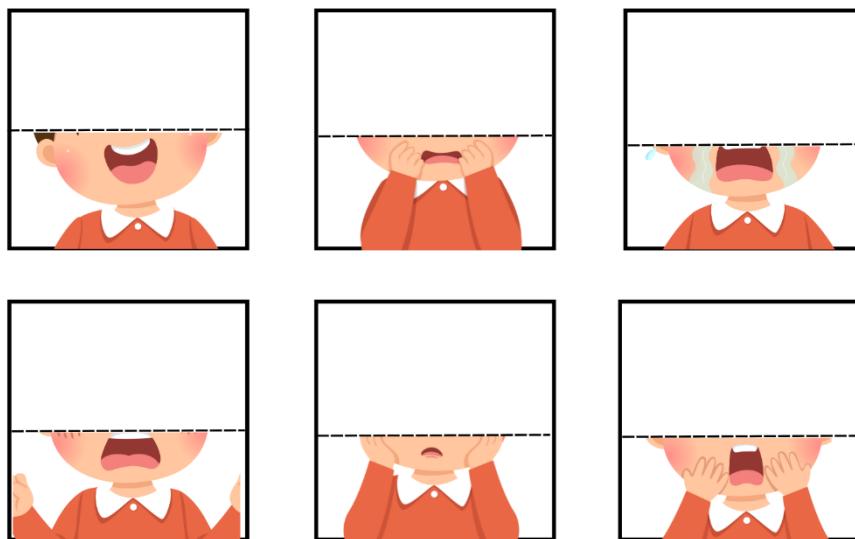
Recorta por el borde estas tarjetas con el nombre de cada una de las emociones para realizar la actividad

COMPLETA CADA EXPRESIÓN

2

Actividad. Completa cada expresión

Recorta por el borde estas partes del rostro para completar el puzzle de las expresiones faciales



ALEGRÍA

SORPRESA

RABIA

MIEDO

TRISTEZA

PREOCUPACIÓN

ASCO

AMOR

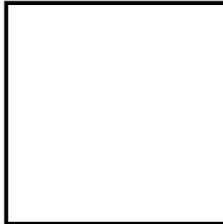
Actividad. Dibuja mi expresión

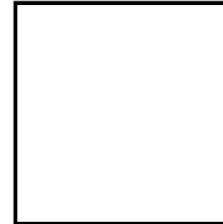
Recorta por el borde estas tarjetas con el nombre de cada una de las emociones para realizar la actividad

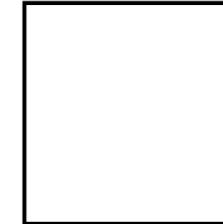


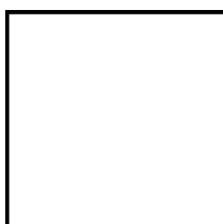


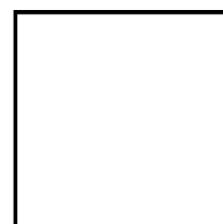
HOY ESTOY...

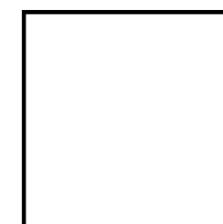










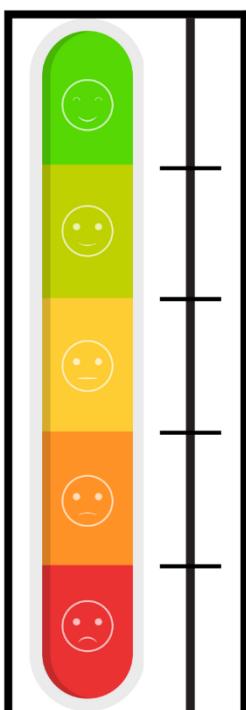




4

Actividad. Hoy estoy...

Recorta por el borde estas tarjetas emocionales para que tu alumnado seleccione su estado de ánimo diario

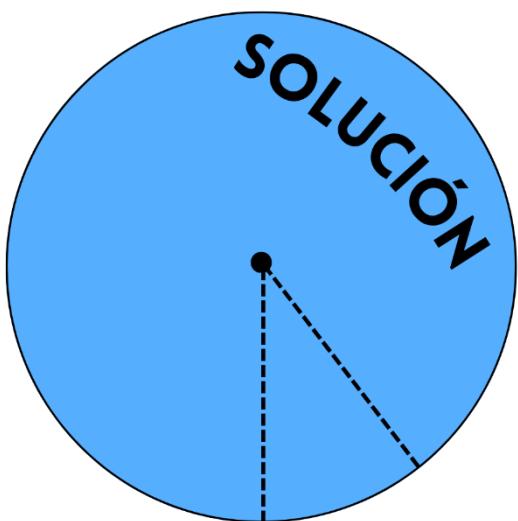
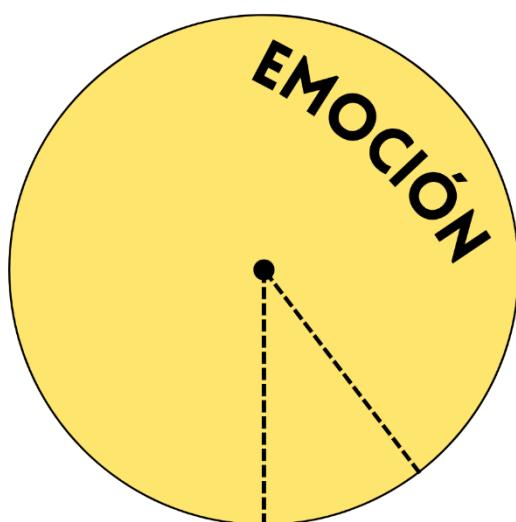
**ESTO ME HACE SENTIR...**

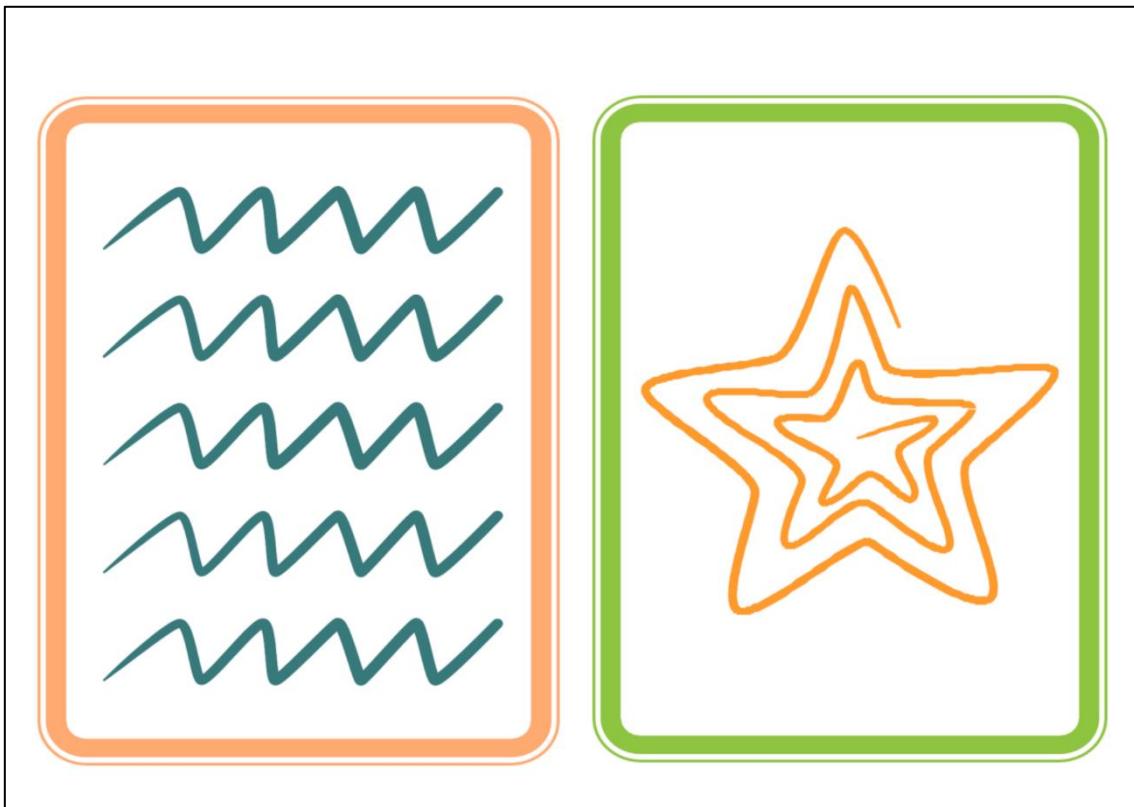
5



Actividad. Qué hacer cuando siento...

Recorta por el borde estas solapas para situarlas sobre las ruletas con una arandela y disfrutar de la actividad

**MOMENTO DE CALMA**



MEMORY DE LAS EMOCIONES

8

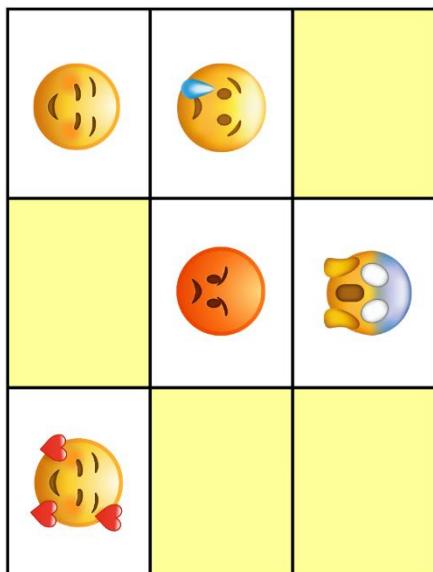
A memory game grid for emotions. The grid consists of 15 empty cells arranged in 3 rows and 5 columns. A cartoon brain character with a worried expression and a small tuft of hair is standing on the top-left cell. The text "MEMORY DE LAS EMOCIONES" is written in bold capital letters above the grid. A small green circle with the number "8" is located in the bottom right corner of the grid area.

Actividad. Memory de las emociones

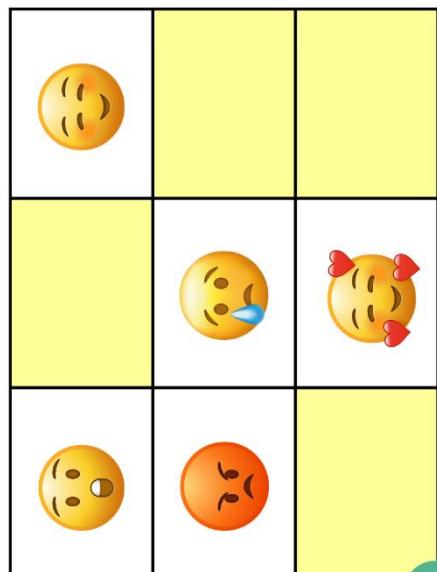
Recorta por el borde estas tarjetas emocionales y colócalas boca abajo sobre el tablero para jugar al memory



BINGO DE LAS EMOCIONES



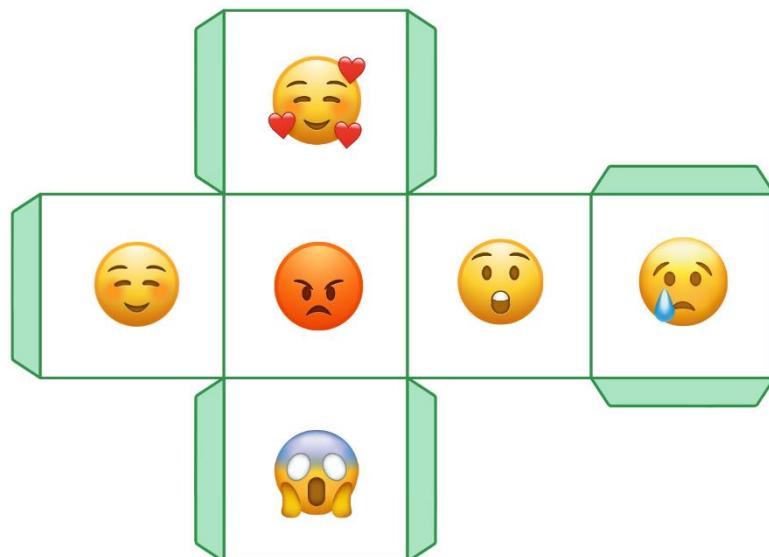
TABLERO 1



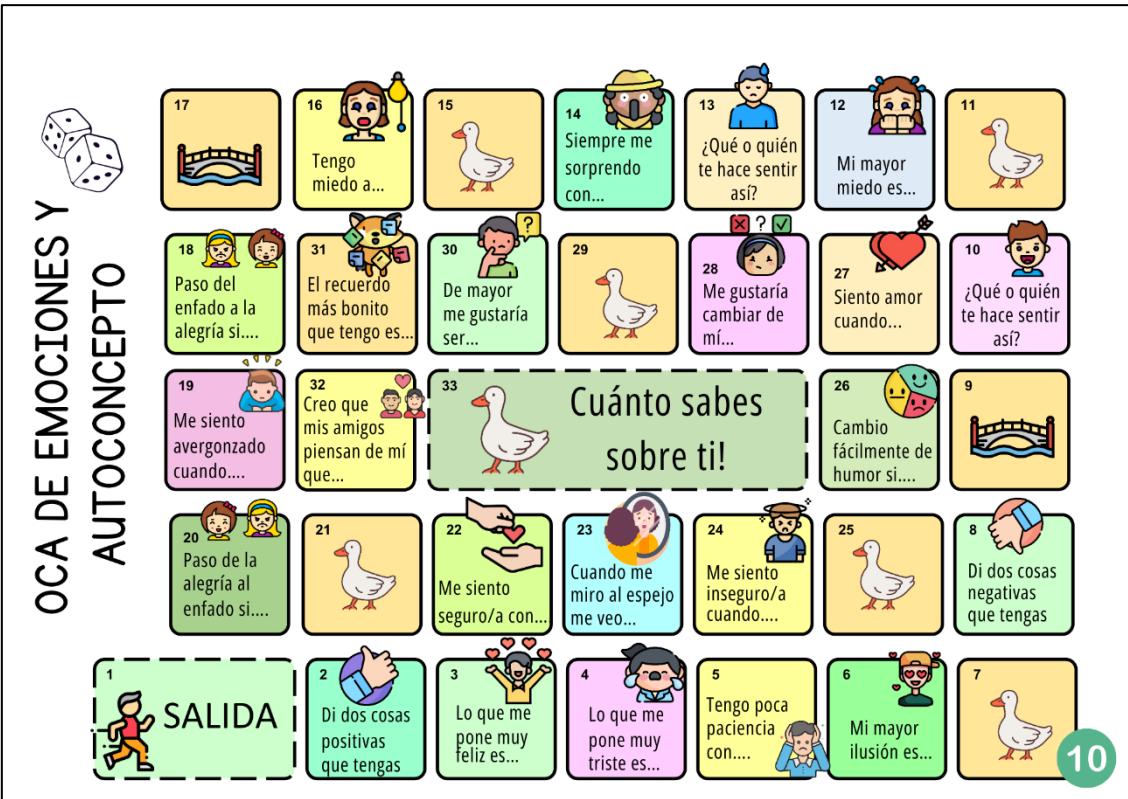
TABLERO 2

Actividad. Bingo de las emociones

Recorta, dobla y pega esta plantilla para crear tu dado de las emociones y jugar al bingo



OCA DE EMOCIONES Y AUTOCONCEPTO



Anexo I. Evaluación inicial/final**Emoción y Autismo: Propuesta para Mejorar la Identificación, Regulación y Expresión Afectiva en TEA**

Estimadas familias y profesionales:

Este cuestionario forma parte de un proyecto de intervención educativa centrado en un alumno con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), con el objetivo de valorar el desarrollo de sus competencias emocionales a lo largo del proceso.

Será aplicado en dos momentos: antes de iniciar la intervención (pre-test) y una vez finalizada (post-test), con el fin de comparar los resultados y analizar el impacto de las actividades realizadas.

Consta de 10 preguntas elaboradas específicamente para esta propuesta, y utiliza una escala Likert del 1 al 5 (**1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = a veces, 4 = casi siempre, 5 = siempre**). Las respuestas deben basarse en la observación directa y la experiencia diaria con el alumno.

Se agradece la colaboración, ya que la información recogida será esencial para valorar los efectos de esta intervención individualizada. ¡Muchas gracias!

1. Reconoce con facilidad emociones básicas.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>				

2. Expresa sus emociones mediante palabras, gestos o comportamientos.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>				

3. Utiliza estrategias para calmarse.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>				

4. Muestra control emocional ante imprevistos o cambios.

1 2 3 4 5

5. Participa con actitud positiva en actividades grupales.

1 2 3 4 5

6. Pide ayuda cuando tiene dificultades emocionales.

1 2 3 4 5

7. Muestra interés por actividades relacionadas con las emociones.

1 2 3 4 5

8. Reconoce cuando está empezando a desregularse emocionalmente.

1 2 3 4 5

9. Se implica en las tareas.

1 2 3 4 5

10. Su comportamiento emocional refleja estabilidad y regulación.

1 2 3 4 5

Comentarios adicionales

Tu respuesta

Enlace:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdROuMcxEt9evlGCsqWQa8yIW0gZew4fJfusg3fQZ81Lq5zFw/viewform?usp=header>

QR:



Anexo J. Evaluación procesual

LISTA DE CONTROL ACTIVIDADES			
Alumno/a: _____	Evaluador/a: _____		
Curso: _____	Nº Sesión: _____		
ÍTEMES QUE REVISÓ <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> </div>			
Muestra disposición para iniciar la actividad Participa con interés y motivación Identifica las emociones trabajadas Reconoce las emociones en otros Utiliza vocabulario emocional Tolera cambios o imprevistos Emplea estrategias de regulación emocional Finaliza la actividad correctamente		  	
Comentarios <div style="border: 1px dashed black; height: 100px; width: 100%;"></div>			