



TRABAJO DE FIN DE GRADO DE EDUCACIÓN SOCIAL.

**“Comprensión y expresión de las emociones en
niños y niñas con autismo”**

Autor/a: Paula Rodríguez Ruiz

Tutora: María Julia Alonso.

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2020/2021

FECHA DE ENTREGA: 28 junio de 2021.

Resumen

La expresión emocional en personas con autismo es un tema de interés actual y juega un papel fundamental, ya que son indispensables para el desarrollo humano y para favorecer la integración en la sociedad. Las personas con este tipo de trastorno presentan un gran déficit en la expresión y reconocimiento de las emociones y esto hace que sean una sociedad un tanto vulnerable.

Es por ello por lo que en el presente trabajo se plantea una propuesta de intervención enfocada desde la Educación Social dirigida al reconocimiento y expresión de la emociones en personas con autismo de entre 5 a 7 años a través de una serie de materiales y herramientas dinámicas necesarias usando en todo momento materiales que motiven a los usuarios.

Palabras Clave

Autismo, expresión emocional, emoción y niños.

Abstract

Emotional expression in people with autism is a topic of current interest and plays a fundamental role, since they are indispensable for human development and to favor integration in society. People with this type of disorder present a great deficit in the expression and recognition of emotions and this makes them a somewhat vulnerable society.

This is the reason why in the present work we propose an intervention proposal focused from Social Education aimed at the recognition and expression of emotions in people with autism between 5 and 7 years old through a series of materials and dynamic tools necessary using at all times materials that motivate the users.

Translated with www.DeepL.com/Translator (free version)

Key Words

Autism, emotion, emotional expression and children.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	OBJETIVO DEL TRABAJO.....	3
3.	JUSTIFICACIÓN.....	3
3.1	RELACIÓN CON LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS DEL TÍTULO.	3
3.2	JUSTIFICACIÓN DEL TEMA SELECCIONADO.....	4
3.3	JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	5
3.4	HISTORIA.....	6
4.	FUNDAMENTACIÓN.....	6
4.1	AUTISMO.....	7
4.1.1	ETIOLOGÍA.....	7
4.1.2	PREVALENCIA.	9
4.2	EDUCACIÓN SOCIAL.....	10
4.3	CONCEPTO DE EMOCIÓN.....	11
4.4	TIPOS DE EMOCIONES.....	12
4.5	FUNCIÓN DE LAS EMOCIONES	13
4.6	EXPRESIÓN, PERCEPCIÓN Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES. ..	14
5.	CRITERIOS DE DIAGNOSTICO	15
6.	DISEÑO.....	17
7.	PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	20
7.1	FUNDAMENTACIÓN.....	20
7.2	CONTEXTO	20
7.3	POBLACIÓN DIANA.....	21
7.4	OBJETIVOS.	21
7.5	METODOLOGÍA.....	22
7.6	ACTIVIDADES	23
7.7	TEMPORALIZACIÓN	31
7.8	EVALUACIÓN.....	31
8.	CONCLUSIONES	32
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	33
10.	ANEXOS	34

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de fin de grado se lleva a cabo mediante dos partes diferenciadas. En la primera parte del documento se hace un estudio bibliográfico con el que pretendo dar un acercamiento lo más posible al concepto del “autismo”. En la segunda parte del mismo, realizaré un programa de intervención para la expresión de las emociones en niños con este trastorno.

En la primera parte del proyecto se plasman diferentes conceptos e ideas. Se ha comenzado haciendo un breve repaso sobre la historia de autismo, explicando cómo se formó el concepto, qué autores relevantes han investigado sobre este campo y la definición del mismo constructo. Otros puntos importantes que se van a tratar son: el diagnóstico del autismo, a qué edades se suele diagnosticar, etiología, etc. Así mismo es importante destacar las características definitorias del síndrome que se van a desarrollar a lo largo de este trabajo,) y diferenciarlo de otros trastornos generalizados del desarrollo como lo son, el Síndrome de Asperger o el Síndrome de Rett, entre otros, como bien se indica en el DSM-V, del que hablaremos a lo largo del documento.

Una vez tengamos claros todos los aspectos relaciones con el Síndrome del Espectro Autista, el trabajo se centra en el tema las emociones, pues como bien he dicho anteriormente la segunda parte del proyecto trata sobre un programa de intervención para el reconocimiento y expresión de las emociones en personas con autismo. En este punto se trata el concepto de “emoción”, las funciones de las mismas, sus tipos y las características emocionales concretas del autismo.

2. OBJETIVO DEL TRABAJO

El objetivo general que se plantea en este trabajo de fin de grado es elaborar una propuesta de intervención didáctica para educandos de cinco a siete años que presentan necesidades educativas especiales (en concreto autismo), con la finalidad de potenciar tanto sus habilidades sociales como su propio conocimiento de las emociones.

3. JUSTIFICACIÓN

3.1 RELACIÓN CON LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS DEL TÍTULO.

La Educación Social es una profesión en la que una de sus competencias y ámbitos de actuación es el fomento de la integración de todas las personas. Este trabajo de fin de grado se va a centrar en demostrar cómo gracias a la Educación Social, se puede llegar a reconocer y expresar las emociones en niños y niñas con esta patología.

Según Pérez Serrano (2005.p9-10) un Educador Social deber tener ciertas disciplinas como son, buscar el cambio social, trabajar acerca de problemas humanos y sociales, socializador y con fácil

adaptación social, no debe tener campos de acción sino que este debe de ser amplio, debe de ser consciente de la realidad del momento, la intervención además de ser cualificada ha de ser aplicada a los diferentes contextos sociales.

Acorde a lo que afirma Rueda (2000, en Andreu, 2008, p. 82) el Educador Social debe partir de: La capacitación individual para el análisis y reflexión y expresión de las personas con las que trabaja; La capacitación y mejora de las posibilidades de la relación, intercambio, utilización de la comunicación para resolver conflictos, programación, gestión y evaluación de la acción etc.; La capacitación y mejora, por medio de la formación y asesoramiento, del desarrollo de los roles educativos de organización etc.

Tomando como referente la Guía del Grado de Educación Social de la Universidad de Valladolid (2021), vemos competencias generales y específicas que definen a un Educador Social y que son tan útiles para poder realizar juicios sobre el presente trabajo proporcionando medidas para la mejora. Las competencias seleccionadas están directamente relacionadas con los ámbitos de actuación. Además, puesto que el trabajo se encuentra dirigido a personas con autismo es importante que el profesional desarrolle habilidades interpersonales, compromiso ético, reconocimiento y respeto a la diversidad y multiculturalidad, que son competencias también propias del campo del profesional y que en este trabajo es necesario poner en práctica.

Por ello creo necesario y útil que se produzcan procesos de enseñanza y aprendizaje flexibles y abiertos para poder lograr una integración.

Este tipo de colectivo sufre discriminación y nos encontramos en una sociedad de cambios continuados con lo que vemos por ello la educación como algo muy importante para que así estos colectivos puedan tener la misma calidad de vida que el resto.

Además, tras leer diferentes páginas web, documentos y diferentes libros, he llegado a la conclusión de que la expresión emocional para la población con autismo es un elemento fundamental para el aprendizaje. Cuando hablamos de desarrollo temprano y Trastorno de Espectro Autista (TEA), esta dimensión adquiere un mayor peso debido a los déficits socioemocionales, los intereses restringidos y las conductas estereotipadas que hacen que no se vinculen de igual forma a adultos y a iguales. Existe amplia evidencia de los beneficios de iniciar una intervención especializada en TEA, aun cuando sólo hay signos de alerta que pueda repercutir en la mejora de los síntomas del trastorno (Dawson, 2008).

3.2 JUSTIFICACIÓN DEL TEMA SELECCIONADO

Este trabajo de fin de grado nace de un interés personal por la situación que personas con autismo están viviendo. El haber tenido la oportunidad de trabajar con este colectivo y tener un contacto

directo con esta realidad me ha permitido conocer en una mayor profundidad la verdadera existencia de estas personas, a lo que se tienen que exponer cada día y las dificultades con las que se tropiezan cada día.

Cada día existen más niños diagnosticados de autismo y, por lo tanto es muy importante contar con nuevos recursos y profesionales más específicos para que este colectivo pueda tener cubiertas sus necesidades.

Es una sociedad un tanto compleja pero estamos en un momento evolutivo en que la educación es algo vital para poder llevar a cabo una vida cómoda, pero es de gran importancia el adaptarnos a los nuevos cambios que surgen en la sociedad.

Como bien sabemos, al trabajar con personas con autismo, una de las cosas más complicadas es que comprendan y empaticen con las demás personas, lo que impide su correcta adaptación en la sociedad de la que están rodeados además de que por su patología tienen cierta inestabilidad emocional debido a que en ocasiones pueden sentirse frustrados por el hecho de que no son capaces de expresar lo que sienten. Por otro lado, como hemos visto tras consultar una amplia bibliografía y como los resultados de las encuestas nos muestran, los individuos que sufren esta problemática tienen dificultades en la percepción, reconocimiento y expresión de las emociones, por lo que les es difícil percibir tristeza, alegría, miedo, enfado, dolor... así como saber expresarlas de manera correcta.

3.3 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.

Tras haberme documentado en diferentes materiales y guías, he realizado un estudio comparativo entre ellas y las conclusiones y opiniones que he podido extraer de ellas han sido en primer lugar que en la mayoría de ellas se da mucha importancia a lo que concierne la expresión y representación de las emociones del colectivo con autismo ,otro punto a destacar es que en la mayoría de ellos se habla sobre las diferentes perspectivas con las que contamos para el estudio de la emoción por ello a continuación adjuntaré un recuadro exponiendo las perspectivas que consideramos más importantes;

EVOLUCIONISTA.
FISIOLÓGICA.
COGNITIVA.
NEUROLÓGICA.
EMOCIONES EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.

En el caso de este TFG nos interesa destacar esta última perspectiva “emociones en el ámbito educativo” porque en la mayoría de aparecen las 4 primeras pero se observa una gran carencia en esta última. Y consideramos que es muy útil ya que muchos estudios determinan que es muy útil enseñar a los alumnos a identificar y expresar y representar las emociones. Considero que el centro

educativo tienen gran importancia dado que el clima que se genere allí debe ser el idóneo para que el educando puedan desarrollarse y desenvolverse en este terreno de la expresión y representación de las emociones pero además de ello es vital el papel de educador porque deben de ser capaces de adaptarse a las necesidades de los niños teniendo ciertas destrezas como son la empatía y estrategias de motivación.

Hay que destacar que la guía: Programa-Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas, parentales, es una guía que bastante enriquecedora.

3.4 HISTORIA

La primera referencia que encontramos acerca del autismo la encontramos en una monografía del psiquiatra suizo Eugen Bleuler que data del 1911, aunque en este primer momento el concepto fue utilizado para hacer referencia a un trastorno del pensamiento que únicamente se producía en personas con esquizofrenia. En 1943, lo describía así: “*Falta de contacto con las personas, ensimismamiento y soledad emocional*” (Kanner, 1943, p.7).

En cuanto a los estudios e interpretaciones de Asperger y Kanner (1943) ambas fueron diferentes. En primer lugar, en el grupo estudiado, observó que de los 11 niños, 3 de ellos no hablaban y los 8 restantes no llegaban a utilizar las capacidades lingüísticas que poseían, así como también notó en aquellos niños comportamientos “extraños” y autoestimulatorios. En cuanto a Hans Asperger, las interpretaciones que obtuvo fueron las siguientes: alta repetitividad de rutinas, intereses inusuales y muy intensos, apego a ciertos objetos y que en el síndrome de Asperger a diferencia del autismo, todos ellos utilizan su capacidad lingüística.

Estas dos diferentes interpretaciones llevaron a la creación del término “Síndrome de Asperger”, ya en 1981 por Lorna Wing y su consecuente diferenciación del autismo.

Ya en la actualidad nos encontramos con TheoPeeters, reconocido mundialmente por sus estudios sobre el espectro autista, defiende la idea de empatizar totalmente con el individuo autista, enfatizando la importancia del entendimiento de “cultura del autismo”.

4. FUNDAMENTACIÓN

La fundamentación de este trabajo de fin de grado como he mencionado anteriormente se llevará a cabo mediante dos partes. En la primera vemos un estudio bibliográfico con el que pretendo dar un acercamiento lo más claro posible al concepto del “autismo”. Y en la segunda parte, realizaremos un programa de intervención para el reconocimiento y expresión de las emociones en niños con este trastorno. Para centrarnos en el tema, haremos una breve exposición y análisis de los conceptos

clave que se irán desarrollando a lo largo de todo el trabajo. Estos conceptos son: el autismo, la Educación Social, la emoción y la Atención Temprana.

4.1 AUTISMO

Cabe decir que cuando se habla de autismo podemos encontrar muchas definiciones y que a pesar de que muchas de estas tengan características comunes la realidad es que son muy diferentes y opuestas entre sí.

En 1988 Lorna Wing resalto tres características con las que contaban las personas que padecían de esta patología: trastorno en las capacidades de reconocimiento social, trastorno en las capacidades de comunicación social y patrones repetitivos de actividad, tendencia a la rutina y dificultades en imaginación social.

Según Frith (2004) el autismo siempre ha existido, pero hasta 1943 cuando Kanner, en el artículo *Autistic Disturbances of Affective Contact*, describió al colectivo con autismo “personas con falta de contacto con los demás, ensimismamiento y soledad emocional” (Kanner, 1943, p.7).

4.1.1 ETIOLOGÍA.

Como veremos, el “defecto” que lleva a tener autismo puede ser bien diferente, incluyendo genes defectuosos, anomalías cromosómicas, trastornos metabólicos, agentes víricos, intolerancia inmunitaria y anoxia debida a problemas pre o perinatales. Podemos hablar de la existencia de una multicausalidad.

Dentro de la cadena de causas del Autismo podemos admitir causas y deficiencias múltiples. En el Autismo hay una parte que es alteración genética, algo que hemos descubierto gracias a avances recientes, así como también puede ser debido a algunos factores ambientales que dan lugar a alteraciones cerebrales muy tempranas. La hipótesis más aceptada es que los trastornos de los TEA se originan durante el embarazo, se cree que antes del 6º mes, por lo que suelen estar presentes ya en el nacimiento y se manifiestan cuando interfieren con el curso normal del desarrollo. Los TEA, podemos decir entonces que tienen una heterogeneidad etiológica primaria, en la que pueden interferir factores ambientales sobre todo en los primeros meses de embarazo, dando lugar al trastorno nuclear con distinta gravedad y amplitud, dependiendo como hemos dicho de los factores genéticos y ambientales que participan.

El tema de autismo ha generado multitud de investigaciones, pero las causas del trastorno aún siguen sin comprenderse por completo. Podemos agrupar las causas del autismo en causas psicológicas o cognitivas, causas neurológicas o causas también ambientales.

Comenzaremos entonces hablando sobre los modelos cognitivos de la etiología del autismo. Dentro de este punto ha habido muchas investigaciones en las últimas décadas, pero las teorías más importantes y con más relevancia dentro del tema que tratamos son éstas: la Teoría de la mente, a disfunción ejecutiva, la coherencia central débil y la intersubjetividad. A continuación explicaremos brevemente cada una de ellas.

- La Teoría de la mente.

Siguiendo a Howlin et al (2006), se define como la capacidad de inferir los estados mentales de otras personas como por ejemplo sus pensamientos, deseos, intenciones o creencias. Esta percepción permite modular la conducta social del sujeto.

La explicación que la teoría de la mente da al autismo plantea que las personas autistas carecen de esta capacidad para pensar sobre los pensamientos y por eso tienen tantos problemas en ciertas habilidades comunicativas, sociales e imaginativas.

- La disfunción ejecutiva.

Según Alcantud (2013), es un constructo cognitivo que puede ser definido como una habilidad para mantener un conjunto de estrategias para la solución de problemas. Las funciones ejecutivas incluyen acciones como: planificación, organización, retención y manipulación de información y flexibilidad de pensamiento y acciones.

- La coherencia central.

Frith (1985) en Pérez (2004), es la primera que habla sobre la Teoría de la coherencia central débil en los casos de autismo. En esta teoría se hace referencia a la capacidad de las personas de extraer y recordar lo esencial de una conversación o historia, o a obtener una imagen de un conjunto, más que de las partes individuales.

Esto permite adquirir los conocimientos desde una perspectiva globalizadora, integrando la información en un contexto real. Las personas que tienen necesidades educativas especiales como es el autismo, les permiten pensar de una manera más general. (López y Leekam, 2007).

- La intersubjetividad.

Según Hobson (1995), los niños nacen con la predisposición para relacionarse con la expresión emocional, y para responder a sentimientos, expresiones, gestos o acciones que otros realicen. Esas mismas capacidades, dice Hobson, son las que permiten que percibamos emociones, actitudes de los demás, sentimientos, pensamientos o creencias. Hernández et al (2011), establecen entonces que los niños que no desarrollan una teoría de la mente sino que desarrollan un conocimiento de los demás mediante su experiencia subjetiva.

Hobson plantea que el problema del autismo no es causado por una dificultad para acceder a las metarepresentaciones, sino que cree que es un importante consecuencia, pero secundaria. Según esta teoría, se defiende que en el autismo hay dificultades en el procesamiento de los estímulos afectivos, y sugiere que la no participación en la experiencia social intersubjetiva de los niños con autismo conlleva a dos consecuencias: dificultad para reconocer a personas como tal, con sus sentimientos, intenciones y deseos y dificultad en la capacidad de abstraer.

En resumen, podremos decir que como hemos ido viendo existen diversas manifestaciones respecto al autismo, lo que nos lleva a pensar en la multicausalidad, llevando una mayor importancia al ámbito genético y algunos factores ambientales, como infecciones víricas, que dan lugar a alteraciones cerebrales tempranas.

4.1.2 PREVALENCIA.

Actualmente el aumento de las cifras de casos de autismo ha aumentado progresivamente sobre todo en los últimos 30 años. No debemos caer en el fatalismo, ni pensar en que este progresivo incremento se deba a nuestras condiciones de vida, sino a que probablemente se deba a que se han modificado los criterios diagnósticos y tenemos también mejores métodos de detección y una mejor información, así como un aumento de la sensibilidad de los profesionales hacia estos trastornos. Otros autores señalan que estos datos actuales no tienen por qué sustentar esta hipótesis y que debemos seguir vigilando las cifras de casos de autismo en los próximos años para asegurarnos de que no se produce un aumento de los casos de autismo.

Diversos estudios mantienen que podemos encontrar casos de autismo en todo el mundo y que este trastorno no es más frecuente en unas sociedades que en otras.

Todos los estudios epidemiológicos demuestran que existe un número significativamente mayor de niños que de niñas con autismo. La razón de varones-mujeres oscila entre 3:1 y 4:1. Además las mujeres tienden a estar más afectadas que los varones cuando lo padecen. Esto puede llevar a una explicación genética del trastorno). Szatmari y Jones (1991) han dado algunas razones posibles de CI más bajo de las niñas con autismo, por ejemplo: puede que las niñas se vean más afectadas por el gen del autismo o podría haber heterogeneidad genética, con formas más “suaves” de la alteración ligadas al cromosoma X y, por tanto, más comunes en niños.

Tanto Kanner (1943) como Asperger (1944) insistieron en la inteligencia y alto estatus social de las familias de los niños con autismo y esto ha dado lugar a la idea de que es más frecuente el autismo dentro de las familiar con alto estatus socioeconómico. Por el contrario, hay muy pocos datos que apoyen esta idea, tanto así que de la infinidad de estudios epidemiológicos y de población sobre el autismo sólo en uno han aparecido datos a favor del sesgo por clase social (Lotter, 1966). Varios

autores de trabajos sobre el tema como Wing (1980) o Gillberd y Schaumman (1982), han indicado que la asociación del trastorno con la clase social puede ser algo causado, por ejemplo, por la mayor probabilidad de que un padre de clase media lleve a su hijo a un especialista. Por lo tanto no podemos decir que se hayan encontrado diferencias significativas en la proporción de casos de autismo entre las diferentes clases sociales y culturas.

Así mismo se han encontrado en algunos estudios ciertas asociaciones entre padecer autismo y ciertos trastornos familiares como trastornos esquizoides o déficits sociales, entre otros.

Si nos situamos dentro del contexto español, los estudios que encontramos en los que se aborde este trastorno en las diferentes comunidades españolas son pocos. Los resultados de los pocos estudios que encontramos no superan una prevalencia de 5 casos de autismo por cada 10.000 personas, aunque estos datos corresponden a estudios realizados en los años 1990-1998, no habiendo encontrado registros de estudios posteriores sobre el tema.

La encuesta del Instituto Nacional de Estadística sobre Discapacidades, deficiencias y estado de salud de 2008, establece que existen en nuestro país 3,85 millones de personas con discapacidad, de las cuales 4.550 personas están diagnosticadas de autismo, esto será alrededor del 0,13%. Pero aunque este trastorno sea crónico no todas las personas que poseen este trastorno se encuentran en situación de dependencia, pues muchos niños (más aún si se ha producido un diagnóstico temprano del trastorno), pueden llegar a alcanzar niveles de funcionalidad y de independencia bastante elevados, en función obviamente de sus propias características o gravedad del trastorno, pero también en función de los apoyos recibidos tanto hacia el niños como hacia la familia de éste, recalcando la importancia de los mismos desde etapas tempranas.

4.2 EDUCACIÓN SOCIAL

Según la teoría que precisa el autor Parcerisa (2008, p.16) la educación social se puede definir como, aquella educación que tiene por objetivo desarrollar la socialización de la persona; la educación social como la educación que tiene como destinatarias a personas en situación de conflicto social; la educación social como educación no formal (que puede equipararse a educación en contextos educativos no escolares).

Riera (en Herrera, 2006, p. 81) entiende por Educación Social, Acción sistemática y fundamentada, de soporte, mediación y transferencia que favorece específicamente el desarrollo de la sociabilidad del sujeto a lo largo de toda su vida, circunstancias y contextos, promoviendo su autonomía, integración y participación crítica, constructiva y transformadora en el marco sociocultural que le envuelve, contando en primer lugar con los propios recursos personales –tanto del educador como

del sujeto— y, en segundo lugar, movilizándolo todos los recursos socioculturales necesarios del entorno o creando, al fin, nuevas alternativas.

En este orden de ideas, acorde a los diferentes conceptos que se puede hacer frente al conocimiento de la educación social, se ve reflejado como la propuesta de intervención didáctica cumple con lo anteriormente dicho, partiendo de un desarrollo sociocultural, cognitivo y atendiendo a las necesidades que presentan, obteniendo los puntos en común que más destacan e implementándolos (Menchén, 2006).

4.3 CONCEPTO DE EMOCIÓN.

Podemos afirmar que se ha prestado mucha atención al tema de las emociones desde hace muchísimos años atrás, desde filósofos como Platón o Aristóteles que investigaron las características y la explicación del término, pasando por Descartes, Kant o Sartre.

Necesitamos establecer una definición del concepto de emoción para poder comprenderlo e indagar en el trabajo que se nos presenta. Acorde a lo anteriormente argumentado, se entiende que no existe una definición única del concepto, habiendo unas emociones que como indican Russell y Fehr (1984) en Ferreras (2016), se aproximan más al concepto como lo podrían ser la ira, la tristeza o la felicidad, que otras como lo es el aburrimiento.

Acorde a Goleman (1996) se entiende el concepto de emoción, todas las emociones son impulsos en la acción, aunque cada una se decanta por un tipo de conducta. En los animales y niños la acción está en relación con un sentimiento; pero en cambio en los adultos no siempre una acción sigue a un sentimiento determinado.

Así mismo, si seguimos a la teoría de Mayer y Salovey (1997, p. 10), nos apoyaremos en la idea de que la “inteligencia emocional” puede concebirse como: “la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, para comprender emociones y razonar emocionalmente, y la habilidad para regular emociones propias y ajenas”.

Como podemos ver, todo esto es algo imprescindible para lograr un bienestar personal y social, algo que como hemos visto en apartados anteriores se hace difícil en las personas que sufren autismo.

Bisquerra (2003, p. 67) establece la conciencia emocional como, la capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las de los demás, teniendo en cuenta el clima emocional del contexto en el que se desarrolle. Una emoción es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan como respuesta a un acontecimiento externo o interno.

Como podemos ver, todo esto es algo imprescindible para lograr un bienestar personal y social, algo que como hemos visto en apartados anteriores se hace difícil en las personas que sufren autismo.

Añade también cuatro habilidades básicas para mejorar nuestra inteligencia emocional, que son:

- Toma de conciencia de las propias emociones.
- Dar nombre a las emociones.
- Comprender las emociones de los demás.
- Tomar conciencia de la interacción entre emoción, cognición y comportamiento.

Es importante tener en cuenta, también, para este trabajo a un autor muy importante en lo que a psicología se refiere. Ese es Piaget, quien aprendió que la supervivencia requiere adaptación, que cualquier organismo individual, ha de adaptarse a los cambios constantes del entorno, algo difícil para el niño autista.

4.4 TIPOS DE EMOCIONES

Muchos autores distinguieron dos tipos de emociones: las emociones primarias y las secundarias.

Es interesante apuntar aquí la importancia que para este campo tuvo el autor Darwin (1872), quien afirmó que las emociones son universales e innatas. Más actualmente esto se ha afirmado demostrando que los niños adoptan espontáneamente expresiones faciales que denotan felicidad, tristeza, miedo, asco... Así mismo, Darwin propuso que los seres humanos están dotados de la capacidad innata de reconocer las expresiones faciales sin importar la raza o el lugar del mundo en el que te encuentres. Esto quiere decir tal vez, que los niños conocen instintivamente el significado de diversas expresiones faciales.

- Emociones primarias.

Acorde a Ekman (1992, p.) una emoción básica es, aquella que tiene carácter universal, independientemente de la cultura, grupo social o raza. La expresión de esta emoción (especialmente la expresión facial) tiene las mismas características en todos los sujetos y todos ellos son capaces de reconocerlas de manera innata.

Las emociones básicas y universales serían: miedo y ansiedad, ira, tristeza, asco, alegría, deseo, interés y sorpresa. A estas se han ido añadiendo recientemente algunas otras como satisfacción, estrés, turbación, excitación, etc. Los criterios para atribuirle a una emoción el calificativo de “básica” son complejos y aún no existe un consenso, por lo que se han seleccionado aquellas emociones que son consideradas más universales (Ekman, 1992, p.).

- Emociones secundarias.

Las emociones secundarias son aquellas que aparecen como consecuencia de la socialización del ser humano. Son diferentes según el contexto social y el grupo en el que nos desenvolvamos. Incluyen aspectos de valoración de la propia conducta, por lo que aparecen más tarde que las emociones primarias. La principal característica de las emociones secundarias es su relación con la adquisición de valores y normas propias de la sociedad, pero dependen también del grado de responsabilidad del sujeto. Ya que están estrechamente relacionadas con los aspectos sociales del ser humano, desempeñan un papel muy importante, porque ayudan a regular la interacción social y previenen las conductas poco adaptativas. Un requisito fundamental para el desarrollo de las emociones secundarias es la adquisición de la teoría de la mente. Son secundarias porque en ellas pueden confluír una o varias emociones básicas. Por ejemplo, la envidia suele concurrir con ira o tristeza. Las principales son la ansiedad, la culpa la vergüenza o los celos (Lazarus, 2000).

También se considera válida la clasificación que agrupa las emociones en culpa, vergüenza, orgullo, envidia y celos (Echebarría, 2008).

4.5 FUNCIÓN DE LAS EMOCIONES

Todas las emociones tienen alguna función y hace que a las personas puedan desarrollar reacciones adecuadas ante una determinada situación. Las emociones positivas tienen una función placentera y con sensaciones agradables; y las emociones negativas tienen sensaciones asociadas a éstas sean desagradables.

DESDE EL PUNTO DE VISTA BIOLÓGICO

Sirven para saber cómo un organismo se adapta a las condiciones cambiantes de su medio ambiente. Se parte desde la perspectiva de que la expresión facial y los movimientos corporales cumplen un papel de comunicación entre los miembros de una especie y, en esa interacción, ambos intercambian información sobre el estado del organismo (Palmero, 2003). De esta manera, un miembro de la especie puede avisar a otros de situaciones de peligro o que interfieran en el bienestar del resto. Por ello, se postula que se mantienen en el cuerpo humano porque la propia selección natural las ha retenido y perfeccionado. Esta perspectiva se apoya en las investigaciones de Darwin (1859) acerca de la supervivencia de aquellas especies cuya dotación genética favorece su adaptación al ambiente en el que se encuentran.

DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

La expresión de las emociones ayuda a los individuos a conocer las emociones de la otra persona. Si se es capaz de conocer cómo reaccionaríamos nosotros ante una determinada situación, podemos inferir cómo reaccionarán los demás y desarrollar la empatía. Esta capacidad para ponerse en el lugar de los demás favorece la organización de las interacciones sociales y el aumento en la calidad de éstas, por lo que a nivel social el individuo se desarrollará de forma óptima si es capaz de

comprender las emociones de los demás. En este proceso, en el que se produce una transmisión de información - 13 - acerca del estado interno de los individuos, hay que resaltar también la importancia de la manifestación externa de las emociones, que es diferente según el sujeto (Novas y Guil, 2012). Especialmente importante es la expresión facial para el reconocimiento de la emoción por parte del interlocutor. En el plano interpersonal, también las emociones nos sirven para acercarnos a los demás y que nos ayuden (acercarnos a lo agradable) o, por el contrario, para evitarlos o enfrentarnos a una persona que nos ofende (alejarnos de lo desagradable). En este mismo campo hay que resaltar la importancia de las emociones secundarias (también llamadas emociones socio-morales). Éstas implican la valoración de uno mismo y la valoración de las conductas de los otros, además del mantenimiento de los valores y pautas sociales. Dado que son ellas el objeto de este estudio, se tratarán con mayor profundidad más adelante.

4.6 EXPRESIÓN, PERCEPCIÓN Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES.

Resulta interesante saber y conocer las dificultades que tienen las personas con TEA a la hora de relacionarse, comunicarse o interactuar con el resto de personas o incluso con ellos mismo. Uno de los problemas más potenciados en este tipo de colectivo es el impedimento que tienen a la hora de comprender y expresar.

La expresión emocional es muy importante para la adaptación al medio de estas personas.

Uno de los síntomas de las personas con autismo es que empiezan a dar prioridad a los objetos inanimados antes que a las personas durante su primer año de vida y además de esto, su patología hace que tengan menos capacidad a la hora de reconocer caras, escenas o dibujos para después memorizarlas. Los individuos con autismo son capaces de reconocer rasgos faciales, pero no los saben aplicar en una determinada cara.

También, si ellos ven una película, tienden a fijarse antes en imágenes donde aparecen imágenes físicas ante las sociales y esto se debe a que tienen una menor sensibilidad en la apreciación del movimiento.

Según Weeks y Hobson (1987) hallaron a través de múltiples pruebas acerca de la clasificación de fotografías de distintas personas, que las personas con TEA, tenían mayor preferencia por objetos o contextos no emocionales (gafas) que por criterios evidentemente emocionales.

En relación a la tipología emocional de Baron y Cohen (1995), el colectivo TEA tiene más déficit en las emociones dado que a la hora de empatizar tienen bastante complicaciones. Y es así por lo que, en múltiples estudios se sugiere la opción de preparar a las personas con autismo a través de programas de cognición social.

Por último, tal y como dice Frith (2004), el logro de lo referente a la expresión y comprensión emocional depende del nivel que tengan de competencia social.

Considero que es muy valioso que la sociedad tenga un acercamiento a este colectivo siendo conscientes de su problemática para que así puedan ponerse en el lugar de ellos y puedan comprender mejor las emociones.

Es importante que las personas nos concienciamos y nos acerquemos a los usuarios con TEA, con el objetivo de que comprendan mejor las emociones, facilitándoles las dificultades que tienen para el reconocimiento y expresión de estas y puedan tener una buena calidad de vida.

Por todo esto considero que esta temática es muy importante voy a llevar a cabo una propuesta de intervención dirigido a niños y niñas con autismo donde se trabajará la expresión emocional en centros educativos ordinarios.

5. CRITERIOS DE DIAGNOSTICO

El autismo comienza casi siempre, antes de los 3 primeros años de vida.

Los trastornos semejantes al autismo que se producen, después de los tres años son bastante raros y se deben normalmente a enfermedades cerebrales adquiridas o a trastorno genéticos de inicio tardío. Aunque el autismo empiece a manifestarse en la infancia, no se trata de una alteración que afecte sólo a la niñez.

Kanner (1943) defiende que el autismo está presente desde el nacimiento, esto ni quiere decir que necesariamente tuviera que haber signos desde entonces. Cabe decir por otro lado, que es raro un diagnóstico fiable del autismo antes de los 3 años, sobre todo porque los criterios comportamentales que hemos enumerado más arriba no aparecen claramente hasta esta edad en niños sin patologías.

El diagnóstico del autismo en los dos instrumentos principales que hoy en día se utilizan se basa en tres alteraciones fundamentales, que reflejan la llamada triada de Wing o el grupo de las tres alteraciones nucleares:

1. Deficiencias cualitativas de las pautas de interacción social recíproca.
2. Deficiencias cualitativas de la comunicación verbal y no verbal y la actividad imaginativa.
3. Un repertorio notablemente reducido de actividades e intereses.

Estas son las principales alteraciones que podemos encontrar en un niño con autismo, pero si completamos éstos, la lista completa resumida de criterios para el diagnóstico del autismo es ésta:

- 1- Disfunción cualitativa de la interacción social recíproca: falta de consciencia de la existencia de sentimientos en las demás personas, no busca apoyo o lo hace de un modo anómalo,

- carece de capacidad de imitar o ésta es muy limitada, no realiza juego social y posee grave disfunción de la capacidad de establecer amistad con sus iguales.
- 2- Disfunción cualitativa de la comunicación verbal y no verbal y de la actividad imaginativa: carencia de modos de comunicación, comunicación no verbal claramente anómala, ausencia de actividad imaginativa, anomalías en la producción del habla (volumen, tono, énfasis, ritmo y entonación), anomalías en la forma y contenido de habla y disfunción en la capacidad de iniciar o mantener una conversación con otra personas, pese a contar con un habla adecuada.
 - 3- Un repertorio de intereses y actividades claramente limitado, observable como: movimientos corporales estereotipados (como por ejemplo agitar la cabeza o mover las manos, dar vueltas sobre sí mismo, golpearse la cabeza...), preocupación insistente por las partes de los objetos (por ejemplo olfatear u oler objetos, palpar de modo reiterado las texturas de los objetos...) o un apego especial hacia ciertos objetos como por ejemplo la insistencia de llevar siempre consigo algún objeto, malestar causado cuando se producen cambios en aspectos triviales del entorno como cuando se mueve algún objeto de su lugar habitual, insistencia irracional en realizar las acciones rutinarias con un detalle preciso, una gama de intereses marcadamente limitada y una especial preocupación por algún interés muy específico.

En la actualidad son dos los sistemas clasificatorios que dominan el diagnóstico en el ámbito de la psiquiatría. Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) surge el International Classification of Diseases (ICD), en español conocido como Clasificación Internacional de enfermedades (CIE) que abarca todas las afecciones del ser humano y dedica únicamente un apartado a lo que la salud mental respecta, y desde la American Psychiatric Association (APA) surge el Diagnostic and Statistics Manual of Mental Disorders (DSM) específicamente dedicado a la descripción exhaustiva de los llamados trastornos mentales.

Con el DSM-I y el DSM-II se veía reflejada una filosofía psicoanalítica predominante de esa época, con el DSM-III ya se incluyó la categoría “Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD)” para incluir a los TEA. Mientras que en la cuarta edición, el DSM-IV o el DSM-IV-TR (versión revisada), se planteó la siguiente forma de categorizar a los TGD; Trastorno autista, Trastorno de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil, Síndrome de Asperger, TGD no especificados.

Los criterios de diagnóstico con los que se trabajan actualmente son el DSM V Y CIE 11, desde mayo del 2018, la CIE-11 está aprobado y a partir de enero del 2022 entrará en vigencia y sustituirá a la CIE-10. La CIE-11, a diferencia del DSM-5, no establece cumplir con un determinado número de criterios para establecer el diagnóstico y deja espacio al criterio del clínico. Además de proponer una nueva clasificación, la CIE-11 nos ofrece otros cambios: Desaparece el diagnóstico de

Síndrome de Asperger, se saca el Síndrome de Rett y desaparece también el diagnóstico de Trastorno Desintegrativo de la Infancia.

La CIE-11, al igual que el DSM V, divide en dos aspectos al TEA:

- a) dificultades en la interacción y comunicación social; y,
- b) intereses restringidos y conductas repetitivas.

El lenguaje, que aparecía, tanto en el DSM-IV y el CIE-10, se ha eliminado como una característica del TEA pero se agrega la posibilidad de indicar si existen dificultades en ese aspecto. Existen otras coincidencias y diferencias con relación a los aspectos sensoriales y respecto a las conductas. Dentro de las diferencias entre el DSM V y la CIE-11 podemos indicar que el primero sólo invita a determinar si existe o no un deterioro intelectual o del lenguaje acompañante; mientras que ésta última es más detallada al precisar, hablando específicamente del lenguaje, si existe un nivel considerado acorde a la edad, si hay un deterioro leve o hay ausencia de lenguaje funcional.

El del diagnóstico del DSM V incluye la agregación de grados de severidad para los síntomas de la comunicación social como de comportamientos restringidos y repetitivos: grado 1, necesidad ayuda, grado 2, necesita ayuda notable y grado 3, necesita ayuda muy notable. Gracias a los estudios sobre el TEA se ha visto que, existe una tendencia con la edad a la mejora de sus síntomas y mejor adaptación funcional, aun tratándose de un trastorno crónico y que el retraso de inicio de lenguaje no es una diferencia significativa en la adaptación funcional en la evolución a la edad adulta.

Con la nueva clasificación del DSM V, los criterios de inclusión son más específicos y estrictos, incluyendo por ejemplo las alteraciones sensoriales (hipo o hipersensibilidad) dentro de la dimensión de patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas y repetitivas. Ello reduce la posibilidad de falsos positivos, pero también el TEA del DSM V es menos sensible a detectar e incluir cuadros clínicos menos graves, como sería el grupo que presentaba alteraciones en la dimensión socioemocional y de la comunicación pragmática, sin presentar síntomas en el área de las conductas repetitivas que anteriormente se incluían en el DSM V. Este grupo en concreto, dentro de la nueva clasificación del DSM-5, quedaría probablemente incluido en el trastorno de la comunicación social, que recoge las alteraciones y dificultades en el uso pragmático de la comunicación, sin presencia de conductas repetitivas, ni alteraciones sensoriales. Categoría diagnóstica, por el contrario, no exenta de críticas.

6. DISEÑO

Como sabemos en los apartados siguientes voy a desarrollar un programa para el reconocimiento y expresión de los niños con autismo. Para ello he recopilado información sobre el tema (parte 1 del presente proyecto) así como he elaborado una encuesta realizada por varios profesionales que

trabajan con personas autistas y a dos familias con hijos con autismo, como he indicado anteriormente. Con todos estos datos he elaborado mi programa, que podrá ser llevado a cabo en centros educativos de formación reglada.

Como bien sabemos, al trabajar con personas con autismo, una de las cosas más complicadas es que comprendan y empaticen con el resto de población, lo que impide su correcta adaptación en la sociedad de la que están rodeados. Por otro lado, como he visto tras consultar una amplia bibliografía y como los resultados de las encuestas nos muestran, las personas que sufren este trastorno tienen dificultades en la percepción, reconocimiento y expresión de las emociones, por lo que les es difícil percibir tristeza, alegría, miedo, enfado, dolor... así como saber expresarlas de manera correcta.

Encontramos entonces muy interesante trabajar estos aspectos con los niños, centrándonos en una atención temprana, pues, como sabemos, si se produce un diagnóstico precoz del trastorno es más probable conseguir resultados positivos con estos niños. Es interesante por tanto intentar trabajar esto dentro del entorno de la escuela, en donde, durante muchos años estos niños ha sido vistos como seres antisociales, dejándoles en un rincón de la clase y haciendo que, si cabe, empeorara su situación.

Propongo un programa para la expresión de las emociones en los niños con autismo, pues como he visto anteriormente es en este campo en el que los niños autistas presentan mayores dificultades.

Para ello he elaborado una encuesta, que repartiré a varias personas que trabajan o han trabajado con niños con TEA y a un par de familias con hijos con TEA que hemos podido localizar. En total dispondremos de una muestra de 8 profesionales y 4 padres. Encuesta en el anexo 1.

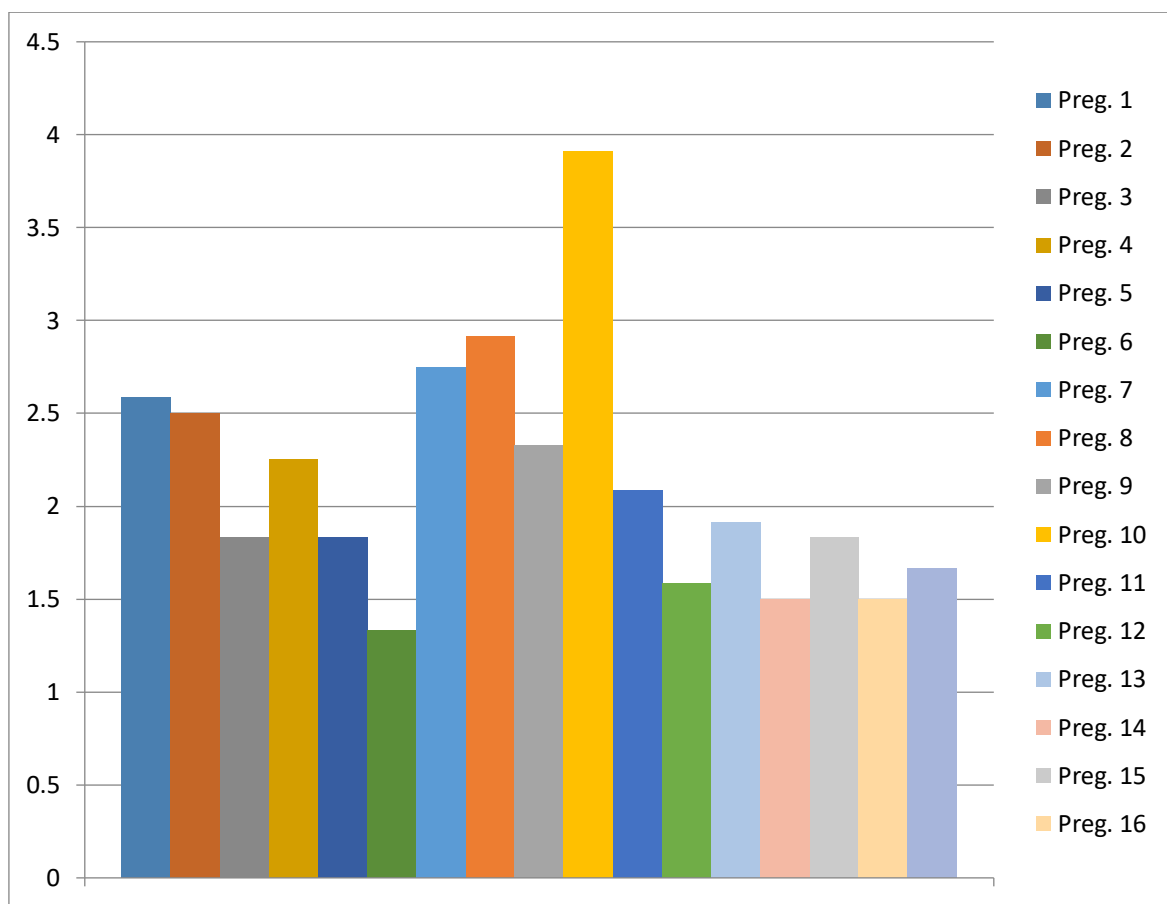
Como vemos, se han tratado diferentes aspectos, para poder valorar en cuáles de ellos se obtiene una puntuación más o menos favorable. En el siguiente punto haré un resumen de los resultados obtenidos.

A continuación he recopilado los resultados de las encuestas, haciendo finalmente un resumen de los resultados obtenidos en las mismas. Como bien he indicado en el punto anterior he realizado el cuestionario a 8 profesionales, trabajadores de centros con niños con autismo y a 4 padres de niños con este trastorno.

Podemos encontrar en el anexo 2, los resultados de la encuesta.

En la tabla del anexo 2 he introducido los datos de la encuesta realizada, en función de las preguntas y el número de respuestas de cada puntuación (1 a 5). Así mismo he dividido las respuestas de los profesionales y las de los padres y madres, para comprobar si había o no diferencias significativas entre unos y otros. También, he realizado un resultado total de las respuestas, para tener una visión de conjunto.

He recogido en la siguiente gráfica la puntuación media de cada una de las preguntas de la encuesta, recogidos en la tabla de la que hablamos en el párrafo anterior.



Como se puede observar en la gráfica, los ítems en los que menos puntuación se ha obtenido son el número: 6, 12, 14 y 16, referentes a la competencia social, a la capacidad de dar y recibir afecto, a la expresión de las emociones y a la capacidad de empatía. Así mismo, se observa que en el ítem número 8 hay una notable puntuación superior al resto. Este ítem es el referido a los cambios de humor de niños y niñas con TEA, por lo que deducimos que este comportamiento aparece con frecuencia en niños con este trastorno.

Una vez realizado un análisis de los resultados de las encuesta realizada a varias personas que trabajan o han trabajado con niños con TEA y a los padres de las dos familias con hijos con este trastorno, vamos a desarrollar, junto con la información que ya teníamos de la primera parte del trabajo, un programa para la expresión de las emociones en niños con autismo.

Los resultados de la encuesta nos ayudan a la hora de poder contar con una información válida sobre el comportamiento de estos niños, pues las personas a las que hemos realizado las encuestas trabajan, han trabajado o viven con personas con este trastorno, y por lo tanto, podemos contrastar la información teórica de la que disponíamos en la primera parte del proyecto con la información más “práctica” obtenida tras las encuestas.

En los apartados siguientes comenzaremos con el programa de intervención.

7. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

7.1 FUNDAMENTACIÓN

No es necesario explicar que la adquisición de habilidades sociales es fundamental para el desarrollo de unas relaciones sociales óptimas entre personas y con uno mismo. Saber ser asertivo o empático aprendiendo a reconocer y expresar las emociones y sentimientos serán actitudes y valores que ayudarán a la integración social, la autonomía y la autoestima personal.

En cuanto a las personas con TEA es imprescindible saber que tienen dificultades en la comunicación y expresión, así como en la relación con los demás, poseen una gran dificultad de comprender, entorpeciendo de este modo su integración social. Por otro lado, siguiendo con este tema, sabemos, como hemos visto a lo largo del proyecto, que los niños con TEA tienen grandes dificultades a la hora de relacionarse con los demás mediante gestos, o de acompañar un gesto con una mirada hacia a algún adulto de referencia tras haber realizado con éxito alguna tarea. Esto es un problema pues las expresiones y los gestos hacen que se facilite de algún modo la adaptación al entorno, pues mediante las expresiones faciales nos comunicamos entre nosotros, podemos saber si otra persona está triste, siente miedo o alegría. Los niños autistas no sienten atracción por las personas, atrayéndoles muchísimo más objetos o juguetes inanimados.

Siguiendo a Baron y Cohen (1995): *“Los autistas tienen mayor déficit en las emociones porque tienen muchas dificultades a la hora de mostrar empatía y adoptar la perspectiva de otras personas.”*

Por todo, me parece interesante plantear un programa de intervención para niños con este trastorno basado en el reconocimiento y expresión de sus emociones, intentando con ello conseguir una mayor integración social.

7.2 CONTEXTO

Lo que pretendo con la realización de este programa es realizar una intervención dirigida hacia los niños y niñas con autismo, tanto de centros específicos como específicamente de centros públicos de educación, situados en la Comunidad Autónoma de Cantabria. Se que en la mayoría de centros educativos de enseñanza reglada de Cantabria no se llevan a cabo intervenciones específicas de educación para este tipo de alumnos, y lo que quiero es que con este tipo de intervenciones se consiga su integración en el aula y en el grupo de iguales.

Quiero conseguir que tanto en Santander como en todo Cantabria, en la manera que nos sea posible, se produzcan procesos abiertos y flexibles de enseñanza-aprendizaje, consiguiendo una integración social de todos los niños, sin que se produzcan, ya desde el primer momento en que se

diagnostica este tipo de trastornos, una derivación a otros centros especializados, sino que se integren en el aula ordinaria tanto como sea posible.

7.3 POBLACIÓN DIANA

Lo destinatarios de este programa serán niños y niñas con trastorno diagnosticado de TEA. Sabemos que, cada vez más, se trabaja para conseguir un diagnóstico precoz, así como la importancia del mismo para el desarrollo y evolución del niño o niña autista.

Las edades con las que se plantea trabajar en la realización de las actividades y talleres de este proyecto estarán comprendidas de entre 5 y 7 años, edades en las que creemos que es imprescindible una intervención en estas áreas de las que hablamos, como lo son el reconocimiento y expresión de emociones, propias y de los demás.

Como se, los alumnos con TEA, presentan características diversas, y en cualquier caso el tratamiento del mismo debe de ser individualizado. Las características más comunes de los niños y niñas con autismo, hacia los que va dirigido nuestro programa son, entre otras: dificultades en las relaciones sociales, con poca motivación a relacionarse con iguales, poca expresión ocular y de afecto, alteraciones en la comunicación no verbal como poco uso de la mirada o de gestos, estereotipias motoras, rutinas muy establecidas en el contexto escolar y en el personal y familiar, carencia de intereses y un cociente intelectual bajo, habitualmente se hablaría de un retraso intelectual ligero.

Por todo ello creo interesante llevar a cabo este programa en cualquier centro educativo ordinario en el que se presenten alumnos con autismo en edades comprendidas entre los 5 y 7 años.

7.4 OBJETIVOS.

○ **Objetivos generales.**

1- Mejorar la integración de los niños y niñas con autismo de entre 5 y 8 años dentro de los centros ordinarios de educación

2- Crear dentro del aula ordinaria un ambiente favorable para todos los alumnos, incluyendo a los alumnos y alumnos con autismo.

○ **Objetivos específicos.**

Dentro de los objetivos específicos del programa podemos encontrar los siguientes:

1- Conseguir el aprendizaje, reconocimiento y expresión de los sentimientos y emociones de los niños y niñas autistas.

2- Fomentar la integración social de los alumnos con autismo dentro del centro.

- 3- Aprender a identificar las emociones básicas de las personas.
- 4- Aprender a identificar los gestos que van acompañados de diferentes emociones.
- 5- Aprender a expresar las emociones básicas en niños y niñas con autismo.
- 6- Saber reconocer las emociones y sentimientos propios y los de los demás.
- 7- Mejorar la independencia y la autonomía de los alumnos.

7.5 METODOLOGÍA

La metodología utilizada en la intervención tiene las siguientes características:

- Activa y participativa: pues se basa en la participación de los usuarios en las diversas actividades, con la ayuda de los profesionales.

- Adaptada: a las necesidades y capacidades de los niños y niñas con autismo.

- Flexible: pues debe estar abierta a posibles modificaciones a lo largo del proceso con la meta de lograr los objetivos propuesto en nuestro proyecto. Este punto siempre hay que tenerlo en cuenta sobre todo si se trabaja con personas con este tipo de trastornos.

- Didáctica: pues se pretende también que la intervención suponga un proceso de enseñanza-aprendizaje en el que los usuarios interioricen una serie de conocimientos y objetivos, en este caso relacionados con el reconocimiento y expresión de las emociones y sentimientos.

Por otro lado se establecen unas ideas metodológicas básicas a la hora de realizar las actividades y talleres con los alumnos:

- Dada la capacidad de los destinatarios del programa, la información para la realización de las actividades y talleres se les proporcionara de forma sencilla y clara.
- Se trabaja activamente la motivación, estimulación y el trabajo en grupo.
- Se trabaja activamente la técnica del moldeamiento, para intentar reforzar a los niños y niñas autistas en la realización de las actividades y poder así, conseguir los objetivos que nos proponemos con la realización de la intervención.

Así mismo podemos establecer algunos puntos en lo que a buenas prácticas de profesionales y padres hacia niños con autismo se refiere (Pérez Gil, R., 2006):

- La intervención debe de ser individualizada y focalizada, adaptada a las características concretas del niño.
- Se debe de hacer un diagnóstico médico, lo antes posible.
- Es primordial ponerse en contacto con asociaciones, padres, etc.

- El tratamiento de los padres y hermanos es muy importante, pues, pasarán por etapas propias de una situación traumática.
- Es importante incidir en mejorar la motivación tanto como nos sea posible.
- Se debe estructurar el mundo del niño lo más posible.
- Debemos de tener mucha paciencia, pues los progresos son muy lentos.
- Se deben evitar entornos ruidosos o hiperestimulantes.
- Debemos dirigir lo más posible su conducta.
- Debemos utilizar un lenguaje sencillo y claro, apoyado por gestos.
- Debemos brindarle medios de apoyo, sobre todo para la comunicación.
- Cuando el niño se aísla, trataremos de traerlo con sutileza hacia un grupo de relación.
- Utilizaremos como refuerzo y acercamiento aquellas cosas que le gustan y motivan.
- Incidiremos en la mejora de las habilidades sociales.
- Reforzaremos sus intentos de comunicación aunque no sean del todo correctos.
- Escucharemos todas las opiniones y elegiremos la más adaptada al niño en concreto, pues no todas las prácticas son buenas para todos los niños.
- Evitaremos entornos desordenados y complejos.
- No enseñaremos actividades que en el futuro no sean funcionales para él.

7.6 ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 1

INTRODUCCIÓN A LAS EMOCIONES BÁSICAS.

Con esta actividad lo que pretendemos es realizar una introducción a las emociones básicas, se realizará un reconocimiento de las emociones mediante fotografías. Se tratará de una actividad a trabajar de forma individualizada que constará de una serie de fichas o fotografías sencillas en las que aparecerá una cara con la expresión de una emoción y debajo de la misma su nombre. Las emociones que vamos a trabajar serán:

- Alegría
- Tristeza
- Sorpresa
- Enfado
- Miedo

Siempre debemos de tener en cuenta las características y capacidades de los usuarios con lo que trabajamos, es por ello por lo que deberemos adaptarnos a las mismas. Aquí aportamos una serie de tarjetas, pero podremos adaptarlas o cambiarlas según lo veamos oportuno. (Pasaría lo mismo

con el resto de actividades del programa).

Objetivos.

Los objetivos que planteamos para esta primera actividad son los siguientes:

- ✓ Comenzar a diferenciar las emociones básicas.
- ✓ Identificar las expresiones que producen las emociones básicas.
- ✓ Comenzar a relacionar las expresiones faciales propias y las de los demás con una emoción concreta.
- ✓ Con ello, comenzar a trabajar la integración social de los niños con autismo.

Desarrollo de la actividad.

Para comenzar, mostraremos al niño o niña con autismo la ficha de la emoción con la que comenzaremos a trabajar en esta sesión. Como hemos dicho anteriormente trabajaremos las emociones de: alegría, tristeza, sorpresa, enfado y miedo.

Cuando le mostremos la ficha con la emoción, le diremos la palabra de la emoción a la que nos referimos mostrándole la ficha (alegría, tristeza, sorpresa...), de una forma muy pausada, intentando que el niño las repita con nosotros. Lo repetiremos cuantas veces veamos necesario, de este modo el niño interiorizará la emoción que estemos trabajando. Cuando veamos que el niño comienza a interiorizar la emoción acompañaremos la imagen y la palabra con una expresión facial (por ejemplo: si es alegría marcaremos con nuestros dedos nuestra sonrisa o si es enfado frunciremos el ceño). Intentaremos que el niño lo vaya repitiendo con nosotros.

Deberemos de reforzar cualquier avance que vayamos viendo durante el proceso.

Cuando terminemos, comprobaremos que el niño ha adquirido los conocimientos que pretendíamos haciendo que lo repita él sólo, en función de sus limitaciones.

Fichas en el anexo 3.

ACTIVIDAD 2

COMENZANDO A DIFERENCIAR LAS EXPRESIONES.

Como sabemos, muchos de los niños con autismo poseen una gran percepción visual. Es por ello que seguiremos trabajando en esta línea el reconocimiento y expresión de las emociones.

Tras haber realizado la actividad número 1, en la que hemos adquirido e interiorizado las emociones

básicas que hemos propuesto, es hora de darle un punto más de dificultad. Por ello, en esta ocasión presentaremos cada una de las fichas divididas en un puzle de dos partes.

Objetivos.

- ✓ Repasar trabajando las emociones básicas de un modo más complejo.
- ✓ Identificar las expresiones faciales que producen las emociones básicas.
- ✓ Relacionar las expresiones faciales propias y las de los demás con una emoción concreta.
- ✓ Aprender a asociar los distintos rasgos faciales que producen las emociones básicas.
- ✓ Con ello, comenzar a trabajar la integración social de los niños con autismo.
- ✓ Trabajar la lógica, a través de la realización de pequeños puzles de dos piezas. (Una boca sonriente no encaja con unos ojos llorosos, por ejemplo).

Desarrollo de la actividad.

En esta segunda actividad, tras haber adquirido completamente los conocimientos y objetivos planteados para la sesión anterior, comenzaremos a trabajar el reconocimiento y expresión facial de las emociones básicas planteadas de un modo más complejo. Lo haremos a través de las fichas con las caras de las distintas emociones-expresiones faciales, divididas a modo de puzzle en dos piezas. En una de ellas aparecerán los ojos y en la otra la boca, de este modo el niño o niña deberá unir cada una de las partes de forma correcta. Unos ojos que muestres alegría con una boca sonriente, unos ojos tristes o llorosos con una boca triste etc.

Es importante que cada uno de los puzles vayan acompañados por la palabra de la emoción. Al igual que en la actividad anterior trabajaremos las emociones de: alegría, tristeza, sorpresa, enfado y miedo.

Al comienzo de la actividad ayudaremos al niño o niña en su realización, dejándole progresivamente que lo realice cada vez de forma más autónoma. Así mismo, cada vez que unamos las dos piezas del mismo puzle repetiremos en voz alta el nombre de la expresión. Poco a poco veremos que el niño lo realiza por sí solo.

Deberemos de reforzar todo avance que vayamos observando, de manera que el niño se vea motivado y quiera seguir intentando realizar la actividad. Siempre deberemos de tener en cuenta las características de cada alumno con el que trabajemos, amoldándonos a éstas y repitiendo las veces que sea necesario.

Fichas en el anexo 4.

ACTIVIDAD 3

YA DIFERENCIAMOS LAS EXPRESIONES (Repaso actividad 2), RECONOCEMOS EXPRESIONES FACIALES CON FOTOGRAFÍAS.

En esta actividad haremos un breve repaso de la actividad dos, para cerciorarnos de que el niño o niña autista tiene adquiridos los conocimientos y objetivos planteados en la anterior actividad. Trabajaremos con las fichas sencillas de las anteriores actividades, de modo que identifique correctamente cada una de las emociones, para, a continuación, mostrarle fotografías de expresiones faciales de personas reales y comience a identificar las emociones en las demás personas. Trabajaremos entonces el reconocimiento de las expresiones propias y las de las demás, fomentando así mismo la empatía.

Objetivos.

En esta actividad se reforzará los objetivos planteados en la actividad número 2:

- ✓ Trabajar las emociones básicas de un modo más complejo.
- ✓ Reforzar la identificación de las expresiones faciales que producen las emociones básicas.
- ✓ Reforzar la relación de las expresiones faciales propias y las de los demás con una emoción concreta.
- ✓ Asociar los distintos rasgos faciales que producen las emociones básicas.
- ✓ Comenzar a trabajar la integración social de los niños con autismo.
- ✓ Trabajar la lógica.

Así como también se incluyen otros objetivos específicos en esta actividad:

- ✓ Comenzar a identificar las diferentes expresiones fáciles con las emociones correspondientes en situaciones más reales (ya no son dibujos, ahora son fotografías de personas reales).
- ✓ Trabajar el desarrollo de la empatía, algo muy importante para niños y niñas con este trastorno.

Desarrollo de la actividad.

Para el desarrollo de esta actividad lo que haremos será hacer un repaso rápido de la actividad número 2. Lo que haremos será mostrar las fichas con los dibujos de las expresiones faciales que hemos trabajado de forma que el menor reconozca cada una de ellas con su emoción correspondiente.

Una vez hecho esto, lo que haremos será mostrar las fotografías reales. En este momento comenzaremos a trabajar la empatía, así como por supuesto, seguiremos trabajando el desarrollo del reconocimiento de las emociones y expresiones faciales.

Preguntaremos al niño qué ficha cree que va asociada a cada fotografía. Si el niño en un principio no es capaz de asociarlo, lo haremos nosotros, ayudándole, para que poco a poco pueda asociarlo por sí sólo. Siempre repetiremos en voz alta el nombre de cada emoción.

Una vez el niño haya adquirido la capacidad de asociar cada ficha con su correspondiente fotografía, lo que haremos será trabajar únicamente con las fotografías, intentando que el niño relacione la fotografía con el nombre de la emoción.

Como en cada actividad, deberemos de reforzar cualquier avance que vayamos viendo, aunque no esté del todo bien, pues esto nos ayudará a que el niño desee seguir trabajando con nosotros y se vea motivado.

Fichas: Anexo 4.

Fotografías: Anexo 5.

ACTIVIDAD 5

TRABAJAMOS NUESTROS SENTIMIENTOS Y LOS DE LOS DEMÁS.

ACTIVIDAD 4.

YA SABEMOS “CONSTRUIR” LAS EMOCIONES.

Cuando hayamos llegado a esta sesión, significará que el niño/a ya tiene adquiridos los conocimientos planteado en las sesiones anteriores.

Es por tanto hora, de seguir trabajando de una manera algo más complicada.

En la sesión número dos, ya habíamos trabajado con puzles de dos piezas. Ahora trabajaremos de un modo similar pero con las fichas en forma de puzle con más piezas, para posteriormente hacer lo mismo con las fotografías.

Objetivos.

Los objetivos que se plantean en esta sesión son:

- ✓ Consolidar los conocimientos y objetivos de las sesiones anteriores.
- ✓ Asegurarnos de poder seguir trabajando estos aspectos pero con situaciones más complejas y cotidianas.

Desarrollo de la actividad.

Para el desarrollo de esta actividad necesitaremos las fichas con las expresiones faciales de las emociones en forma de puzle de 3 o más piezas, así como las fotografías de las expresiones faciales en forma de puzle de 3 o más piezas.

Comenzaremos la actividad haciendo que el niño una las piezas del puzle de las fichas de forma correcta con el nombre de la expresión correspondiente (anexo 6-Parte 1).

Cuando veamos que el niño es capaz de realizarlo perfectamente por sí mismo, haremos lo mismo pero en vez de con los dibujos de las fichas, con las fotografías reales con las que hemos trabajado pero, también en forma de puzle (anexo 6-Parte2).

De este modo nos cercioraremos de que el niño tiene adquiridos el reconocimiento de las emocióne y su asociación con las correspondientes expresiones faciales.

Como siempre reforzaremos al niño en cualquier avance que observemos, por pequeño que sea, trabajando así su motivación.

En esta actividad comenzaremos a trabajar los sentimientos y expresión de las emociones asociadas a diferentes contextos y situaciones reales, de la vida cotidiana en la que podemos sentirnos tristes, alegres, con miedo, etc., así como también trabajaremos cómo creen que se sienten sus compañeros antes dichas situaciones. Para ello trabajaremos con las fotografías de las diferentes expresiones faciales que van asociadas a un sentimiento concreto y las fotografías de sus compañeros de clase, o con los que más se relacionan, para trabajar la empatía.

Objetivos.

- ✓ Reforzamiento del aprendizaje de la expresión de las emociones
- ✓ Consolidación del reconocimiento de las diferentes emociones.
- ✓ Comenzar a relacionar diferentes sentimientos propios con situaciones cotidianas en las que se pueden dar esos sentimientos.
- ✓ Comenzar a relacionar diferentes sentimientos de los demás con situaciones cotidianas en las que éstos se dan.
- ✓ Trabajar la empatía.
- ✓ Trabajar la integración social del niño o niña.

Desarrollo de la actividad.

Comenzaremos la actividad mostrando al niño o niña la ficha con la expresión facial de cada una de las emociones. El niño tendrá que decir cuál es cada una, para asegurarnos de que tiene adquirido esta competencia.

A continuación el profesor le preguntará al niño cómo se siente cuando está: alegre, enfadado, triste, sorprendido o con miedo. Es entonces cuando el niño señalará la imagen que va asociada a ese sentimiento.

Una vez hayamos hecho esto y lo hayamos repetido un par de veces, o las veces que creamos oportunas, comenzaremos a hacer lo mismo pero con las fotos de alguno de sus compañeros de clase. El profesor le preguntará: ¿Cómo crees que se siente “Pedro” cuando está triste/alegre/enfadado/sorprendido/con miedo? El niño entonces, deberá señalar la fotografía correspondiente, al igual que anteriormente. De este modo trabajaremos la expresión y reconocimiento de las emociones y sentimientos propios y las de los demás, en este caso las de sus compañeros de clase, haciendo que el niño pueda empatizar con ellos en la mayor medida de lo posible y fomentar así su integración social en el aula y en el centro educativo en general.

Utilizaremos para ello las fotografías de las expresiones faciales del anexo 6 y las fotografías de sus compañeros.

ACTIVIDAD 6

COMPRENDEMOS EMOCIONES Y SENTIMIENTOS EN SITUACIONES COTIDIANAS

Una vez el niño comprenda perfectamente las emociones y el sentimiento con la expresión facial que le corresponde, tanto los propios como los de los demás, comenzaremos a trabajar a través de dibujos de situaciones cotidianas en las que podemos observar dichos sentimientos de alegría, tristeza, enfado, sorpresa o miedo. Con ello podemos empezar a trabajar la expresión de las emociones en diferentes situaciones haciendo que el niño comprenda en qué situaciones cotidianas siente estas emociones, así como ir haciendo que comprenda que los demás también sienten y piensan al igual que él ante estas situaciones. Se trata así mismo de trabajar la empatía y la integración social de estos niños.

Objetivos.

- ✓ Trabajar el reconocimiento de las emociones en distintas situaciones cotidianas.
- ✓ Comprender qué sentimiento y expresiones corporales van ligadas a diferentes situaciones cotidianas del niño.
- ✓ Trabajar la empatía haciendo ver en qué situaciones podemos sentir o expresar diferentes sentimiento, tanto propios como de los demás.
- ✓ Trabajar la integración social de los niños y niñas con este trastorno.

Desarrollo de la actividad.

Para el desarrollo de esta actividad dispondremos de varias imágenes con diferentes situaciones cotidianas que corresponderán a cada una de las emociones que hemos ido trabajando.

Presentaremos al niño la situación y seremos nosotros quienes les contemos lo que está sucediendo en esa imagen, de manera que el niño nos responda qué emoción cree que sentiría ante dicha situación.

Haremos lo mismo contándoles las diferentes situaciones incluyendo el nombre de algunos de sus compañeros de clase, para trabajar la empatía.

Como en todas las actividades fomentaremos la motivación, aprobando cada avance que observemos en el niño.

Fichas disponibles: Anexo 7.

7.7 TEMPORALIZACIÓN

Para cada una de las sesiones no necesitaremos el mismo tiempo, pues unas son más complejas que otras, por lo tanto sugerimos este tiempo para cada una de ellas:

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>TIEMPO ESTIMADO</i>
Número 1	1'5 horas
Número 2	2 horas
Número 3	2'5 horas.
Número 4	2 horas
Número 5	2 horas
Número 6	2 horas.

7.8 EVALUACIÓN

Para realizar adecuadamente una evaluación será necesario llevar a cabo:

- Una evaluación inicial: en la que deberá de realizarse previamente un Informe de Diagnóstico de Necesidades. Esto nos permitirá llevar a cabo el programa de intervención, adaptándonos todo lo posible a las necesidades de los usuarios con los que vamos a trabajar. Nosotros lo que hemos hecho ha sido recabar toda la información posible sobre las necesidades de los niños con autismo, como reconocen y expresan las emociones y las limitaciones que tienen ante esto, así como una encuesta a varios profesionales y padres de niños con autismo, para poder realizar el programa de intervención de la manera más ajustada posible a estas necesidades.
- Una evaluación procesual: a través de la cual se podrá realizar un seguimiento durante la puesta en práctica del programa de intervención. Como bien hemos dicho más arriba, para ello, utilizaremos diferentes técnicas como el registro de incidentes críticos, las notas de campo, el diario, las listas de control o las escalas de estimación.
- Una evaluación final: como su nombre indica esta evaluación se realizará al final del programa de intervención, pues supone la “suma” de la evaluación inicial y la evaluación procesual. Con ella se pretende saber si se han conseguido o no los objetivos propuestos. Se realizará con todos los datos obtenidos en las dos evaluaciones anteriores, comparando así, los datos de los que disponíamos antes de comenzar la intervención y los que tenemos o hemos conseguido al finalizar la misma. Así mismo nos servirá de ayuda el cuestionario repartido a los profesionales y a los padres de los niños.

8. CONCLUSIONES

Con el desarrollo del presente trabajo hemos podido conocer la realidad de las personas con autismo, especialmente de los niños y niñas con este trastorno. Hemos hecho un repaso de sus características, la importancia de la detección precoz de este trastorno para poder conseguir así mejores resultados a la hora de trabajar con ellos, los instrumentos y técnicas más usuales utilizados para su detección, etc.

Por otro lado hemos hablado de las emociones, siendo esto un punto importante a tratar en niños y niñas con trastorno del espectro autista. Hemos conocido cómo los niños y niñas autistas sienten esas emociones y en qué aspectos tienen mayores dificultades.

Por otro lado, hemos construido una encuesta que hemos pasado a varios profesionales y padres y madres de niños con este trastorno, para conocer de primera mano cómo se comportan estos niños y en qué áreas o aspectos creen que necesitan mayor atención e intervención.

Con todo esto, lo que hemos hecho ha sido realizar un programa de intervención, basado en el reconocimiento y expresión de las emociones en niños con autismo, formado por varias actividades para trabajar con ellos.

Para concluir cabe decir que debemos seguir trabajando para conseguir una integración social de las personas con este y otros trastornos, consiguiendo una sociedad igualitaria en la que se traten a las personas en función de sus necesidades.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Alcantud Marín, F. (2013). *Trastornos del espectro autista. Detección, diagnóstico e intervención temprana*. Madrid: Pirámide.
- Baron Cohen, S. (1995). *Mindblindness: an essay on autism and theory of mind*. MIT Press/Bradford Books
- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. *Revista de Investigación Educativa*, Vol. 21, n. ° 1. Madrid.
- Correia, S. (2013). Autismo: características e intervención educativa en la edad infantil. *Universidad de la Rioja*.
- Dawson, G. (2008). Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and Psychopathology*, 20(03).
<https://doi.org/10.1017/S0954579408000370>.
- Frith, U. (1998). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza Editorial
- Frith, U. (2004). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza
- Hobson, P. (1995). *El autismo y el desarrollo de la mente*. Madrid: Alianza Psicología Minor.
- Pérez Gil, R. (2006). *Síndromes y apoyos. Panorámica desde la ciencia y desde las asociaciones*. Madrid: IPACSA
- Pérez Gil, R. (2006). *Síndromes y apoyos. Panorámica desde la ciencia y desde las asociaciones*. Madrid: IPACSA
- Weeks, S.J. & Hobson, R.P. (1987) The salience of facial expression for autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28(1), 137-152.
- Wing, L. (1988). The continuum of autistic characteristics. En E. Schopler & G. Mesibov (Ed.), *Diagnosis and Assessment in Autism*. New York: Plenum Press

10. ANEXOS

Anexo 1. CUESTIONARIO.

Mediante este cuestionario se pretende recoger información para conocer de mano de profesional o padres de niños con autismo, diferentes aspectos de niños con este trastorno, así como sus necesidades de intervención más importantes.

Fecha: Edad: Sexo: __M/ __H

Padre/Madre/Tutor: ____ Profesional: ____

-Valore las siguientes preguntas en una escala de 1 a 5, siendo 1 la mayor ausencia de capacidades que se refieren y 5 la mayor presencia de las mismas.

1-¿Cómo valoras la recepción de estímulos en un niño con autismo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2-¿Cómo valoras la capacidad adaptativa de niño autista?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3-¿Cómo valoras la capacidad de socialización del niño autista?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4-¿Cómo valoras su capacidad de motivación?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5-¿En qué grado valoras la integración social del niño en el centro educativo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6-¿Cómo valorarías el desarrollo de la competencia social en el niño autista?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7-En conjunto, ¿Cuál es tu valoración respecto al desarrollo comunicativo del niño autista?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8-En general, ¿Con qué puntuación valoras el desarrollo del juego en el niño o niña autista?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9- ¿En qué grado valoras la presencia de conductas estereotipadas o repetitivas en un niño o niña con este trastorno?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10-El niño autista presenta en un grado alto, muchos cambios de humor.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11-¿Qué valoración general darías respecto a la capacidad de atención de un niño con autismo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12-¿Cuál sería la puntuación para la capacidad de dar y recibir afecto en un niño autista?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13-¿Dirías que un niño autista tiene un buen nivel de reconocimiento de las emociones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

14-¿Qué nivel de adquisición, en general, tiene un niño autista en cuanto a la expresión de las emociones propias se refiere?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

15-¿Dirías que un niño autista sabe diferenciar las diferentes emociones con sus respectivas expresiones faciales?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

16-¿Cuál crees que es el grado de empatía que posee, en general, el niño autista?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

17-En conjunto, ¿cómo valorarías las habilidades sociales del niño/a?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---



-ANEXO 2. Resultados de las preguntas de la encuesta.

<i>PREGUNTA</i>	<i>RESPUESTAS</i>														
	<i>Profesionales</i>					<i>Padres/Madres</i>					<i>TOTAL</i>				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1		4	4				1	3				5	7		
2		6	2					4				6	6		
3	2	6					4				2	10			
4	2	3	3				2	2			2	5	5		
5	2	4	2			2	2				4	6	2		
6	7	1				1	3				8	4			
7	1	6	1				1	3			1	7	4		
8		1	7					4				1	11		
9		6	2				2	2				8	4		
10			3	6				2	2				5	8	

11	2	5	1				2	2			2	7	3		
12	6	2					3	1			6	5	1		
13	1	7					4				1	11			
14	4	4				2	2				6	6			
15	1	7				1	3				2	10			
16	5	3				1	3				6	6			
17	4	4					4				4	8			

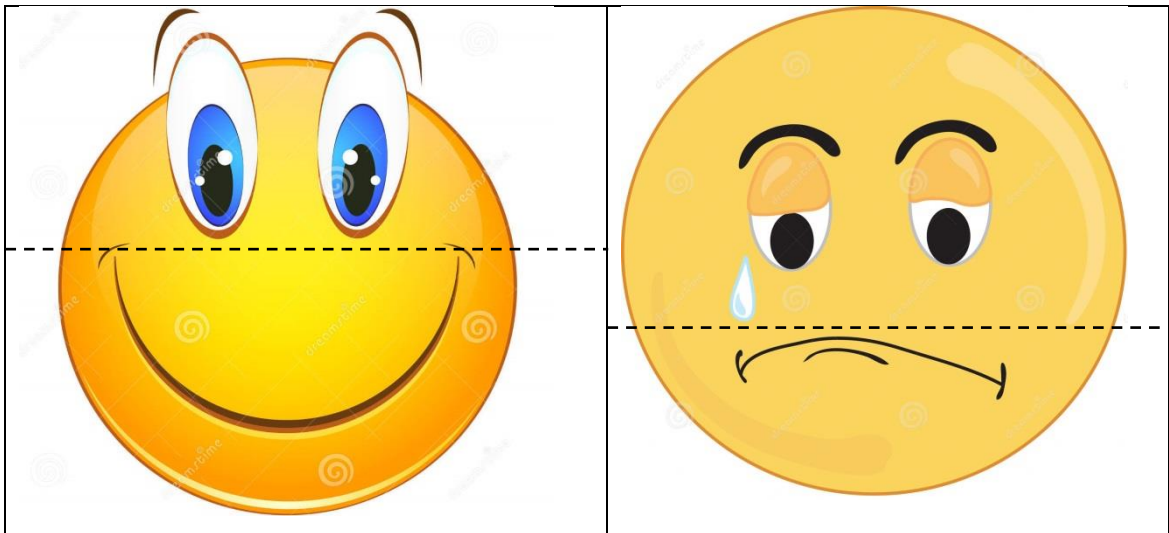
-ANEXO 3.


	
<p>ALEGRÍA</p>	<p>TRISTEZA</p>

	
<p>SORPRESA</p>	<p>ENFADO</p>

-ANEXO 4.

(Recortar nombres y piezas de puzzle por separado).



	
	<p>ALEGRÍA</p> <hr/> <p>TRISTEZA</p> <hr/> <p>SORPRESA</p> <hr/> <p>ENFADO</p> <hr/> <p>MIEDO</p>

ANEXO 5.



ALEGRÍA



TRISTEZA



SORPRESA



ENFADO

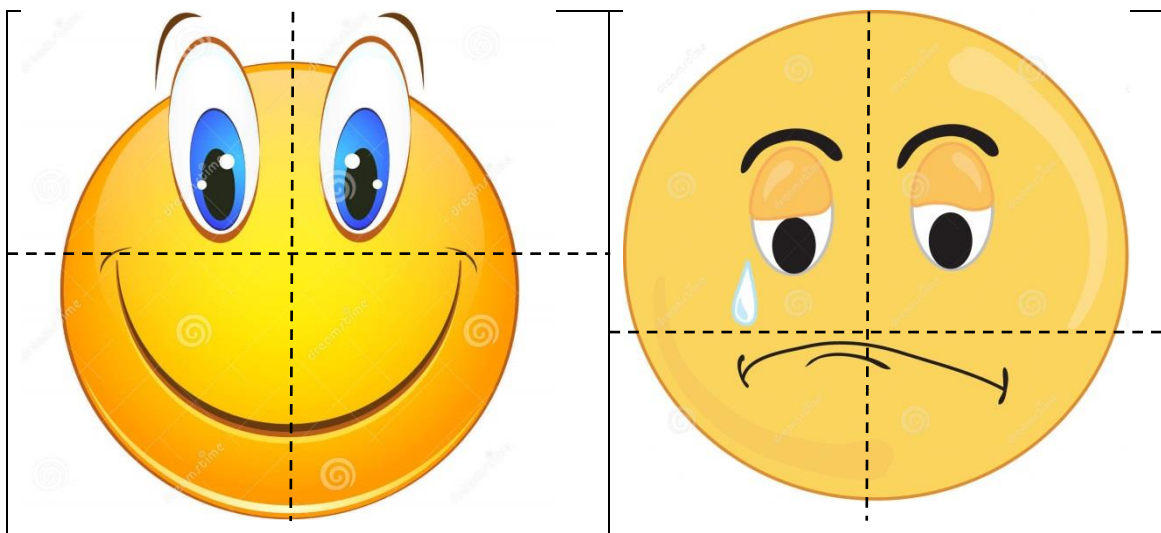


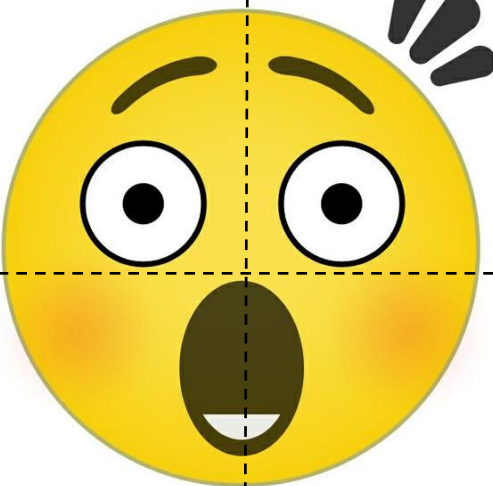
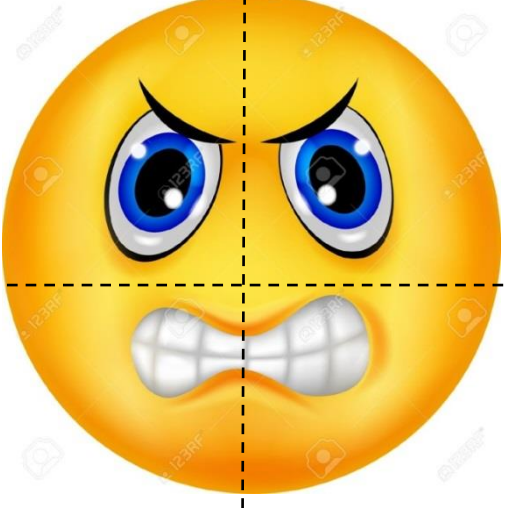
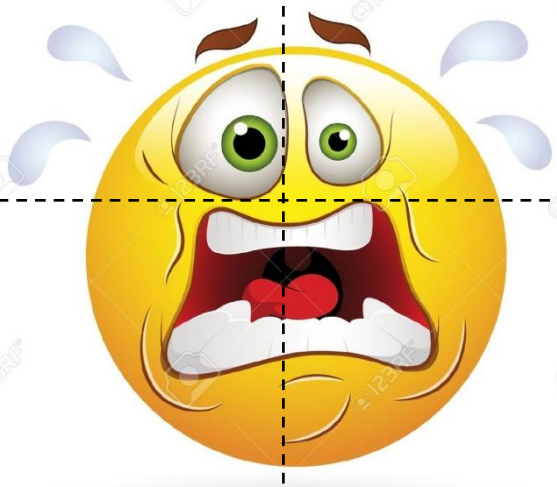
MIEDO

-ANEXO 6.

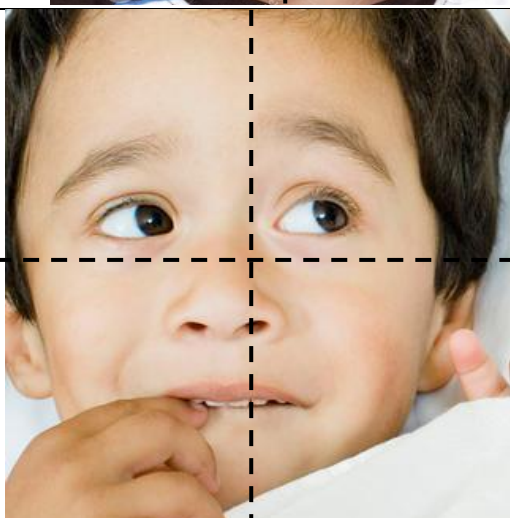
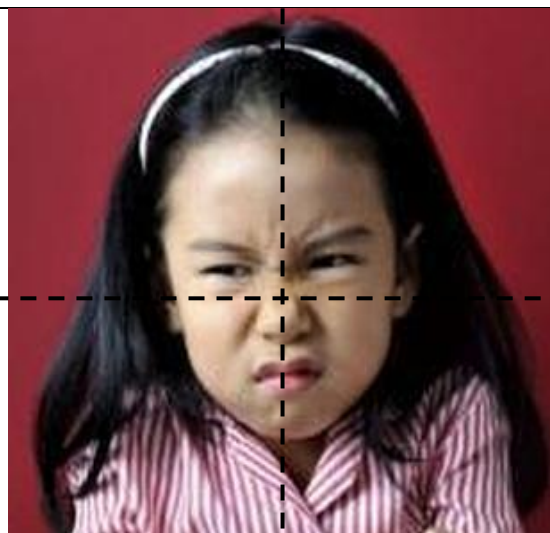
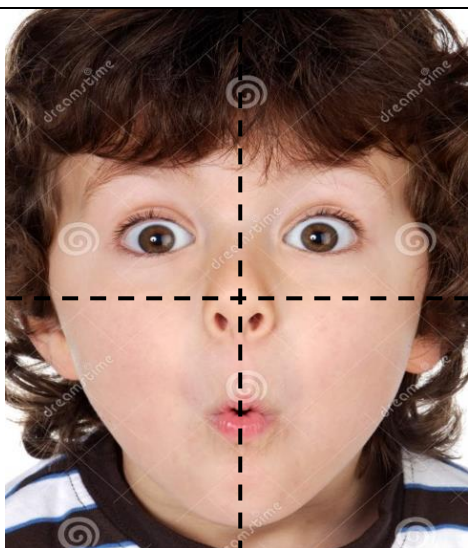
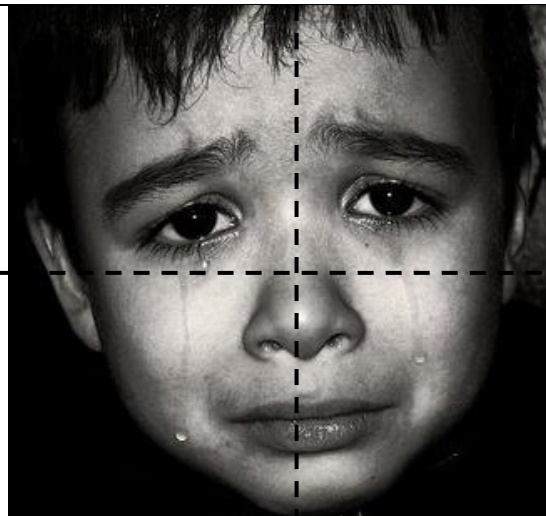
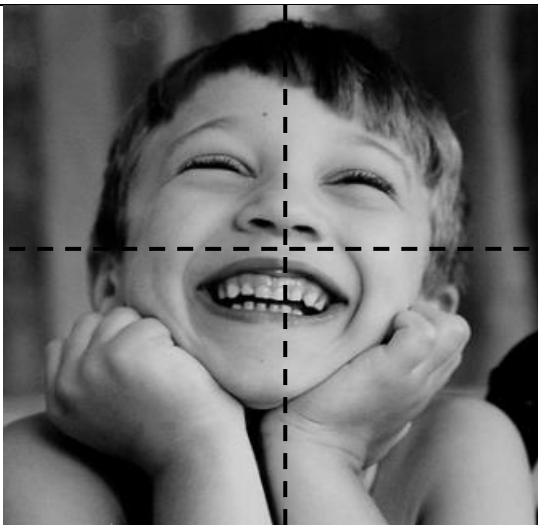
(Recortar nombres y piezas de puzzle por separado).

-Parte 1



	
	<p>ALEGRÍA</p> <p>TRISTEZA</p> <p>SORPRESA</p> <p>ENFADO</p> <p>MIEDO</p>

-Parte 2.



ALEGRÍA

TRISTEZA

SORPRESA

ENFADO

MIEDO

CONTEXTO

Alteración de conducta observada

Actividad que se estaba realizando

Lugar

Profesional presente

Reacción del niño/a

Reacción del profesional

Observaciones resto del día

-ANEXO 7.



Dos niños jugando. **ALEGRÍA**



Una niña le quita a otra su juguete. ¿Qué siente? **TRISTEZA**



Un niño le da a su amiga un regalo. ¿Qué siente? **SORPRESA**



Cuando dos niños se pelean, ¿qué sienten? **ENFADO**



Si me perdigue un perro ladrando... ¿Qué siento? **MIEDO**