



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

El desarrollo de las emociones en una alumna TEA

The development of emotions in a TEA student

Autor/es

María Aguayo Bueno

Director/es

José Ángel Pérez Juncosa

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

Año 2021

Índice

1. INTRODUCCIÓN.	5
Bloque I. Marco teórico	6
2. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	6
3. TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL AUTISMO.	9
3.1 Teoría de la Mente.	9
3.2 Teoría de la Coherencia Central Débil.	12
3.3 Teoría de la Disfunción Ejecutiva.	14
4. INDICADORES DEL TEA DSM-V Y CIE II.	15
5. SEÑALES DE ALERTA.	17
5.1 Principales señales de alerta.	18
6. TRÍADA DEL AUTISMO.	20
7. LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN EMOCIONAL.	22
7.1 La educación emocional y la inteligencia emocional.	23
7.1.1 Autoconocimiento emocional.	23
7.1.2 Autocontrol emocional.	24
7.1.3 Motivación.	24
7.1.4 Empatía.	24
7.1.5 Habilidades sociales.	24
7.2 La educación emocional en personas con TEA.	25
7.3 El trabajo de las emociones en el aula.	25
Bloque II. Propuesta didáctica	26
1. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DIDÁCTICA.	26
2. ANÁLISIS DEL CONTEXTO	27
3. TEMPORALIZACIÓN.	27
4. OBJETIVOS.	28
5. COMPETENCIAS BÁSICAS.	29
6. METODOLOGÍA.	30
7. ACTIVIDADES.	32
8. EVALUACIÓN.	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

ANEXOS	41
Anexo 1.	41
Anexo 2.	42
Anexo 3.	42
Anexo 4.	42

El desarrollo de las emociones en una alumna TEA

- Elaborado por María Aguayo Bueno.
- Dirigido por José Ángel Pérez Juncosa.
- Presentado para su defensa en la convocatoria de noviembre del año 2021.
- Número de palabras (sin incluir anexos): 10.937 palabras.

Resumen

En el presente Trabajo de Fin de Grado se expone una investigación acerca del autismo, de sus dificultades en la comunicación, en la interacción social y en la falta de cognición y de cómo poder trabajar con ellos/as tanto la educación emocional como la inteligencia emocional.

Las personas TEA, presentan un déficit en el reconocimiento y en la expresión de las emociones. Por ello, las emociones básicas es algo que, en la actualidad, debería de estar muy presente en las aulas y que se debería de trabajar de forma diaria puesto que las emociones forman parte del día a día.

Además, a través de la realización de este trabajo se han podido observar diferentes teorías explicativas acerca del autismo y diferentes señales de alerta para poder ser detectado cuanto antes.

Palabras Clave

Trastorno del Espectro Autista (TEA), Triada de Wing, autonomía personal, educación emocional, inteligencia emocional, inclusión social, participación social.

The development of emotions in a TEA student

Abstract

This End of Degree Project presents an investigation about autism, its difficulties in communication, social interaction and lack of cognition and how to work with them both emotional education and education. emotional intelligence.

ASD people have a deficit in the recognition and expression of emotions. Therefore, basic emotions is something that, nowadays, should be very present in the classroom and that should be worked on on a daily basis since emotions are part of the day to day.

In addition, through carrying out this work, it has been possible to observe different explanatory theories about autism and different warning signs to be able to be detected as soon as possible.

Keywords

Autism Spectrum Disorder, Wing Triad, personal autonomy, emotional education, emotional intelligence. social inclusion, social participation.

1. INTRODUCCIÓN.

Este trabajo de fin de grado se basa en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el desarrollo tanto de su educación emocional como de su inteligencia emocional.

La primera parte del trabajo es una investigación acerca del Trastorno del Espectro Autista (TEA), de las diferentes teorías explicativas, de las señales de alerta ante un posible niño/a TEA, de la Triada del Autismo y de la importancia de trabajar tanto la educación emocional como la inteligencia emocional con las personas. A través de esto, se pretende dar a conocer y documentar de forma breve algunos de los aspectos más relevantes de este trastorno.

La segunda parte consta de una propuesta didáctica cuyo principal objetivo es fomentar la inclusión en el aula de un alumno/a con TEA cuales quieran que sean sus necesidades. Además, se contará siempre con la posibilidad de realizar posibles modificaciones de las diferentes tareas y/o actividades a realizar en función de las necesidades del alumnado.

Este trabajo se centra especialmente en niños y niñas de tres a seis años de edad, es decir, en alumnos y alumnas que se encuentran cursando el segundo ciclo de Educación Infantil. Dado que a estas edades se encuentran en pleno desarrollo de sus habilidades sociales relacionándose de forma diaria tanto con sus iguales en el aula como con personas de su entorno más cercano, inculcándoles siempre el respeto y la empatía hacia todas ellas independientemente de cuál quiera que sea su edad.

A través de este trabajo se quiere concienciar de como hoy en día en un aula ordinaria se pueden encontrar alumnos/as con diferentes necesidades educativas y de cómo se puede llegar a conseguir la inclusión de todos compañeros/as del aula a través de la adaptación de las diferentes tareas y/o actividades que se realizan en el día a día, ya que es algo muy importante para que todos puedan realizarlas con las menores dificultades posibles. En este caso nos encontramos con una alumna con TEA pretendiendo conseguir tanto para ella como para el resto de sus compañeros/as objetivos de una educación de calidad y con igualdad de condiciones para todos/as.

Gracias a trabajar las emociones con los niños y las niñas TEA a través de la voz, de las expresiones faciales, de expresiones corporales y/o de situaciones del día a día; su situación se podría llegar a mejorar. Mejorando, por lo tanto, su déficit en el ámbito social, sus habilidades sociales e incluso sus dificultades para identificar y expresar sentimientos, emociones o sensaciones tanto en ellos mismos como en las personas más cercanas a su entorno. Es decir, gracias a las emociones se les puede ayudar a entender “nuestro mundo” o el también llamado “mundo que los rodea”.

Además, a través del trabajo de las emociones los niños y niñas pueden expresar sus sentimientos y emociones de una manera más natural sin sentir vergüenza o miedo a ser juzgados e incluso les puede servir para poder empatizar y comprender mejor tanto a sus iguales, en el aula, como al resto de personas que forman parte de sus vidas en el día a día.

Este es un proyecto que me gustaría poder llevar a cabo de forma práctica en un futuro en un aula de Educación Infantil, puesto que considero que el tema de las emociones es un tema, desde mi punto de vista, muy importante y que en muchos centros ocupa un lugar secundario, cuando identificar, conocer y gestionar las propias emociones e incluso las del resto de personas debería estar presente en todas las aulas de Educación Infantil ya que es algo que puede ayudar e mejorar y trabajar de una forma más positiva el resto de áreas.

Bloque I. Marco teórico

2. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Existen diferentes autores que, a lo largo de los años, han buscado y siguen buscando dar una definición al Trastorno del Espectro Autista (TEA).

El primer autor en utilizar el término autista, fue el psiquiatra Eugen Bleuler en 1908. El cual utilizó este término para referirse a pacientes que sufrían esquizofrenia.

Posteriormente, en 1943, fue el psiquiatra Leo Kanner quien diferenció la esquizofrenia del autismo, publicando un artículo llamado “*Autistic Disturbances of Affective Contact*” que se traduciría como “Trastornos Autistas del Contacto Afectivo”. Dicho artículo, se utilizó como base para fundamentar estudios más modernos sobre el autismo.

Leo Kanner definía el trastorno autista como “Falta de contacto con las personas, en-simismamiento y soledad emocional”. Además, propuso los siguientes criterios para definir el autismo precoz: aislamiento profundo y falta de contacto con otras personas, relaciones intensas con objetos, alteración en la comunicación verbal basada en el mutismo, lenguaje pobre y repetitivo, deseo por mantener la identidad y deseo de vivir en un mundo donde no se aceptan cambios.

Un año más tarde, en 1944, el pediatra Hans Asperger publicó observaciones muy parecidas a las de Leo Kanner. Hans Asperger destacaba en sus pacientes una conducta basada en la falta de empatía, poca habilidad para relacionarse, ingenuidad, lenguaje repetitivo, dificultad en la comunicación no verbal, interés obsesivo en ciertos temas, torpeza motora y mala coordinación.

En 1979, fue Lorna Wing, una psiquiatra británica, quien utilizó el término trastorno del espectro autista y planteando lo que se conoce como <<tríada de Wing>>. La triada de Wing se basa en el trastorno de reciprocidad social, trastorno de comunicación verbal y no verbal y ausencia de capacidad simbólica y conducta imaginativa. Posteriormente a estos trastornos, añadió el trastorno de patrones repetitivos de actividad e interés.

El DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) es un Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association, APA) que contiene descripciones, síntomas y otros criterios para poder diagnosticar trastornos mentales.

En la clasificación del DSM-IV encontramos el concepto de Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) el cual incluye el Trastorno Autista, el Síndrome de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil, el Trastorno de Asperger y el Trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Sin embargo, en el DSM-V desaparece el Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) y aparece el Trastorno del Espectro Autista (TEA). En el Trastorno del Espectro Autista del DSM-V están incluidas todas las afecciones del Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) excepto el Síndrome de Rett.

El CIE-11 (Código Internacional de las Enfermedades) elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) permite catalogar distintas patologías y trastornos con

el fin de proporcionar un lenguaje común para poder así, informar y controlar las distintas enfermedades, compartiendo datos a través de unos criterios estandarizados entre distintos hospitales, regiones y países.

El CIE-11 ha actualizado sus criterios de diagnóstico con referencia al Trastorno del Espectro Autista (TEA), siguiendo la misma línea que el DSM-5. Es decir, también engloba en el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el Autismo, el Síndrome de Asperger, el Trastorno Desintegrativo Infantil y otros trastornos generalizados del desarrollo no especificados.

Entre el DSM-V y el CIE-11, también existen diferencias y es que la clasificación del CIE-11 establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), aporta pautas más detalladas permitiendo distinguir entre el autismo con y sin discapacidad mientras que, el DSM-5 solo indica que el autismo y la discapacidad intelectual se pueden dar de forma simultánea.

Actualmente, la sociedad de psiquiatría y Neurología de la infancia y la adolescencia define el Trastorno del Espectro Autista (TEA) como, “la dificultad persistente en el desarrollo del proceso de socialización (interacción social y comunicación social), junto con un patrón restringido de conductas e intereses, dentro de lo cual se incluyen restricciones sensoriales”.

Mientras que, la Real Academia Española (RAE) define el autismo como “un trastorno del desarrollo que afecta a la comunicación y a la interacción social, caracterizado por patrones de comportamiento restringidos, repetitivos y estereotipados”.

Sin embargo, la confederación Autismo España define el Trastorno del Espectro Autista (TEA) como “un trastorno de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en dos áreas principales: la comunicación e interacción social y la flexibilidad del pensamiento y de la conducta”.

Otra definición más actual sobre el autismo es la que desarrollan López, S., Rivas, R.M., y Taboada, E.M., (2009 p. 3) recogida en una revista latinoamericana, de psicología, llamada revisiones sobre el autismo:

“Trastorno neuropsicológico de curso continuo asociado, frecuentemente, a retraso mental, con un inicio anterior a los tres años de edad, que se manifiesta con una alteración cualitativa de interacción social y de comunicación, así como con unos patrones comportamentales restringidos, repetitivos y estereotipados con distintos niveles de gravedad”.

Angel Rivière (2001), señala que el Trastorno del Espectro Autista esta caracterizado por demoras en la comunicación tanto verbal como no verbal, limitaciones en la interacción social y en los juegos imaginarios o simbólicos, y síntomas que incluyen comportamientos repetitivos y cierto desinterés en la realización de diferentes actividades.

3. TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL AUTISMO.

Actualmente, no se conoce con certeza las causas del TEA, pero sí que se ha podido demostrar que existe una fuerte carga genética a través de diferentes teorías. Es por ello, por lo que se pueden destacar actualmente tres teorías explicativas. Por un lado, la Teoría de la Mente, por otro la Teoría de la Coherencia Central Débil y, por último, la Teoría de Disfunción Ejecutiva.

3.1 Teoría de la Mente.

El origen del concepto de la Teoría de la Mente (TdM) fue acuñado por Premack, D. y Woodruff, G. (1978). Dicha teoría, nos permite ser capaces de predecir estados mentales, emociones y conductas de uno mismo y de los demás, lo que permite modificar y anticipar comportamientos tanto propios como ajenos. Es decir, gracias a ella podemos comprender y predecir nuestras propias conductas o las de otras personas llegando incluso conocer o identificar sus intenciones, emociones, creencias sentimientos, conocimientos etc.

Para poder desarrollar la Teoría de la Mente, es muy importante primero adquirir las habilidades de imitación, simbolización y atención, que se adquieren en edades tempranas. Facilitando el aprendizaje cognitivo más complejo, permitiendo desarrollar el pensamiento social. Los niños/ as con TEA, presentan dificultades en las habilidades nombradas anteriormente y en los diferentes procesos cognitivos.

Para poder mejorar tanto las habilidades como los procesos cognitivos en los niños/as TEA, se han realizado diferentes intervenciones de la Teoría de la Mente enfocadas en el desarrollo del modelo cognitivo para poder identificar y reconocer las diferentes emociones, por ejemplo: a través de técnicas de reconocimientos faciales alegres, tristes, enfadados, técnicas de planificación de rutinas. Con estas técnicas se pretende conseguir que los niños/as creen representaciones mentales tanto de ellos/as mismos como de las personas que les rodean y además aprendan a crear rutinas y planificar tareas del día a día.

La Teoría de la Mente está muy relacionada con las neuronas espejo definidas como: un tipo especial de neuronas formadas por células nerviosas de nuestro cerebro que se activan cuando se realiza una acción y se encargan de imitar acciones que inconscientemente llaman nuestra atención.

Estas neuronas nos permiten sentir empatía, imitar a los demás, así como sentir y saber si alguien nos está mintiendo. Estas neuronas, fueron descubiertas por el neurobiólogo Rizzolatti, G (1996) a través de un estudio realizado con primates.

Gran parte de las personas con autismo tienen dificultades para atribuir estados mentales, como, por ejemplo: deseos, emociones, intenciones entre otros. Tanto en ellos mismos como en el resto de las personas. Debido a esto, ellos/as las neuronas espejo pueden funcionar de forma diferente respondiendo, por lo tanto, en menor medida ante las señales sociales.

La investigación acerca de la Teoría de la Mente en personas con TEA la realizaron por primera vez Wimmer, H y Perner, J en el año 1983 diseñando una prueba para evaluar las competencias en niños y niñas y ver si eran capaces de atribuir estados mentales a terceros. Dicha prueba fue nombrada como el test de Maxi y el chocolate. Años más tarde en 1985 Baron-Cohen, S realizó una investigación que tituló: “¿Tiene un niño autista Teoría de la Mente?” Es decir, tiene un niño/a autista la capacidad de atribuir los diferentes estados mentales como, por ejemplo: identificar, intenciones, deseos, pensamientos tanto en ellos mismos como en los demás.

Para realizar el estudio y poder evaluar la capacidad de la mente utilizo el test denominado *test de Sally y Anne* (Figura 1). Dicho test consistía en presentar a un niño o a una niña dos muñecas, una muñeca llamada Anne y otra muñeca llamada Sally. La muñeca Anne tenía una caja y la muñeca Sally una cesta. La muñeca Sally, además, tenía una canica que guardaba en su cesta para después poder ir a darse un paseo. Mientras Sally se iba a dar un paseo sin su cesta, Anne cogía la canica que Sally había guardado en su cesta y la metía en su caja. Al volver Sally de su paseo, quería jugar con su canica y entonces se le preguntaba al niño/a ¿Dónde tendrá que buscar Sally su canica? ¿En la caja de Anne o en su cesta?

Este experimento fue realizado tanto con niños/as con un nivel de desarrollo acorde a su edad, a niños/as con síndrome de Down y niños/as con TEA. Gracias a él, se pudo observar que mientras el 85% y el 86% de los niños y niñas con un desarrollo acorde a su edad y un 86% de los niños/as con síndrome de Down, de edades similares, respondían adecuadamente la pregunta, tan solo un 20% de los niños/as con autismo eran capaces de responder adecuadamente también, es decir, un 80% ellos/as la fallaban. Concluyendo así que, por lo tanto, los niños/as con autismo eran incapaces de diferenciar entre su propio pensamiento y el pensamiento de Sally. Tal y como dijo Frith, U. (1989, P. 7) “los niños con espectro autista no distinguen entre lo que hay en el interior de su mente y lo que hay en el interior de la mente de los demás”

Las investigaciones relacionadas con este test no han parado a lo largo del tiempo. En el año 1988 Frith, U. y Leslie, A. recrearon el test de Sally y Anne, pero esta vez en vez de realizarlo con muñecas lo hicieron personas reales. El resultado fue muy similar y es que solo el 27% de los niños TEA respondieron de forma adecuada a la pregunta, es decir, eran incapaces de ponerse en el lugar de Sally para identificar donde tenía que buscar su canica.

Por lo tanto, las personas que sufren el TEA al tener déficit en la Teoría de la Mente y rigidez en la lógica y en la forma de ver y poder analizarlas, terminan teniendo bajo nivel en las habilidades sociales, dificultades en la socialización y alteraciones bio-psico-sociales.

Figura 1. Test de Sally y Anne



3.2 Teoría de la Coherencia Central Débil.

Otra teoría, es la Teoría de la Coherencia Central Débil creada por la psicóloga Frith, U. (1989 P. 1). Según la autora, “nuestro cerebro siempre busca una línea de coherencia en todos los estímulos que capta del entorno a través de todos los sentidos, para poder integrarlos y agruparlos rápidamente”.

La Teoría de la Coherencia Central Débil, se basa en la relación existente entre los pensamientos global y analítico, que mientras la mayoría de las personas con un desarrollo típico tienden a captar la información de forma global o total, es decir, “como un todo”, las personas con TEA tienden a focalizar su atención centrándola en detalles más concretos o en elementos individuales. Esto hace que tengan dificultades a la hora de integrar la información en un “todo” y a ser incapaces de contextualizarla, provocándoles grandes dificultades en el ámbito socio-emocional.

La Teoría de la Coherencia Central Débil en las personas con TEA puede generar situaciones de desventaja pero también de ventaja en algunas ocasiones, como, por ejemplo a la hora de tener que realizar una tarea concreta como puede ser dibujar un árbol o un coche o copiar un número para aprender hacerlo de forma correcta, una persona con TEA es probable que lo realice con mayor exactitud y con muchos más detalles lo que le genera una ventaja pero tendrá dificultades a la hora de explicar como se ha sentido al realizar dicha tarea o explicar si ha encontrado alguna dificultad.

Esto también se puede ver y observar a través del juego, como, por ejemplo: cuando hacen girar una y otra vez la rueda de un coche o peinan una y otra vez el pelo de una muñeca de forma repetitiva, y es que los niños/as con autismo juegan solo con una parte del juguete y no con todo el juguete. Esto puede deberse a que no ven el juguete como un todo o de forma global si no que ellos comprenden las diferentes partes que forman dicho juguete de forma separada.

La Teoría original de la Coherencia Central Débil, “otorgaba un papel en las personas con TEA en su dificultad de integración de información sensorial, necesaria para comprender situaciones sociales y la perspectiva de los demás” (Baron-Cohen, S. 1985).

Posteriormente, la psicóloga Happé, F. (1999) observó que la integración sensorial y la capacidad de tomar la perspectiva de los demás, no tenían por qué estar relacionadas entre sí.

Posteriormente de ambas psicólogas, Frith, U. y Happé, F. (2006) realizaron diferentes estudios que han cambiado la visión original del concepto de la Teoría de la Coherencia Central Débil, realizando diferentes hallazgos empíricos que han permitido que la Teoría de la Coherencia Central haya sido modificada en tres relevantes aspectos. Dichos aspectos son los siguientes:

El primer aspecto, se basa en la *hipótesis de una posible superioridad en el procesamiento local de la información*. Cambiando el déficit que se consideraba que tenían en el proceso general o total por una superioridad en los procesos de elementos locales o centrados en los detalles.

El segundo, en *la hipótesis de un sesgo cognitivo más que un déficit*. Dando lugar a que las personas con autismo, no serían incapaces de procesar a nivel global, si no que cuentan con un sesgo cognitivo que les permite manifestar una preferencia y una predisposición por el procesamiento local.

El tercer y último, se centra en una hipótesis basada en que una débil *coherencia central sea más un aspecto del autismo que un factor causal de las dificultades sociales*. Este aspecto, hace referencia a las dificultades que presentan las personas con autismo en las relaciones sociales considerándolo una característica de las personas con autismo y no una causa.

Pero esta no fue la única revisión que se realizó en esta teoría. El doctor Baron-Cohen (2010) volvió a actualizar la Teoría relacionándola con la Teoría de la conectividad refiriéndose a que las personas con TEA tienen una red neuronal con conexiones locales cercanas.

3.3 Teoría de la Disfunción Ejecutiva.

Existen diferentes definiciones de la Teoría de la Disfunción Ejecutiva, una de ellas dada por los autores Ozonoff, S. Strayer, D.L. McMahon, W.M y Filloux, F (1994, P. 1015) la define como:

“Constructo cognitivo usado para describir conductas dirigidas hacia una meta, orientadas hacia el futuro, que se consideran mediadas por los lóbulos frontales. Incluyendo la planificación, inhibición de respuestas prepotentes, flexibilidad, búsqueda organizada y memoria de trabajo. Todas las conductas de función ejecutiva comparen la necesidad de desligarse del entorno inmediato o contexto externo para guiar la acción a través de modelos mentales o representaciones internas”.

La Teoría de la Disfunción Ejecutiva también es definida como una de las teorías más estudiadas para poder explicar los comportamientos más característicos en las personas con TEA y algunos de sus síntomas (Russell, J. 2000; Martos-Pérez, J. y Paula-Pérez, I. 2011).

Esta teoría está relacionada tanto con la teoría de la mente como con la teoría de la coherencia central débil, formando entre las tres teorías una triada de diferentes aspectos que afectan a las personas con Trastorno del Espectro Autista.

Según Russell, J (2000), la Teoría de la Función Ejecutiva presenta diferentes alteraciones que pueden sufrir las personas con Trastorno del Espectro Autista, algunas de ellas pueden ser: alteraciones en la atención visual, bajo nivel motor, alteración en la memoria de trabajo, dificultades en la ejecución y planificación de acciones complejas entre otras.

Además, para comprobar si existe déficit en las referidas Funciones Ejecutivas que expresaba Russell, J. en las personas con TEA, se pueden realizar diferentes pruebas neuropsicológicas para evaluar así dichas funciones. Algunas de las pruebas son:

- Resolución de problemas lógico-matemáticos, utilizando conceptos lógico matemáticos.
- Test de clasificación de tarjetas de Wisconsin que fue creado por Grant y Berg (1948). Como ellos indican, dicho test consta de 60 cartas y se utiliza para evaluar razonamientos abstractos valorando la capacidad de formar conceptos, mantener la atención y la flexibilidad.
- Semejanzas, para valorar la capacidad de relación de palabras.

4. INDICADORES DEL TEA DSM-V Y CIE 11.

El DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) es un Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association, APA). En este caso el Manual utilizado es el DSM-V.

El DSM-5 establece una serie de indicadores con diferentes ejemplos ilustrativos para poder detectar el Trastorno del espectro autista (TEA). Los indicadores que utiliza son los siguientes:

- Deficiencias en la comunicación social y en la interacción social tanto con personas de su entorno como con personas desconocidas para ellos/as.
- Repetición de patrones y comportamientos repetitivos en los intereses o en las actividades del día a día.

Dichos síntomas deben de estar presentes en las fases principales del desarrollo (pueden no manifestarse hasta que se desarrolla totalmente la capacidad de la interacción social) y pueden causar un deterioro en diferentes áreas como, por ejemplo: en el área social, comunicativa, laboral. Además, estas alteraciones no se explican mejor por la aparición de otros trastornos, pueden coincidir, pero no son síntomas para detectar el TEA.

El dsm-5 también clasifica el TEA en tres niveles de gravedad que son los siguientes:

- Grado 1 “Necesita ayuda”: En la comunicación social y en la iniciación de la interacción social tienen dificultades pareciendo que tienen poco interés en dichas interacciones o en las personas que le rodean teniendo poco éxito a la hora de relacionarse o de hacer amigos. En los comportamientos restringidos y repetitivos muestran dificultad a la hora de cambiar de actividad, de planificarse y de organizar su vida diaria causando esto problemas de autonomía.
- Grado 2 “Necesita ayuda notable”: En la comunicación verbal y no verbal tienen dificultades notables causando esto problemas y limitaciones en las interacciones sociales. Pueden llegar a emitir frases sencillas referentes a intereses muy concretos. En los comportamientos restringidos y repetitivos muestran inflexibilidad frente a los cambios pudiendo causar esto ansiedad o estrés en ellos/as puesto que su interés es realizar comportamientos repetitivos y estereotipados.
- Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”: Alteraciones graves en la comunicación tanto verbal como no verbal teniendo gran limitación en el inicio de interacciones sociales. Muestran inflexibilidad extrema ante el cambio de actividades o tareas realizando comportamientos muy restringidos y repetitivos en todos los ámbitos de su vida causándoles gran ansiedad y estrés el cambio.

El CIE-11 (Código Internacional de las Enfermedades) elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica el TEA dentro de los Trastornos del Neurodesarrollo.

Además, en el CIE-11 es muy importante tener en cuenta tanto el concepto de Trastorno no identificándolo como una enfermedad y el de espectro identificándolo como una variedad de manifestaciones dentro de un diagnóstico.

El CIE-11 tiene los siguientes indicadores para identificar y clasificar a una persona TEA:

- Déficit permanente que no concuerda con la edad del niño/a y su etapa de desarrollo produciéndole dificultad en la comunicación y en la interacción social. Dichas dificultades pueden ir variando según la edad
- Patrones de comportamiento e intereses repetitivos y poco flexibles e incluso a la hora de cambiar de tarea o actividad esto puede variar también dependiendo de la edad, del género o incluso el contexto sociocultural.

El inicio de estos indicadores suele ser en los primeros años de vida cuando el infante empieza a desarrollarse. Además, estos síntomas pueden llegar a causarles en su vida diaria problemas en las relaciones personales, familiares, en el ámbito de trabajo

5. SEÑALES DE ALERTA.

Tras diferentes lecturas, en revistas y artículos, sobre las señales de alerta del Trastorno del Espectro Autista, se han podido concluir los siguientes tres aspectos:

Cada niño o niña tiene un ritmo de desarrollo diferente al de los demás infantes de su misma edad, pero, existen una serie de patrones comunes en el desarrollo infantil, para poder identificar posibles señales de alerta para detectar si el niño/a puede sufrir el Trastorno del Espectro Autista (TEA).

El autismo, puede detectarse desde los doce hasta los veinticuatro/treinta meses de edad aproximadamente. Para hacer un diagnóstico que confirme o descarte cierto trastorno, es conveniente hacer una evaluación especializada por profesionales con una formación específica en TEA.

La detección precoz del trastorno del espectro autista es fundamental para iniciar una intervención lo más adecuada y adaptada posible al niño/a, e incluso pudiendo derivarlo a programas de atención temprana para una intervención más especializada y beneficiosa para ellos/as.

Carrascón, C (2016), Psicólogo sanitario del equipo Técnico de Autismo de Aragón, considera que para hacer un buen diagnóstico de dicho trastorno se deben observar los criterios clínicos que se recogen en los manuales CIE 11 y DSM V, descartando la posibilidad de que exista una prueba concluyente para confirmar el diagnóstico.

5.1 Principales señales de alerta.

Como ya se ha nombrado en apartados anteriores, las personas con trastorno de espectro autista, generalmente tienen problemas de comunicación, de relacionarse con las personas que les rodean y de expresar e identificar tanto las emociones propias como de las de los demás.

Siguiendo la fuente bibliográfica del libro El Psicólogo en casa y webgráficas de la Confederación de Autismo de España, del DSM V y Centro de Control y la Prevención de Enfermedades, se han dividido las señales de alerta entre los seis y doce meses, entre los doce y los dieciocho meses, entre los dieciocho y veinticuatro.

Señales de alerta entre los seis y los doce meses:

- No balbucea o no hace gestos como, por ejemplo: señalar un objeto de su interés o decir “hola” o “adiós” con la mano como si saludara o se despidiera de alguien.
- Evitación del contacto tanto visual como afectivo, evitando o rechazando los abrazos, queriendo estar solos.
- No muestran afecto y existe ausencia de la sonrisa social ante estímulos.
- Ausencia del miedo o la ansiedad ante personas extrañas.
- Falta de interés por juegos simples con las personas de su entorno.

Señales de alerta entre los doce y los dieciocho meses:

- No responde a su nombre.
- No sigue con la mirada objetos, movimientos o lo que otras personas le pueden señalar.

- Respuesta inusual o inesperada ante diferentes estímulos auditivos.
- Ausencia de balbuceo social y/o expresión de sus primeras palabras, como mamá o papá
- No realizar un juego simbólico de “hacer como qué”.
- No muestra objetos de su interés.
- Tener comportamientos reacios o negativos a los cambios de rutina o al cambio de una actividad a otra.

Señales de alerta entre los dieciocho y veinticuatro meses:

- Tener dificultades en la comunicación tanto verbal como no verbal, llegando incluso a no ser consciente cuando las personas que le rodean le hablan o se dirigen a él/ella.
- Repetir o imitar palabras o frases que dicen las personas que les rodean de forma monótona, o incluso llegar a inventarse sus propias palabras sin ningún tipo de significado.
- Tener dificultades para relacionarse con las personas que les rodean o no mostrar ningún signo de interés o de afecto por ellos/as.
- Buscar relacionarse con las personas que les rodean, pero no saber la forma correcta de hacerlo.
- Tener dificultades para comprender tanto los propios sentimientos como los de los demás y no saber expresarlos o no expresarlos de la forma correcta.
- Realizar acciones de forma repetitiva durante largos periodo de tiempo y/o tener curiosidad por temas muy específicos.

Estas señales de forma aislada no implican que un niño/a pueda tener el trastorno del espectro autista, pero sí que es recomendable que, si las familias detectan alguna de estas señales, acudan a un especialista para poder realizar un diagnóstico y poder confirmar o descartar lo antes posible si existe dicho trastorno

Además, conviene destacar que no todas estas señales deben darse de forma simultánea en todos los niños/as, si no, que pueden ir apareciendo en diferentes etapas evolutivas.

6. TRÍADA DEL AUTISMO.

La Tríada del Autismo, también nombrada anteriormente como Tríada de Wing, L. (1979). Donde recoge la afectación de tres áreas que son: la comunicación tanto verbal como no verbal, la interacción social y la rigidez cognitiva. Las personas con TEA van a padecer niveles de ansiedad por falta de adaptación y situaciones de fracaso escolar debido a las carencias de la expresión y comprensión, la interrelación social con sus iguales y la incapacidad para acceder a los contenidos curriculares en su grupo de referencia. El estrés y la ansiedad son causas de rigidez en el proceso de aprendizaje y en el propio autocontrol de sus impulsos.

En la referida teoría, *La comunicación verbal* es escasa o nula, pudiéndose presentar esta dificultad desde la primera infancia. Las personas con TEA, pueden presentar diferentes trastornos del lenguaje, como, por ejemplo: ecolalias o neologismos

Las ecolalias, se basan en repetir lo que las personas de su entorno dicen, llevando incluso a imitar el tono y el acento de la persona que ha hablado, por tanto, las ecolalias son disfuncionales. Además, las ecolalias pueden ser de dos tipos: inmediatas produciendo la repetición justo nada más ser escuchada o diferidas repitiendo algo escuchado en alguna situación pasada. Ambas son siempre estereotipadas.

Sin embargo, los neologismos son palabras inventadas para describir objetos o cosas del día a día o palabras usadas con un significado muy distinto al real, como, por ejemplo: utilizar la pseudo palabra “eejo” para pedir un espejo.

Además, la entonación también suele verse afectada siendo monótona tanto en el ritmo, como en la intensidad como en su pronunciación o articulación.

La comunicación no verbal, también se ve afectada puesto que son personas que no sonríen ante estímulos, no hacen contacto visual o no mantienen la mirada o no buscan el afecto familiar para recibir o dar una muestra de cariño.

Este déficit en la comunicación tanto verbal como no verbal, puede ser una de las principales causas del retraso que sufren las personas con TEA (Trastorno de Espectro Autista) a la hora de tener interacción social con otras personas.

La interacción social, se ve afectada principalmente por la falta de comunicación, de empatía y de reciprocidad. Por lo tanto, la capacidad para relacionarse o integrarse con los demás se encuentra muy limitada y a pesar de en ocasiones querer hacerlo, no saben cómo o no encuentran la forma correcta.

Además, son personas que prefieren estar solas evitando tanto el contacto físico como afectivo manteniendo una postura ausente y pasiva. En algunas ocasiones, pueden llegar a utilizar la interacción social pero solo para conseguir algo de su interés.

La rigidez cognitiva, hace referencia a la falta de flexibilidad e imaginación. Es por ello, por lo que Wing L (1979) describe las dificultades a través de tres tipos de trastornos que son: el Trastorno de la imaginación y de las capacidades de ficción, el Trastorno de la imitación y el Trastorno de la suspensión.

Sus conductas suelen ser repetitivas y obsesivas, realizando siempre un juego muy estructurado en base a un patrón, como, por ejemplo: ordenar fichas por colores, haciendo una torre de una altura determinada entre otros. Además, también es muy probable que sientan fuertes atracciones, vinculaciones o apegos con objetos inanimados, colores, texturas etc.

Figura 2. Triada de Wing



Además, gracias a las acertadas observaciones, de Wing, L. sobre que el Síndrome de Asperger y el Autismo tenían diferentes cualitativas pero la afectación de las mismas áreas, a día de hoy el Síndrome de Asperger y el Autismo ya no son considerados diagnósticos independientes, sino que se han unificado. Esto queda recogido en la última publicación del DSM-V dentro del Trastorno del Espectro Autismo.

Tras la publicación del DSM-V, dejó de utilizarse el termino Tríada de Wing y pasó a llamarse Áreas de afectación del TEA en el DSM-V. A pesar de esto, se sigue considerando que sus áreas de afectación siguen siendo las mismas (comunicación verbal y no verbal, interacción social y rigidez cognitiva) pero se decidió realizar una unificación entre las áreas de comunicación e interacción social. Esta unificación, se llevó a cabo debido a las similitudes que tenían ambas áreas

Figura 3. Áreas de afectación del TEA en el DSM-V



7. LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN EMOCIONAL.

Las emociones, nos ayudan a enfrentarnos y a poder gestionar diferentes situaciones en nuestro día a día llevándonos incluso a tomar decisiones influenciadas por las propias emociones. Por lo tanto, se podría decir que las emociones juegan un papel muy importante en nuestra vida diaria.

Por ello, es esencial trabajar las emociones, a través de la educación emocional, con las personas con TEA ya que ellos/as, al tener dificultades en la comunicación, en las habilidades sociales y en la gestión de conducta, les es difícil reconocerlas, identificarlas o comprenderlas tanto ellos mismos como las personas que les rodean.

Para poder trabajar las emociones y desarrollar de una forma correcta la inteligencia emocional, es muy importante tener en cuenta los cinco elementos que componen la inteligencia emocional que son: el autoconocimiento emocional, el auto control emocional, la empatía, las habilidades sociales, y la motivación.

7.1 La educación emocional y la inteligencia emocional.

La siguiente cita define según Bisquerra, R (2000, p. 243) la educación emocional:

“La educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo humano, con objeto de capacitarle para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social”

La educación emocional, pretende atender necesidades que no se atienden en otros ámbitos educativos o en otras materias académicas ordinarias. Teniendo como objetivos el poder desarrollar las competencias emocionales, tener conciencia de las propias emociones y saber gestionarlas y regularlas.

Para que esto sea posible, es necesario contar con un profesorado bien preparado y formado y crear o diseñar programas para su puesta en práctica. Dichos programas, deberán estar estructurados, adaptados a la edad y a las necesidades de los niños/as.

Goleman, D. (1995) define la inteligencia emocional como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones”. Además, el autor destaca cinco elementos que componen la inteligencia emocional que son: el autoconocimiento emocional, el autocontrol emocional, la empatía, las habilidades sociales y la motivación.

Por lo tanto, se puede decir que la educación emocional y la inteligencia emocional no son sinónimos. Pero sí, que a través de los procesos de la educación emocional se puede trabajar la inteligencia emocional.

7.1.1 Autoconocimiento emocional.

El autoconocimiento emocional, se podría decir que es el punto de partida para poder conocer, entender y reconocer tanto las emociones como los sentimientos e incluso poder llegar a saber cómo influyen los sentimientos y las emociones propias.

Es decir, el tener un autoconocimiento emocional adecuado, puede ayudar a tener conciencia de las propias emociones y saber reconocerlas en el momento que ocurren, Además, también puede ayudar a tener mayor confianza y seguridad en uno mismo y a tomar decisiones más acertadas y racionales.

7.1.2 Autocontrol emocional.

El autocontrol emocional, permite controlar los sentimientos y las emociones de una forma correcta, evitando dejarse llevar por impulsos o comportamientos inadecuados.

Tener un autocontrol emocional, puede ayudar a tener respuestas mucho más adecuada ante diferentes situaciones, permitiendo así una mejor adaptación a dichas situaciones.

7.1.3 Motivación.

La motivación, es un sentimiento que genera optimismo, seguridad y confianza, permitiendo a las personas a sentirse bien consigo mismas.

Tener una motivación positiva permite establecer metas y objetivos dejando a un lado los obstáculos que puedan aparecer, evitando situaciones de aburrimiento o tristeza.

7.1.4 Empatía.

La empatía, permite ponerse en el lugar de la otra persona interpretando tanto sus señales verbales como no verbales, para poder reconocer y entender sus emociones y/o sus sentimientos.

Por lo tanto, la empatía ayuda a crear vínculos más estrechos, fuertes y duraderos.

7.1.5 Habilidades sociales.

Las habilidades sociales, permiten saber tratar y relacionarse de una forma adecuada, tanto con las personas simpáticas o cercanas como con aquellas que no lo son.

“Son un conjunto de habilidades, actitudes y valores que promueven la construcción del bienestar personal y social” (Bisquerra, R. 2008).

7.2 La educación emocional en personas con TEA.

Las personas con TEA tienen muchas dificultades para la reciprocidad socio-emocional, es decir, les cuesta mantener relaciones sociales, entender, conocer y reconocer los sentimientos y/o emociones tanto propias como de los demás.

Además, esto también pueden generarles signos de inestabilidad emocional como cambios de humor, aburrimiento, rabietas o incluso baja autoestima. Llegando incluso a provocarles estrés, ansiedad y/o depresión.

Stanton, M (2020) en su libro convivir con el autismo, menciona que con frecuencia se etiqueta a las personas con autismo como personas sin emociones propias ni interés por las emociones de los demás. El autor afirma que esto es totalmente falso, puesto que tienen emociones como todos los demás, solo que, debido a su dificultad en las habilidades sociales y su gestión de conducta, en ocasiones tienen dificultades para identificarlas y expresarlas o pueden manifestarlas de una forma diferente a la esperada.

Por ello, es muy importante trabajar con ellos/as tanto la inteligencia emocional como la social, a través de la comunicación y la empatía. Realizando las adaptaciones necesarias para un mayor aprendizaje y una mejor comprensión.

Gracias a ello, podrán mejorar su autoestima, mejoraran en las relaciones personales y en la conducta social, disminuirá su nivel de ansiedad y aumentará la tolerancia, obtener un mayor autocontrol en la impulsividad y mejorar tanto en la comunicación tanto verbal como no verbal.

7.3 El trabajo de las emociones en el aula.

Las emociones tienen un papel fundamental en la vida diaria, por ello, es muy importante trabajarlas de la forma más adecuada y adaptada posible con las personas con TEA.

Al igual que el resto de los aspectos académicos, las emociones también tienen un proceso continuo y que se debe trabajar a diario, tanto en el aula como en el ámbito familiar, a ser posible de forma conjunta familia-escuela para obtener aprendizajes mucho más favorables.

Por ello, un buen maestro/a debe tener siempre en cuenta el desarrollo integral de su alumnado. Dando la misma importancia a los aspectos cognitivos, físicos, sociales y afectivos. Siendo consciente de la importancia que tiene la inteligencia emocional, es decir, el aspecto afectivo para que el resto de aspectos se puedan desarrollar de una forma mucho más correcta y positiva.

Bloque II. Propuesta didáctica

1. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DIDÁCTICA.

Esta propuesta didáctica, es una propuesta a título indicativo, que se podría llevar a cabo en un aula ordinaria, de niños de tres a seis años, donde participa un alumno/a TEA, cuales quieran que sean sus características, de manera incluyente, facilitando así su propuesta educativa con el resto del grupo.

Es por ello, por lo que cada una de las actividades están pensadas y diseñadas de tal forma que el alumno/a TEA pueda llevarlas a cabo sin ninguna dificultad junto al resto de sus compañeros/as. Además, en muchas de las actividades se recurrirá a la presencia de pictogramas de ARASAAC.

Todas las actividades, estarán enfocadas en trabajar la educación emocional ya que esto es algo beneficioso para las personas con TEA permitiéndoles tener una mejor interacción e integración social pudiendo incluso llegar a empatizar con las personas de su entorno.

En mi opinión, considero que trabajar las emociones es algo fundamental en los niños y niñas. Gracias a ello, pueden ser capaces de llegar a gestionarlas y canalizarlas siendo capaces de poder identificar como se sienten ellos mismos o las personas que les rodean e incluso poder llegar a expresarlas.

Además, en el alumnado con TEA el conseguir que lleguen a comprender las emociones y a empatizar con otras personas puede ser muy beneficioso para mejorar su vida diaria al tener una mejor interacción y adaptación con su entorno más cercano.

2. ANÁLISIS DEL CONTEXTO

Nos encontramos en un aula de segundo de infantil con alumnos y alumnas de entre cuatro y cinco años en la cual, hay una alumna de cuatro años diagnosticada de TEA. Su informe determina que es una alumna TEA de grado 1 “Necesita ayuda”. Esto quiere decir que en la comunicación social no requiere apoyo a pesar de presentar significativas alteraciones y en los comportamientos restringidos y repetitivos en al menos un contexto presenta interferencia significativa.

Dentro del grupo clase, se trabaja de forma inclusiva respetando las diferencias individuales de cada alumno/a haciéndoles entender que la diversidad no es un problema si no una oportunidad de aprendizaje a través de diferentes metodologías y materiales.

3. TEMPORALIZACIÓN.

Esta propuesta didáctica se desarrollará a lo largo de ocho semanas aproximadamente, es decir, durante dos meses del segundo trimestre. Las actividades, se llevarán a cabo tres días a la semana, los lunes, los miércoles y los jueves, puesto que, los martes y los viernes la alumna con TEA está en otro centro, ya que, tiene una escolarización combinada.

Haciendo referencia al trastorno que presenta la alumna, el tiempo de trabajo establecido será orientativo, es decir, dependerá de lo receptiva y motivada que este la alumna con TEA y de lo colaborativa y participativa que este cada día.

A continuación, se adjunta un cronograma con los días en los que se realizarán las diferentes actividades:

Tabla 1. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES			
Semanas	Lunes	Miércoles	Jueves
Del 31/01 al 04/02	Actividad 1	Actividad 1	Actividad 1
Del 07/02 al 11/02	Actividad 1	Actividad 1	Actividad 1
Del 14/02 al 18/02	Actividad 2	Actividad 2	Festivo

Del 21/02 al 25/02	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 3
Del 28/02 al 04/03	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 4
Del 07/03 al 11/03	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6
Del 14/03 al 18/03	Actividad 6	Actividad 6	Actividad 7
Del 21/03 al 25/03	Actividad 7	Actividad 8	Actividad 9

Para que la familia pueda saber cuándo se van a realizar las diferentes actividades, se les entregará un calendario con la programación resumida de todo el curso escolar. De esta manera se pretende fomentar también un trabajo familia-escuela pudiendo trabajar actividades similares en casa.

4. OBJETIVOS.

Los objetivos que se van a llevar a cabo para poder desarrollar esta programación con los alumnos y alumnas en el aula, son los siguientes:

- Reconocer e identificar las emociones básicas.
- Desarrollar la capacidad de diferenciar las emociones básicas.
- Expresar las emociones básicas.
- Identificar la emoción que se puede sentir en una situación cotidiana.
- Representar cada emoción a través de expresiones faciales y/o dibujos.
- Ser capaces de controlar y regular las emociones básicas.
- Comenzar a utilizar de forma adecuada el manejo de las TIC.
- Reconocer e identificar las emociones básicas en los demás.
- Fomentar la socialización y el trabajo en grupo.
- Favorecer la integración social en el aula de las personas con TEA.
- Aprender a respetar el turno de palabra y fomentar la escucha entre iguales.

5. COMPETENCIAS BÁSICAS.

- Competencia en comunicación lingüística (CCL): Esta competencia estaría presente a lo largo de todo el proyecto. Puesto que en todas las actividades se va a realizar una asamblea o requiere la participación verbal del alumnado. A través de esta competencia también se les permitirá a los niños/as intervenir, preguntar dudas o aportar alguna idea que pueda surgir. Gracias a esta competencia, se pretende mejorar la pronunciación y aumentar el vocabulario de la alumna TEA.
- Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico (CCIMF): Esta competencia se va a ver reflejada en aquellas actividades que requieran de interacción de unos con otros. Gracias a esta competencia, se pretende trabajar la inclusión del alumnado TEA haciéndole participe de todas las actividades y formando parte del grupo-clase en todo momento.
- Tratamiento de la información y competencia digital (TICD) Esta competencia se va a trabajar sobre todo en la actividad donde el alumnado se desplaza al aula de ordenadores. Donde el alumnado podrá observar que hay diversas maneras de trabajar las emociones y no solo de forma gráfica o verbal en el aula.
- Competencia cultural y artística (CCA): Esta competencia estará presente a lo largo de las diferentes actividades del proyecto. Puesto que los niños/as tendrán que desarrollar su creatividad y su imaginación para desarrollar las diferentes actividades. A través de esta competencia también se quiere mejorar la creatividad y la imaginación de la alumna TEA ya sea de manera individual o a través de la observación al resto de sus compañeros/as o de materiales similares mostrados por la maestra.
- Competencia social y ciudadana (CSC): Esta competencia estará presente en todas las actividades, pero sobre todo en aquellas en las que se trabaje en grupo. A través de ella, se pretende conseguir que los alumnos/as aprendan que no están solos en el aula, si no, que hay más compañeros/as con los que deben de convivir, trabajar de forma respetuosa y aprender que deben de respetarse y aceptarse a pesar de sus diferencias.

- Gracias a esta competencia se pretende trabajar la inclusión y el respeto hacia todos los compañeros/as del aula, pero en especial hacia la compañera con TEA.
- Competencia para aprender a aprender (CAA): Esta competencia se va a ver reflejada en aquellas actividades en las que los infantes puedan aprender de sus errores realizando así un aprendizaje significativo. Además, se trabajará también la frustración enseñándoles a identificar y a reconocer cuando algo no se ha hecho bien y que se tiene la posibilidad de corregir eso y de volver a empezar. Gracias a esta competencia la alumna TEA podrá aprender por ensayo-error creando en ella mayor autonomía.
- Autonomía e iniciativa personal (AIP): Esta competencia estará presente a lo largo de todo el proyecto. A través de ella se pretenderá fomentar la independencia, la seguridad y la confianza en si mismo de todos los alumnos/as del aula. Gracias a esta competencia se pretenderá conseguir mayor confianza y seguridad en la alumna con TEA intentando que tenga mayor autoestima sobre sí misma.

6. METODOLOGÍA.

La metodología está formada por el conjunto de normas y decisiones que se han de tomar para estructurar de manera global la organización del centro. Para ello, se debe tener en cuenta el papel que va a desarrollar tanto el profesorado como el alumnado, los recursos materiales y los recursos espaciales de los que se dispone.

Teniendo en cuenta todos los principios metodológicos, en esta propuesta didáctica se puede decir que los principales son la inclusión de todo el alumnado del aula y el trabajo cooperativo donde todos los niños y niñas deberán trabajar de forma conjunta, coordinada y ayudándose unos a otros a la hora de realizar las diferentes actividades propuestas

No obstante, no se debe olvidar que se está trabajando con una alumna TEA de Grado 1 relativo a “Necesita Ayuda”, por lo que será necesario la adaptación de los diferentes materiales en función de sus necesidades para evitar así que surjan las menores dificultades posibles.

Con esto, también se pretende conseguir que la alumna participe lo más activamente posible, siendo protagonista junto con el resto de sus compañeros/as del proceso de enseñanza-aprendizaje.

La observación, también será uno de los principios metodológicos considerándose uno de los más importantes. Gracias no solo se puede analizar como el alumnado realiza las actividades, si no, que también se pueden ver otros aspectos como, por ejemplo: las relaciones sociales con el resto de sus compañeros/as, la integración en el grupo clase, la comprensión y el respeto por las normas o pautas establecidas entre otros. Además, la observación sirve también para saber en que momento evolutivo se encuentra cada alumno/a.

Otro principio metodológico que se tendrá en cuenta a la hora de desarrollar esta propuesta didáctica, es el aprendizaje significativo basado en la teoría de Ausubel, D (1963). A través de este principio, se deberán conectar los nuevos aprendizajes con los anteriores, creando un nuevo significado.

Por otro lado, se tendrá en cuenta el principio de atención individualizada permitiendo que se pueda trabajar en función de las posibilidades y del ritmo de trabajo, adaptando las actividades o los materiales en caso de ser necesario. También estará presente, el principio de aprendizaje guiado explicando, en caso de ser necesario, que es lo que se tienen que hacer en cada momento.

El aprendizaje vicario también formará parte de la metodología a seguir. Puesto que, gracias a él no solo se aprende de la propia experiencia si no que también se aprende de las personas que se tiene alrededor ya sea a través de la observación o a través de la información que proporcionan, es decir, se puede aprender por observación y por modelamiento.

La repetición constante también es muy importante. Gracias a ella, se pretenderá conseguir que los alumnos/as aprendan, asienten e interioricen los conocimientos o conceptos enseñados en su memoria a largo plazo fortaleciendo así los procesadores neuronales necesarios para el aprendizaje.

Las pautas que se darán en las diferentes actividades, serán claras, breves y sencillas. Además, se evitará cualquier elemento que la pueda descentrar o alterar debido a su sensibilidad hacia ciertos estímulos. Con esto, por lo tanto, se pretende favorecer la atención y la comprensión.

También se trabajará el trabajo repetitivo, repitiendo una misma actividad, diferentes días, para que se puedan adquirir e interiorizar todos los objetivos programados. Además, se aprovecharán las diferentes situaciones que se de en el aula para trabajar las emociones, por ejemplo, si un niño/a esta enfadado o está llorando, se le pedirá que explique, si quiere, como se siente y se dará paso a trabajar esa emoción con todo el grupo.

Algo que también se tendrá muy en cuenta, es el aprendizaje a través del juego. Donde el alumnado podrá aprender a la vez que juega y se divierte.

Para finalizar, se anticiparán todas las actividades, dando las explicaciones que sean necesarias y marcando los tiempos, dentro de una posible flexibilidad, para evitar crear ansiedad o angustia a la alumna con TEA.

7. ACTIVIDADES.

Actividad 1: Reconozco las emociones básicas.

Dicha actividad se realizará a lo largo de seis sesiones. En cada sesión se trabajará una emoción básica, las cuales son: *la calma, la tristeza, la rabia, la alegría, el miedo y el amor*. Dichas emociones se trabajarán en primer lugar en una asamblea, en primer lugar, de forma verbal donde los infantes puedan expresarse y posteriormente a través de dibujos y pictogramas de ARASAAC.

Con esta actividad se pretende conseguir que los infantes sean capaces de conocer e identificar las diferentes emociones básicas.

Actividad 2: Diferencio las emociones básicas.

Dicha actividad se realizará a lo largo de tres sesiones. En estas sesiones, las imágenes ya serán fotografías de personas reales para que dicha identificación sea más realista: en la primera sesión, se realizará una asamblea en la que se les mostrarán imágenes y

tendrán que decir que emoción siente esa persona; en la segunda sesión, se realizarán grupos de cuatro personas, para que puedan trabajar de forma conjunta. Dicha sesión consistirá en repartirles las fotografías mostradas en la primera sesión, pero partidas por el medio para que ellos/as tengan que unir las, siendo capaces de identificar las diferentes expresiones faciales para poder encontrar la otra mitad; en la tercera sesión, consistirá en que todos los niños/as se pongan delante del espejo y sepan realizar la expresión facial de cada una de las emociones básicas que se van diciendo a la vez que se ven.

Con estas sesiones se pretende conseguir que una vez interiorizadas y trabajadas las diferentes emociones los niños/as sean capaces de diferenciar unas de otras.

Actividad 3: Cuándo siento cada emoción.

Dicha actividad se llevará a cabo a lo largo de tres sesiones. Una vez sepan diferenciar todas las emociones básicas sin confundir unas con otras, se dará paso a la identificación de las mismas en diferentes situaciones: en la primera sesión, se realizará una asamblea en la que se mostrarán diferentes situaciones con pictogramas y los infantes tendrán que decir de forma ordenada que emoción están sintiendo los personajes en esa situación; en la segunda sesión, será muy similar a la anterior, pero con imágenes o pequeños videos de personas reales y los infantes tendrán que decir cómo se están sintiendo; en la tercera sesión, se realizará lo mismo pero esta vez no habrá imágenes ni fotos, será la maestra quien de forma verbal exprese diferentes situaciones de la vida diaria o que se dan en el aula y que los niños/as digan cómo pueden sentirse los protagonistas en dichas situaciones.

Con estas sesiones se pretende conseguir que se identifiquen las emociones en diferentes situaciones para que los infantes puedan ser capaces de expresarlas cuando vivan situaciones similares.

Actividad 4: Cómo me siento.

Dicha actividad se llevará a cabo a lo largo de tres sesiones. En cada una de las sesiones se trabajarán dos emociones: en la primera sesión, serán la tristeza y la alegría; en la segunda, la calma y la rabia y en la tercera, el amor y el miedo. En las tres sesiones se realizará una asamblea en la que cada infante diga una situación o algo que le produzca esa emoción y como se siente en ese momento y posteriormente.

A través de estas sesiones se pretende conseguir que los infantes sean capaces de expresar todas diferentes emociones, ya sean buenas o malas, en diferentes situaciones de la vida cotidiana.

Actividad 5: El bote de la calma.

Dicha actividad se llevará a cabo a lo largo de una sesión. La maestra dividirá al alumnado en pequeños grupos y cada grupo creará un bote de la calma que posteriormente podrán utilizar en el aula cuando vivan situaciones de estrés o ansiedad.

Con el bote de la calma se pretende conseguir que los infantes sean capaces de gestionar y controlar sus emociones.

Actividad 6: Mis emociones.

Dicha actividad se llevará a cabo en relación al libro titulado “No quiero el cabello rizado” de Anderson L.E. (2017) a lo largo de tres sesiones: en la primera sesión, la maestra dará a los niños/as unas caras en blanco para que ellos tengan que dibujar y colorear cada una de ellas con las diferentes emociones trabajadas en las sesiones anteriores. *La maestra, les proporcionará un ejemplo de cada emoción en caso de ser necesario*; en la segunda sesión, los alumnos/as deberán expresar como se sintieron dibujando las diferentes emociones, es decir, si cuando dibujaban una cara triste se ponían tristes, si les hizo felices saber dibujar todas las emociones etc. Además, deberán recortar las caras y pegarlas en palos de médico; en la tercera sesión, la maestra les leerá el cuento de “No quiero el cabello rizado” de Anderson L. E. (2017). Conforme va leyendo el cuento, la maestra, les irá preguntando como creen que se siente la protagonista ante cada situación y para ello, en silencio, tendrán que mostrar con sus “palos de caras emocionadas” como creen que se siente la protagonista del cuento. Además, la maestra les irá preguntando de manera aleatoria porque han elegido esa emoción y porque creen que la protagonista se siente así.

A través de estas sesiones se pretende conseguir que los infantes sean capaces de representar las diferentes emociones e identificarlas en otras personas que no sean ellos mismas o personas cercanas a su entorno.

Actividad 7: La caja de las emociones.

Dicha sesión se llevará a cabo a lo largo de dos sesiones: en la primera sesión, la maestra mostrará a los niños/as la caja de las emociones y les explicará que tienen que llenarla de emociones. Para ello realizará fotografías a los niños/as de manera individual y les pedirá que expresen una emoción. Antes de realizar las fotos trabajarán de forma grupal las expresiones faciales con las seis emociones trabajadas en las sesiones anteriores; en la segunda sesión, cada niño/a tendrá que sacar una de las fotos y decir que compañero/a es, que emoción expresa en esa fotografía y además decir que puede hacerle sentir así.

A través de estas sesiones se pretende conseguir que los infantes reconozcan las diferentes emociones que sienten sus compañeros/as y así poder identificarlas cuando las sientan en situaciones posteriores en el aula.

Actividad 8: Trabajamos las emociones a través de las TIC.

Dicha actividad se llevará a cabo a lo largo de una única sesión. Para realizar esta sesión todos los infantes se trasladarán junto a su maestra al aula de ordenadores, una vez allí la maestra ya tendrá los ordenadores preparados con la actividad a realizar. Dicha actividad, se realizará en parejas y consistirá en la visión de pequeños videos de forma ordenada. Tras cada visionado aparecerán caras con diferentes emociones y los infantes tendrán que seleccionar la emoción que estaban sintiendo los protagonistas del video. En caso de no acertar se volverá a reproducir el video para que puedan tener otra oportunidad. La dificultad irá aumentando conforme vayan acertando primero las caras serán de dibujos, posteriormente pictogramas y finalmente de personas reales.

Con esta sesión además de trabajar las emociones se quiere introducir el manejo de las TIC en el aula.

Actividad 9: El mural de las emociones.

Dicha sesión se llevará a cabo a lo largo de una sesión. Todo el grupo de forma cooperativa realizará un mural de las emociones para posteriormente poderlo colgar en el aula y tenerlo siempre de recuerdo. Una vez realizado el mural la maestra lo colgará en el aula y preguntará a los infantes como se han sentido al realizar esta actividad y al trabajar de forma cooperativa todos juntos.

8. EVALUACIÓN.




La evaluación se realizará a través de una observación directa, es decir, la maestra, observará al alumnado a lo largo de las diferentes sesiones tanto de forma individual como de forma grupal, para poder analizar tantos los aspectos teóricos como las relaciones con el resto de sus compañeros/as. Además, anotará en su diario de campo aquellas cosas que considere de mayor interés o más relevantes.

Tras terminar las nueve sesiones, se realizará tanto una evaluación individual a cada uno de los infantes como una grupal, es decir, cómo se ha desarrollado el grupo-clase las diferentes sesiones, si se han integrado unos con otros etc.

Para la evaluación se utilizará un cuaderno de doble entrada como el que se muestra a continuación:

Evaluación individual:




Tabla 2. Evaluación individual

			
Reconoce e identifica las emociones básicas			
Diferencia las emociones básicas unas de otras			
Expresa correctamente las emociones básicas			
Identifica la emoción básica correcta ante diferentes situaciones			
Representa las diferentes emociones básicas			
Es capaz de controlar y regular las emociones básicas			
Se desenvuelve con soltura a través de las TIC			
Participa de forma activa en las actividades			
Se integra con todos sus compañeros			
Trabaja en grupo de forma correcta			

Escucha y respeta el turno de palabra.			
Aspectos a resaltar:			
Aspectos que convendría mejorar:			
Observaciones:			

Evaluación grupal:

Tabla 3. Evaluación grupal

			
Se han mostrado receptivos ante las diferentes actividades.			
Han mantenido la motivación a lo largo de todas las sesiones.			
Han participado en las diferentes actividades de forma activa y participativa.			
Han sabido ser organizados a la hora de realizar las actividades grupales.			
Han sabido adaptarse a los diferentes ritmos de trabajo de sus compañeros/as.			
Han sabido respetarse y comprenderse unos a otros			
Aspectos a resaltar:			
Aspectos a mejorar:			
Observaciones:			

Evaluación del proyecto:

Este proyecto todavía no se ha llevado a cabo. Además, se trata de un proyecto de modificación, es decir, que se pueden realizar modificaciones en función de las necesidades del grupo/clase en el que se lleve a cabo, adaptándose siempre a los ritmos de trabajo del alumnado con el que se vaya a realizar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, C., Sosa, N. and Concetta, M., (2010). Teoría de la coherencia central en los TEA. *PSISE*. Recuperado el 10 de octubre de 2021, de: <https://psisemadrid.org/coherencia-central-autismo/>
- Artigas-Pallares, J., Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Vol. 32.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Bisquerra, R. (2008). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona. GRAÓ editorial.
- Borax, J. and Buron, V., 2017. *Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la infancia y adolescencia*. Recuperado el 28 de agosto de 2021, de: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=112506&prmTIPO=DOCUMENTO COMISION>
- Carrasco, C. (5 de febrero de 2016). Señales de alerta de los trastornos del espectro autista. *Escuela monográfica: Neurología*. Recuperado el 20 de octubre de 2021, de: https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.2_senales_de_alerta_de_los_trastornos_del_espectro_autista.pdf
- Confederación A.E. (19 de junio de 2018). La OMS actualiza los criterios de diagnóstico del TEA. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. Vol. 1.
- Confederación, A.E. (1999) Señales de Alerta. *Confederación Autismo de España*. Recuperado el 27 de octubre de 2021, de: <http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA/deteccion>

- Confederación, A.E. (1999). Sobre el TEA – TEA: Trastorno del Espectro Autista. *Confederación de Autismo de España*. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de: <http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA>
- Escola, A., (2002). Teoría de la mente. *AutisMIND*. Recuperado el 26 de septiembre de 2021, de: <https://autismind.com/teoria-de-la-mente/>
- Espacio Autismo. (28 de marzo de 2020). ¿Qué es la Triada de Wing del autismo? *Espacio Autismo*. Recuperado el 16 de octubre de 2021, de: <https://www.espacioautismo.com/que-es-la-triada-de-wing-del-autismo/>
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. (1999). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- González, R., (12 de marzo de 2019). Pruebas neuropsicológicas para evaluar las funciones ejecutivas. *Estimulación cognitiva global*. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de: <https://www.estimulacioncognitiva.info/2019/03/12/pruebas-neuropsicol%C3%B3gicas-para-evaluar-las-funciones-ejecutivas/>
- Gregorio-Álvarez, P. (11 de agosto de 2020). Conociendo el autismo: principales teorías explicativas. Federación Autismo Madrid.
- Quirós, C. (7 de octubre de 2019). ¿Qué es la educación emocional? *UNIBA*. Recuperado el 18 de octubre de 2021, de: <https://www.unibarcelona.com/es/actualidad/noticias/que-es-la-educacion-emocional>
- La educación emocional en los niños con autismo. (14 de enero de 2021). *ConectaTEA*. Recuperado el 18 de octubre de 2021, de: <https://www.fundacionconectea.org/2021/01/14/la-educacion-emocional-en-los-ninos-con-autismo/>
- López, S., Rivas, R.M., y Taboada E.M. (2009). Revisiones sobre el autismo. *Revista latinoamericana de Psicología*, 41 (3), 555-570.
- Madrid, A., 2021. ¿Quién fue Leo Kanner? - *Autismo Madrid*. Recuperado el 12 de septiembre de 2021, de: <https://autismomadrid.es/noticias/quien-fue-leo-kanner/>
- Miguel, A.M. (2006). El mundo de las emociones en los autistas. *Revista Electrónica de la Teoría de la Educación*. Vol. 7, núm. 2. 172 – 179.
- Paz Enrique, S (2004). *El psicólogo en casa*. Ed. Libsa. Alcobendas. Madrid (pp. 21 a 38).

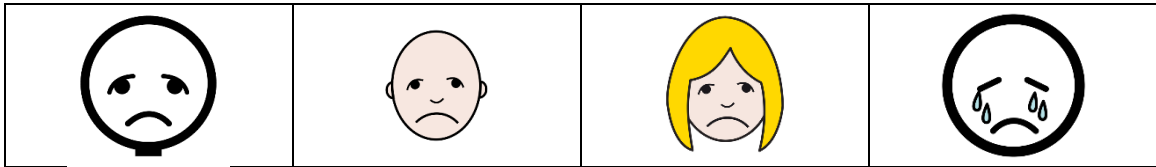
- Orellana, C. (29 de diciembre de 2017). Clasificación diagnóstica del autismo en la CIE-11. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 27 de octubre de 2021 de: <https://autismodiario.com/2017/12/29/clasificacion-diagnostica-del-autismo-la-cie-11/>
- Rangel, A (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. *Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 19 (1), 81-102.
- Regader, B. (2018). ¿Qué es la Inteligencia Emocional? *Psicología y mente*. Recuperado el 21 de octubre de 2021, de: <https://psicologiaymente.com/inteligencia/inteligencia-emocional>
- Rodriguez, C., 2019. Teorías explicativas en TEA: Disfunción ejecutiva. *Neurociencia aplicada al aprendizaje*. Recuperado el 28 de septiembre de 2021, de: <https://neuro-class.com/teorias-explicativas-en-tea-disfuncion-ejecutiva/>
- Soler Nages, J.L., Aparicio Moreno, L., Díaz Chica, O., Escolano Pérez, E. y Rodríguez Martínez, A. (coords.). (2016). *Inteligencia emocional y bienestar II: Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones*. Zaragoza: Ediciones Universidad San Jorge.
- Stanton, M. (2002). *Convivir con el autismo. Una orientación para padres y educadores*. Barcelona: Paidós.
- Teoría de la mente. Recuperado el 8 de octubre de 2021, de: http://formacion.intef.es/pluginfile.php/214169/mod_imsdp/content/2/teora_de_la_mente.html

ANEXOS

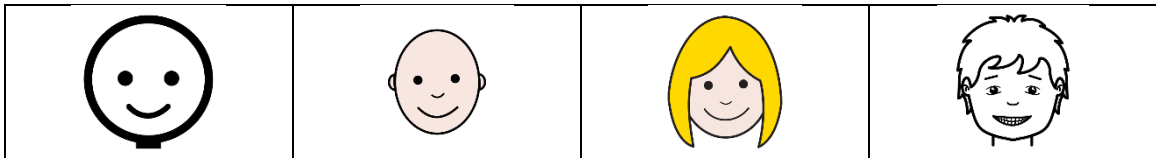
Anexo 1.

Ejemplos de dibujos y pictogramas de ARASAAC de las emociones básicas.

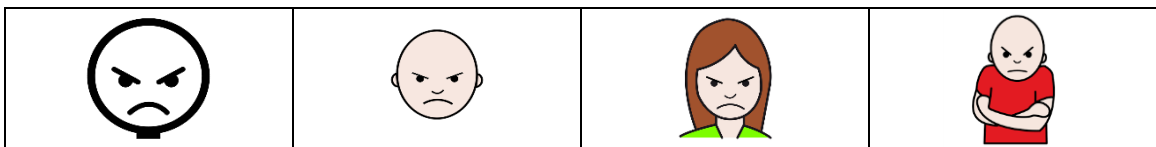
Tristeza:



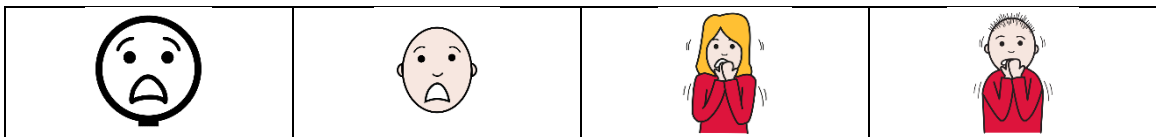
Alegría:



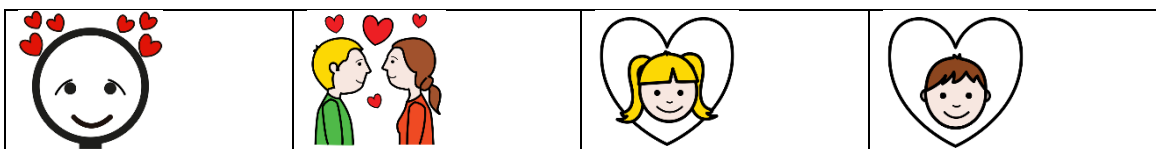
Rabia:



Miedo



Amor



Anexo 2.

Ejemplo bote de la calma.



Anexo 3.

Cuento “No quiero el cabello rizado”.



Anexo 4.

Ejemplo de caja de emociones.

