



MÁSTER PSICOPEDAGOGÍA

Intervención basada en el razonamiento
moral: un caso concreto de TEA

Autor: Isabel Andreu Heredia

DNI: 53662228-P

A1383442@uji.es

Tutora: Irene Garcia Molina

Curso académico: 2018/2019

ÍNDICE

1. Introducción.....	7
2. Fundamentación teórica	8
2.1 Trastorno de espectro autista según el DSM-V.....	8
2.2 Relaciones sociales y TEA.....	13
2.3 Teoría de la mente y las relaciones sociales.....	15
2.4 Teoría de la mente y razonamiento moral.....	18
3. Planteamiento de objetivos e hipótesis de acción.....	19
4. Propuesta de acción	20
4.1 Participantes /caso único.....	20
4.2 Método.....	22
4.3 Instrumentos utilizados.....	22
4.3.1 Pre-intervención.....	22
4.3.2 Intervención.....	25
4.3.3 Post-intervención.....	31
4.4 Procedimiento.....	32
5. Seguimiento del proceso: recogida de evidencias Pre-intervención.....	33
5.1 Gráficos del cuestionario.....	33
5.2 Sociograma.....	37
5.3 Rúbrica de observación.....	38
5.4 Valoración de la necesidad.....	44
6. Seguimiento del proceso: recogida de evidencias Intervención.....	45
6.1 Evidencias de la intervención.....	45
7. Resultados de la post-intervención.....	47
7.1 Entrevista a la familia.....	47
7.2 Actividad final.....	48
7.3 Rúbrica de observación.....	48
8. Discusión.....	52
8.1 Nueva propuesta de acción.....	54
9. Orientaciones psicopedagógicas.....	55
10. Conclusión.....	58
11. Bibliografía y webgrafía.....	59
12. Anexos.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios diagnósticos DSM-V.....	8
Tabla 2. Historias morales.....	26
Tabla 3. Cuentos morales.....	27
Tabla 4. La historia de los superhéroes.....	27
Tabla 5. Títeres.....	28
Tabla 6. Cuaderno de conductas personalizado.....	29
Tabla 7. La oca del comportamiento.....	30
Tabla 8. Actividad de evaluación.....	31
Tabla 9. Temporalización intervención.....	32
Tabla 10. Temporalización post-intervención.....	33
Tabla 11. Rúbrica de observación (aula).....	39
Tabla 12. Rúbrica de observación (patio).....	41
Tabla 13. Rúbrica de observación (comedor).....	43
Tabla 14. Rúbrica de observación (aula Post-intervención).....	48
Tabla 15. Rúbrica de observación (patio Post-intervención).....	50
Tabla 16. Rúbrica de observación (comedor Post-intervención).....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Escala de aceptación de la autoridad.....	34
Gráfico 2. Escala de contacto social.....	35
Gráfico 3. Escala de logros cognitivos.....	35
Gráfico 4. Escala de madurez emocional.....	36
Gráfico 5. Escala para la hiperactividad.....	37
Gráfico 6. Representación de elecciones negativas fuertes.....	38

RESUMEN

El trabajo fin de máster que se presenta a continuación muestra en primer lugar una investigación teórica acerca del trastorno de espectro autista. En dicha recopilación de información se detectan las características principales para poder diagnosticar TEA, su etiología y comorbidad con otras patologías. Además, se incide en las relaciones sociales y la socialización de los niños con dicho trastorno, así como la influencia que presenta el desarrollo de la teoría de la mente para la interacción social y la resolución de los juicios morales que se dan en el día a día. La segunda parte del trabajo se caracteriza por el estudio de un caso concreto. Este estudio se divide en tres apartados, la preintervención, en la cual se analiza información objetiva a través de pruebas estandarizadas y diferentes materiales, con el fin de obtener la necesidad concreta del menor. El segundo apartado, se conoce como la intervención, se focaliza la atención en la ejecución de diversas actividades que tengan como fin disminuir la conducta disruptiva del menor, para ello se crean sesiones relacionadas con historias morales y emociones. Finalmente, el tercer apartado se basa en analizar los cambios en el menor, se pretende triangular la información y recoger datos de manera exhaustiva. Con este documento se facilita una propuesta educativa eficaz para modificar la conducta disruptiva de un caso concreto de TEA, sin embargo, existen ciertas limitaciones que requieren de futuras líneas de investigación.

Palabras clave: TEA, patología, socialización, teoría de la mente, juicios morales, intervención, pruebas estandarizadas y propuesta educativa.

RESUM

El treball fi de màster que es presenta a continuació mostra en primer lloc una investigació teòrica sobre el trastorn de l'espectre autista. Dins d'aquesta recopilació d'informació es detecten les característiques principals per poder diagnosticar TEA, la seva etiologia i comorbitat amb altres patologies. A més a més, incideix en les relacions socials i la socialització dels xiquets amb aquest trastorn, així com la influència que presenta el desenvolupament de la teoria de la ment per a la interacció social i la resolució dels judicis morals que apareixen dia a dia. La segona part del treball es caracteritza per l'estudi d'un cas concret. Aquest estudi és troba dividit en tres apartats, la preintervenció en la que s'analitza informació objectiva a través de proves estandarditzades i diferents

materials, amb la finalitat d'obtenir la necessitat concreta del menor. El segon apartat, es coneix com a la intervenció, es focalitza l'atenció en l'execució de diverses activitats que tinguin per fi disminuir la conducta disruptiva del menor, per a dur-ho a terme es creen sessions relacionades amb històries morals i emocions. Finalment, la tercera part es tracta d'analitzar els canvis en el menor, on es triangula la informació i es recullen dades de forma exhaustiva. Amb aquest document es facilita una proposta educativa eficaç per a modificar la conducta disruptiva d'un cas concret de TEA, encara que, existeixen diverses limitacions que han de contar en futures línies d'investigació.

Paraules clau: TEA, patologia, socialització, teoria de la ment, judicis morals, intervenció, probes estandarditzades y proposta educativa.

ABSTRACT

The master thesis that is presented hereby is presenting at first place a theoretical research about the autistic spectrum. In the already mentioned information gathering the main characteristics are detected in order to diagnose ASD, its ethology and comorbidity with other pathologies. Also, social relations and the socialization of children with this disorder are emphasized, as well as the influence of the development of the theory of mind for social interaction and the resolution of moral judgments that occur on a day-to-day basis. The second part of the thesis is characterized by the study of a specific case. This study is divided into the three different sections. Pre-intervention, in which objective information is analysed through standardized tests and different materials, in order to obtain the specific need of the younger. The second section, known as the intervention, focuses attention on the execution of various activities that aim to reduce the child's disruptive behaviour, for this purpose, sessions related to moral histories and emotions are created. Finally, the third section is based on analysing the changes in the child, it is intended to triangulate the information and collect data in a comprehensive way. This document provides an effective educational proposal to modify the disruptive behaviour of a specific case of ASD, however, there are certain limitations that require future lines of research.

Key words: ASD, pathology, socialization, theory of mind, moral judgments, intervention, standardized tests and educational proposal.

1. INTRODUCCIÓN

Este trabajo se focaliza en la creación de una intervención específica, basada en el razonamiento moral y la repercusión en las relaciones interpersonales, la cual permita cubrir las necesidades de un caso concreto, cuyo diagnóstico es el trastorno de espectro autista (TEA). Teniendo en cuenta las características generales de dicho trastorno, aquellas propias del niño al que se dirige la intervención y su rol social, para conseguir una inclusión plena y evitar el rechazo o aislamiento personal.

Algunas razones por la elección de dicha temática son, por un lado, el auge de los alumnos con TEA que forman parte del Sistema Educativo Español, las diferentes modalidades escolares que encontramos para estos casos concretos, con el fin de fomentar su inclusión en los centros educativos ordinarios. Otra razón significativa por la que se crea esta investigación es, la enorme visibilidad social que está experimentando este colectivo en el entorno social (López y Rivas, 2014). Esta repercusión se debe a la nueva denominación del TEA en el DSM, los numerosos estudios e investigaciones que intentan mostrar una causa a dicho trastorno, la complejidad que presenta y las características propias del TEA. Los estudios y profesionales cuyas competencias se basan en la guía tanto a los propios niños/as con TEA, como a sus familias y su entorno social, es otro elemento fundamental que despierta interés en el medio social. De esta manera se precisa de información para abordar el trastorno y crear innovaciones que proporcionen un bienestar personal que les permita vivir en sociedad, con una participación plena y una inclusión social total.

Por otro lado, esta temática se determina debido a mis funciones como futura psicopedagoga y el gran interés que despierta en mí los alumnos/as TEA. La manera en la que se comunican y se relacionan, sus funciones ejecutivas que en numerosas ocasiones se ven dañadas, su cognición vinculada a la teoría de la mente, la expresión de emociones y la capacidad de empatizar. Todos estos aspectos me llevan a prestar una atención especial en la socialización de los niños/as TEA, para evitar y prevenir un rechazo por parte de su grupo de iguales. Por este motivo, la intervención que se propone en el trabajo va dirigida a un cambio de conducta en el niño TEA que permita una inclusión social, y de esta manera evitar la discriminación de su entorno más próximo.

El orientador debe vincular a toda la comunidad educativa y sensibilizar sobre dichos casos, con el fin de trabajar conjuntamente e intentar alcanzar los objetivos establecidos. Las intervenciones dirigidas al alumnado con TEA, deben ser dinámicas y

con elementos motivacionales, de esta manera se conseguirá una implicación mayor por parte del niño. Es imprescindible que se sienta acompañado en el proceso de enseñanza-aprendizaje, por ello debemos contar con otros profesionales como el docente de su aula, el PT, el AL y un profesional educador, que den respuesta a las necesidades descritas.

Finalmente, el trastorno de espectro autista es muy complejo con unas características establecidas, pero con variaciones según el sujeto. Es necesario intervenir siguiendo las cualidades propias del caso concreto, para conseguir una respuesta adecuada a sus necesidades.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Trastorno del espectro autista según el DSM-5

Al hablar de los criterios DSM-5, se establecen aquellos que fundamentan el diagnóstico del trastorno, siendo clave recordar que los mismos tienen patrones específicos y que no pueden ser modificados. Al respecto, y de acuerdo con la American Psychological Association (2013), se encontraron como criterios diagnósticos para el TEA, los que se reportan en la Tabla 1.

Tabla 1. *Criterios diagnósticos DSM-V, TEA*,. Fuente: APA (2013)

<p>A. Insuficiencias continuas en la interacción social y comunicación, que acontecen en diferentes esquemas sociales, mostrados por lo subsiguiente (ya sea criterio actual o por antecedente):</p> <p>A.1 Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional que atañen al individuo; incluye:</p> <ul style="list-style-type: none">- Aproximación social con una serie de patrones anormales,- Fracaso en la interacción de manera bidireccional,- Rechazo y disminución de intereses, emociones, gestos o aspectos compartidos,- Fracaso en emprender o corresponder a esquemas sociales. <p>A.2 Deficiencias en la comunicación no verbal; lo cual a su vez se puede ver manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none">- Irregularidad en el contacto visual y del lenguaje corporal- Insuficiencias en la comprensión y el empleo de gestos- Falta absoluta de expresión facial y de comunicación no verbal <p>A.3 Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones; pudiendo en este caso manifestarse por:</p> <ul style="list-style-type: none">- Problema para graduar el comportamiento a los contextos sociales cambiantes- Conflictos para compartir la recreación imaginativa o para formar amigos
<p>B Esquemas restrictivos y cíclicos en la conducta, así como una serie de intereses o actividades que se generan en este tipo de casos. Siendo a su vez expresado por:</p> <p>B.1 Movimientos, uso de objetos o habla estereotipada o repetitiva; incluyendo cualquiera de las siguientes circunstancias:</p>

- Estereotipias motrices simples,
- Alineación constante de objetos,
- Cambio de lugar de los objetos,
- Ecolalia,
- Frases idiosincráticas

B.2 Apego por la monotonía, firmeza a rutinas, o esquemas de comportamiento verbal y no verbal en donde se adoptan como rutinarios; de forma que pueden generar cualquiera de las siguientes opciones:

- Aumento significativo de la angustia ante los cambios,
- Problemas al enfrentar transiciones,
- Esquemas de pensamiento rígidos,
- Serie de protocolos o rituales en el saludo,
- Necesidad de permanecer de manera continua en la misma ruta o de ingerir de manera repetitiva la misma comida todos los días.

B.3 Intereses muy prohibitivos y afianzados que presentan anormalidades en lo que respecta a su intensidad y focos de interés se refiere; incluyendo cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Fuerte relación o gran preocupación por objetos extraños,
- Intereses desmedidamente circunscritos y perseverantes

B.4 Híper o hiporreactividad a los estímulos sensitivos externos o existencia de un inusual interés por los aspectos sensitivos del medio ambiente; donde contienen los siguientes criterios:

- Supuesta indiferencia a sensaciones de dolor/temperatura,
- Respuesta desfavorable a sonidos y texturas específicas,
- Olfatear o tocar constante y excesiva los objetos,
- Atracción visual por algunos tipos de luces o movimientos

C Los síntomas generan un deterioro clínico significativo en lo que respecta al área social, laboral o en otras importantes para el funcionamiento frecuente.

D Las alteraciones no se exponen mejor por una inhabilidad intelectual o por un retraso general en el desarrollo del individuo.

NOTA B: Particularmente en el punto "B", se encuentra que es esencial para que se considere esto como parte del diagnóstico de TEA la presencia de cualquiera de los síntomas antes mencionados durante los primeros años de vida (es decir, de 0-2 años); no obstante, como durante estas etapas ellos requieren atenciones y sus capacidades son limitadas, no existe la expresión propia de los síntomas específicos.

Como aspectos adicionales a considerar, las personas con TEA normalmente suelen encontrar dificultades en lo que respecta a patrones sociales, es decir, en las interacciones con sus iguales, así como en la comunicación y en los intereses habitualmente restringidos que pueden repercutir al establecimiento y conservación de las amistades, por este motivo es esencial una intervención que les facilite estrategias para su socialización.

De acuerdo con Silva y Mulick (2009), el proceso de diagnóstico del autismo debe ser realizado cuidadosamente, pues se trata de un trastorno complejo, a pesar de que existan referencias manuales para el diagnóstico, en las que determinan criterios específicos. Los autores se atentan al hecho de que existe una gran diversidad en relación con las características, la forma en que pueden manifestarse en cada niño y el tiempo en que pueden presentarse, además de la relación con las comorbilidades que pueden estar presentes en algunos casos. Por lo tanto, es de extrema importancia resaltar los profesionales que pueden diagnosticar TEA son médicos neurólogos, psiquiatras en conjunto con el psicólogo o psicopedagogo.

En cuanto a las comorbilidades, según el DSM-5, el trastorno de espectro autista se asocia frecuentemente al cociente intelectual (APA, 2015). Schwartzman (2011) discutió sobre la frecuencia en la que se identifican otras condiciones clínicas asociadas al TEA y la posibilidad que tiene un individuo para presentar dos patologías al mismo tiempo, sin tener que realizar dos diagnósticos diferenciados.

El diagnóstico TEA generalmente se realiza durante la niñez, basado en evaluaciones de comportamiento integrales por especialistas en psiquiatría o psicología infantil o por aquellos en pediatría conductual y del desarrollo. El TEA no se reconoció oficialmente hasta el DSM-III, la tercera edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, en 1980 (APA, 1980; Kanner, 1943).

La versión actual del DSM introducido en 2013, el DSM-5, es la primera edición del DSM que utiliza el término "trastorno del espectro autista". Esta versión no distingue subtipos como "trastorno autista" o "síndrome de Asperger", y los criterios de diagnóstico especificados en el DSM-5 para TEA son algo más estrechos que los utilizados anteriormente, por ello permiten un diagnóstico más detallado y específico. Según (Volkmar et al., 2014) el DSM-5 introdujo cambios importantes al eliminar subcategorías y brindar un enfoque general para el diagnóstico de TEA.

Los criterios del DSM-5 requieren que un niño tenga un deterioro persistente en las comunicaciones e interacciones sociales en múltiples esquemas, así como patrones exclusivos o repetitivos de comportamiento, inclinaciones o acciones; que los síntomas deben presentarse en la primera infancia y causar importantes alteraciones funcionales. (APA, 2013).

En la actualidad, además del DSM-5 se encuentran diferentes guías de práctica, las cuales proporcionan orientación sobre la detección y el diagnóstico TEA (McClure, 2014). Las guías de práctica actuales sugieren que debería haber una evaluación integral que incluya observaciones estructuradas del comportamiento del niño; extensas entrevistas a los padres; pruebas de cognición, habla y lenguaje, audición, visión y función motora; un examen físico; y una recopilación de información médica y de historia familiar (Millward et al., 2008; Nye y Brice, 2005; Reichow et al., 2010, 2013). La evaluación también puede incluir pruebas genéticas, neuroimágenes u otros estudios.

Al hablar como tal del diagnóstico, se encuentra que este se basa fundamentalmente en los parámetros establecidos por el DSM-5, los cuales ya fueron evaluados en la *Tabla 1* de la presente investigación, donde se agrupan y describen cada una de las características que debería tener el individuo para el diagnóstico, el cual no necesariamente va a tener todos los criterios descritos, sino que pudiera presentar aisladamente algunos de los mismos. Estos criterios serán evaluados por el especialista y se tomará en cuenta los siguientes pasos, de acuerdo al Busquets et al (2018) para lograr establecer efectivamente el diagnóstico:

- En primera instancia es necesario realizar una anamnesis pertinente, en la cual se analizará la información recibida por los padres, en relación a los diferentes criterios del DSM-5.
- En caso de evaluar la presencia de cualquier signo, síntoma o señal de alerta que pudiera sugerir el diagnóstico, en donde pueden suceder cualquiera de las siguientes cosas:
 - Con más de tres años de edad: requiere descartar otras patologías, por lo que debe ser referido a servicios especializados.
 - Con menos de 3 años de edad:
 - Signos, síntomas o señales evidentes, pero sin presencia de regresión: diagnóstico de TEA.
 - Signos, síntomas o señales presentes, pero insuficientes: se debe realizar un seguimiento y, en caso de continuar, se establece el diagnóstico de TEA.

- Se deben realizar cualquiera de las siguientes dos pruebas, que son las que permitirán establecer oficialmente el diagnóstico:
 - *Autism Diagnostic Observational Schedule 2 (ADOS-2)*.
 - *Autism Diagnostic Interview revisado (ADI-R)*.
- Proceder a referir al niño a los especialistas pertinentes, para control y seguimiento en las diferentes áreas de su desarrollo.

En general, el trastorno de espectro autista se caracteriza por su inicio temprano, pero la detección temprana puede pasar por alto una minoría de casos en los que los padres informan una regresión después de un período de desarrollo normal, es posible que los síntomas no se observen en la detección temprana en niños que presentan un desarrollo mayor de las habilidades cognitivas. El diagnóstico y la evaluación tempranos son importantes para optimizar el potencial de un buen resultado (McClure y Melville, 2007; Volkmar et al., 2014a).

La evaluación clínica en la primera infancia, está indicada para detectar síntomas y signos de afecciones asociadas (en particular, trastornos convulsivos o epilepsia), así como las propias del trastorno. (Geschwind, 2011)

En relación al origen del trastorno, las alteraciones genéticas juegan un rol esencial en su aparición, por lo que se establece una relación entre los factores genéticos y su etiología, esta teoría ha sido cada vez más reconocida en los últimos años, aunque las pruebas genéticas siguen siendo limitadas (Schaefer et al., 2013). Sin embargo, Mebarak et al (2009), hacen mención a que, como parte de la fisiopatología y patogénesis de los TEA, existe una modificación ambiental que implica la asociación entre lo genético y el medio externo en que se desenvuelve el niño que pueden condicionar la aparición de dicho trastorno.

Se utilizan una variedad de pruebas para evaluar los niveles de desarrollo, así como la necesidad de terapia ocupacional y física (Volkmar et al., 2014). Es común que la evaluación de la cognición y la comunicación revele múltiples áreas de dificultad. Los estilos inusuales de aprendizaje en TEA conducen a problemas en la generalización, que pueden causar dificultades con las habilidades de adaptación. Por lo tanto, se debe evaluar la capacidad de aplicar el conocimiento a entornos del mundo real.

Por tanto, el desarrollo de los niños TEA presentan un desarrollo diferenciado al resto y que se debe abordar, sobre todo aquellos aspectos relacionados con su bienestar personal y su vida social.

2.2 Relaciones sociales y TEA

Una de las dimensiones principales al analizar el trastorno de espectro autista son las dificultades en las relaciones interpersonales (RI).

Los principales apoyos que obtienen los niños/as TEA proceden de su núcleo familiar, por tanto, la dificultad se da en el entorno, con la creación de amistades nuevas o la conservación de las que ya poseen. Esto puede explicarse debido a las dificultades que los niños con dicho diagnóstico presentan “respecto a la comprensión y uso del lenguaje literal y no literal, así como el desarrollo de las habilidades sociales” (Vidriales, et al., 2017, pág. 58)

La falta de comprensión comunicativa de los niños TEA, tiene que ver con la dificultad para entender los comportamientos propios y ajenos (García y Clemente, 2019). Uno de los motivos que dan explicación a las dificultades para entender las consecuencias, actitudes y actuaciones de los demás, son las limitaciones respecto al control y conocimiento de emociones. Existen importantes deficiencias en las puntuaciones de estudios que evalúan el desarrollo cognitivo y emocional en niños/as TEA (Gillis et al., 2011). Por ello, se presenta una relación directa entre lo cognitivo y emocional, que permite establecer las relaciones interpersonales (Walton e Ingersoll, 2013).

De tal forma, se establece como patrón en los casos TEA la presencia de alteraciones conductuales que afectan en la capacidad de desenvolverse en un entorno social determinado; teniendo dificultades para establecer contactos sociales efectivos, por lo que invierten menos tiempo en sus interacciones, con una predisposición a establecer un contacto a nivel interpersonal (Deckers et al., 2014), ocasionando esto que tengan importantes dificultades para entender cómo funcionan las emociones de los demás, debido a la vinculación de éstas con el desarrollo cognitivo (Reyna, 2011)

El déficit en la percepción de las emociones contribuye al desarrollo afectivo y emocional del sujeto. Por ello, es conveniente la innovación metodológica, el

acompañamiento y asesoramiento para detectar y tratar las posibles anomalías ya que, al favorecer la percepción y expresión de emociones, sentimientos, y deseos de los niños/as TEA, se mejorará su participación social (Miguel, 2006).

Por otro lado, para que aquellas personas TEA puedan establecer relaciones interpersonales apropiadas es fundamental incrementar su autonomía y autodeterminación personal, con el fin de crear conductas adaptativas que favorezcan el desarrollo en comunidad. (Vidriales, et al., 2017)

El respeto de normas sociales y desarrollo de las habilidades sociales mejoraran su socialización. Autores como Manuel Candela (2003) expresan: “Las habilidades sociales como un conjunto de hábitos en nuestras conductas, pero también en nuestros pensamientos y emociones que nos permiten comunicarnos con los demás de forma eficaz, mantener relaciones interpersonales satisfactorias y sentimientos de bienestar”. (pág. 9)

También las normas sociales son elementos fundamentales para interactuar con el entorno social. Estas normas surgen al perseguir un objetivo común, los miembros de un colectivo pueden verse en dilemas para desempeñar una actividad. Estos problemas propios de la acción colectiva se manifiestan en conflictos entre los intereses propios y los de los demás. Tales problemas, generan la necesidad de crear mecanismos sociales que permitan aliviar tensiones y vivir en sociedad respetando a todos los miembros y alcanzando metas colectivas. En el caso de los niños TEA, debido a sus características como los intereses restringidos y repetitivos, la inflexibilidad ante los cambios, las dificultades cognitivas propias del trastorno, pueden presentar dificultades en la comprensión y desempeño de estos mecanismos sociales, lo que los puede llevar a un aislamiento o rechazo por el grupo (Linares, 2007). Es de gran importancia guiar en el proceso de respeto de normas y comprensión de conductas, así como adaptar y sensibilizar el entorno, para evitar dicha exclusión.

Asimismo, existen barreras que impiden el desarrollo de las relaciones sociales como se presenta en el documento de guía para la comunidad educativa en los casos TEA, Puigdemívol (2012, pág.182) expresa las siguientes:

- Barrera actitudinales: Destaca la tendencia a la derivación de los niños TEA al especialista, excluyéndolos del grupo de iguales. Algunos

ejemplos pueden ser: la actitud negativa del docente hacia el alumnado, las bajas o muy altas expectativas, la sobreprotección y el acoso o rechazo de sus compañeros.

- Barreras metodológicas: Al trabajar con niveles de aprendizaje se dificulta el trabajo individualizado teniendo en cuenta las características propias de cada alumno. Dicha forma de pensar, con un currículo rígido y una enseñanza homogénea dificulta enormemente la atención del alumnado con TEA.
- Barrera organizativas: Hacen referencia al tiempo proporcionado para desarrollar actividades, la falta de planificación de estas, la formación de los docentes para atender mejor a la diversidad, el uso de materiales inapropiados y el uso de metodologías poco participativas y cooperativas, la agrupación en grupos de niños con características semejantes, uso poco significativo de espacios distintos al aula, escasez de materiales necesarios para la comprensión de los TEA.
- Barreras sociales: Con la creación de actividades individuales y diferentes a la del grupo clase, al no fomentar la comunicación y el sentimiento de grupo entre los miembros de la clase, la falta de sensibilización y comprensión del trastorno, el rechazo a la diferencia, etc.

En definitiva, las relaciones sociales son un elemento clave en la vida de los TEA, ya que presentan limitaciones para poder abordar las relaciones interpersonales de manera efectiva, por ello se requieren pautas e instrucciones que los acompañen en el proceso de socialización con sus iguales y su entorno próximo.

2.3 Teoría de la mente y relaciones sociales

La teoría de la mente, investiga el entendimiento que las personas tenemos acerca de los estados mentales propios y ajenos, incluyendo las emociones, intenciones, deseos y creencias. Ésta se presenta desde los últimos treinta años como un área prometedora y productiva en el campo de la investigación.

La teoría de la mente es la encargada de predecir las conductas del ser humano y aquella que interfiere en los estados mentales de los demás. Estas habilidades están relacionadas con la interacción social. Como expresa Pineda (2011):

La teoría de la mente permite potenciar una serie de habilidades tanto a nivel social como de aprendizaje, sin embargo, en un estudio llevado a cabo por Barón-Cohen, Leslie y Frith en 1989, se determinó que los niños con autismo no logran desarrollar la Teoría de la Mente dado que tienen dificultades para realizar atribuciones de estados mentales (pág. 224).

Esta habilidad es esencial en la vida diaria para establecer relaciones sociales, evaluar el comportamiento de los demás y decidir qué personas son posibles interlocutores sociales, por ello es esencial determinar las habilidades que forman la teoría de la mente y potenciarlas en los casos de individuos con TEA, ya que sin ellas podría surgir dificultades para llevar a cabo una correcta socialización (García y Clemente, 2019).

La teoría de la mente contempla por un lado el reconocimiento facial de las emociones, gracias al entendimiento de las representaciones perceptuales en cognición y conducta, se pueden dotar estos estímulos de valor emocional y social. Las creencias de primer orden y las de segundo orden, son entendidas como aquellas que anticipan las respuestas que van a producir los sujetos, para resolver correctamente estas predicciones se requiere tanto de la memoria operativa como de las funciones ejecutivas, ya que son elementos claves para la teoría de la mente (Tirapu-Ustárrroz et al., 2007).

También es la encargada de comprender la comunicación de metáforas e historias extrañas, como por ejemplo la mentira, la mentira piadosa y la ironía. La dificultad que presentan los niños TEA respecto a la comprensión del lenguaje no literal crearía pues una limitación, que en muchos casos es objeto de burla o incluso *bullying*.

Este tipo de historias nos sitúa en un tercer nivel de complejidad en la ToM, ya que éstas se centran en la capacidad para extraer un significado en función de un contexto social particular, lo que conllevaría la necesidad de una ‘coherencia central o global’ que debe superar la literalidad para generar un significado determinado en un contexto concreto (Tirapu-Ustárrroz et al., 2007, pág. 482).

Gracias al desarrollo cognitivo propio de la teoría de la mente, se permite extraer un significado gracias a la contextualización y a los elementos referenciales del entorno próximo. Asimismo, las meteduras de pata y la sensibilidad emocional son elementos

claves en esta teoría, desarrollando la empatía y el juicio moral, es decir, el razonamiento del bien y el mal (Tirapu-Ustároz et al., 2007).

Estos mecanismos cognitivos permiten una exitosa interacción social, por lo tanto, surge la relación directa entre teoría de la mente y relaciones sociales. Los niños/as TEA presentan limitaciones para atribuir estados mentales, originados por una serie de inferencias que el sujeto realiza a modo de hipótesis, y que posteriormente confirmará o descartará, creando así por un lado un sistema anticipatorio de la conducta desempeñada por el resto de individuos y, por otro lado, regular su propia conducta ante diversas situaciones sociales (Pineda, 2011).

Como hace referencia en su estudio de revisión García y Clemente (2019), las personas con autismo, debido a sus dificultades en el desarrollo de la ToM, pueden malinterpretar las intenciones de los demás, aquellas positivas como negativas, creando una reacción desmesurada que pueda ocasionar una pérdida de amistades o por el contrario percibir las intenciones negativas como positivas y que provoque en el caso TEA una vulnerabilidad a la intimidación o acoso del menor con dicho trastorno.

Esta capacidad sociocognitiva es destacada como fundamental para la inserción del niño en el mundo social y para un buen desempeño escolar infantil en la medida en que la escuela se destaca como un contexto facilitador y estimulador del desarrollo de la comprensión de los estados mentales (Abreu et al, 2013). Vigotsky en su teoría relacionaba la adquisición de estos procesos mentales superiores gracias a la influencia directa de la cultura y educación, por este motivo debe existir una persistencia por parte del ámbito educativo y social en transmitir estos mecanismos mentales, que permitan desarrollar la teoría de la mente. En el caso de niños/as TEA la insistencia debe ser mayor, ya que deben hacer frente a las barreras cognitivas propias del trastorno.

Todos los procesos psicológicos superiores, que permiten al individuo regularse en sociedad, tienen su origen primero en lo exterior al sujeto, es decir, en la cultura. Luego, mediante un proceso de internalización, estas funciones de regulación son apropiadas por el sujeto, automatizándose y convirtiéndose en parte de su estructura cognitiva (Pineda, 2011, pág. 226).

A medida que el niño adquiere este "lenguaje de la mente" o la capacidad de "saber leer la mente" se desarrolla su habilidad de comprender de qué forma los diferentes estados mentales influyen en el comportamiento humano, y de esta manera se va incorporando como un miembro efectivo de una comunidad de mentes. Comprender la

teoría de la mente como una habilidad indisociable de una red social y cultural, resulta relevante para investigar cómo diversas características de los contextos en los que los niños establecen relaciones sociales significativas pueden influir en la adquisición de esta habilidad. Por otro lado, es igualmente relevante estudiar cómo el desarrollo de la teoría de la mente acarrea implicaciones en diferentes áreas del desarrollo socioemocional de los niños (Pavarini y Hollanda, 2010).

La teoría de la mente, por tanto, se ha visto asociada al trastorno de espectro autista al pretender explicar cómo estos niños tienen dificultades en la interacción con un entorno social determinado, siendo un obstáculo interpretar las relaciones humanas o al exteriorizar sentimientos, lo que condiciona en su socialización y la manera de entender la sociedad. Como se ha nombrado con anterioridad, todo individuo que presente el diagnóstico TEA debe ser acompañado en su proceso de comunicación e interacción social, donde se ejerciten las habilidades y destrezas sociales.

2.4 Teoría de la mente y razonamiento moral

Por otra parte, la teoría de la mente se relaciona con el razonamiento moral, recordando que dicho razonamiento se caracteriza por la capacidad que todo individuo tiene para entender e interpretar las conductas moralmente aceptables, de acuerdo con los patrones sociales preestablecidos, siendo algo inherente a la persona humana al reconocer que forma parte de un “todo” en la sociedad y que debe actuar de conformidad con ellos (Pavarini y Hollanda, 2010).

En este sentido, conviene recordar, de acuerdo a lo que ya se había mencionado sobre la teoría de la mente que, aunque la ToM y la empatía pueden ser consideradas como constructos similares, se destaca que presentan períodos de desarrollo y sustratos neurales distintos. A pesar de ello, ambas juegan un papel esencial en el desarrollo de las relaciones interpersonales y se enlazan, puesto que los dilemas o juicios morales requieren de la empatía para poder responder y tomar decisiones (Tirapu -Ustároz et al., 2007).

Cuando nos referimos a este razonamiento moral estamos haciendo referencia a aspectos que implican abstracción e introspección. Aspectos como la empatía pueden contener componentes en los que una situación determinada activa un estado visceral de verme ‘yo en esa situación, como sujeto activo’ y ese cambio

visceral produce una activación emocional (Tirapu-Ustárrroz et al., 2007, pág. 483).

La empatía es uno de los elementos que permite reconocer lo bueno y lo malo al lograr ponerse en el lugar de otras personas e interpretar lo que se debe realizar de acuerdo con ello, en este caso, las personas que presentan TEA suelen tener problemas de empatía y de cualidades sociales que permitan minimizar los riesgos de cometer “errores de razonamiento social”. Ello quiere decir que toda persona con TEA debe ser tratada como corresponde y enseñar con más ahínco las formas en que deben actuar en la sociedad.

“El razonamiento mentalista nos permite tomar conciencia de nuestras decisiones morales, confirmando la asociación entre ToM y los juicios morales” (García y Clemente, 2019, pág. 324). Al tener dificultades en dichas habilidades mentalistas se verán afectados por consiguiente los pensamientos morales.

Para poder abordar el bien y el mal, el tipo de estilo educativo transmitido a los hijos a lo largo de los años juega un papel fundamental, puesto que, si unos padres utilizan un estilo permisivo, el niño carecerá de normas y con ello, su desarrollo de moralidad se diferenciará notablemente de aquellos educados bajo un estilo democrático.

Por lo tanto, a modo de recopilación respecto a la literatura revisada, se plasma por un lado las características propias del trastorno de espectro autista. Se pretende vincular las dificultades en la interacción social propias de los niños con autismo como consecuencia a la falta de comprensión de las conductas desempeñadas por los miembros de su entorno. Es decir, al presentar dificultades en las habilidades que forman la teoría de la mente se ven afectadas sus relaciones interpersonales. Asimismo, su razonamiento moral, como distinción del bien y el mal, la resolución de juicios morales está ligado con la ToM. Por tanto, los niños TEA pueden presentar conductas desadaptativas que les perjudique en su vida social, como por ejemplo la presencia de problemas significativos para establecer relaciones de amistad y mantenerlas o casos de *bullying*.

3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS DE ACCIÓN

Este trabajo tiene como objetivo principal modificar la conducta disruptiva de un caso concreto. Para abordar el objetivo se crea una intervención en el contexto escolar, donde el niño es el agente activo del proceso. Los objetivos específicos que se requieren en el trabajo y que se rigen por el objetivo general son:

- Detectar las limitaciones del niño para respetar las normas sociales en diferentes contextos.
- Analizar la interacción social del niño en el aula.
- Trabajar la moralidad a través de diferentes historias.
- Fomentar la reflexión y el autocontrol.

Al desarrollar la intervención y al crear diferentes orientaciones metodológicas en diversos contextos donde el niño interactúa, se pretende que la conducta del niño cambie y disminuya la impulsividad con la que se caracterizan sus comportamientos. Por ello, la hipótesis que se plantea en el trabajo consiste en describir las limitaciones y necesidades del niño en diferentes entornos, para la posterior aplicación de una respuesta educativa que conllevará un cambio en el comportamiento del menor, en el que se respeten las normas sociales y se reflexione éticamente sobre el bien y el mal.

4. PROPUESTA DE ACCIÓN

4.1 Participantes

La investigación que se lleva a cabo en el trabajo está dirigida a un caso único. La acción se focaliza en un niño de 4 años, el cual pertenece al aula de segundo de infantil en el CEIP Tombatossals de Castellón. El menor se encuentra a nivel escolar regido por la modalidad B, por ello asiste 1h y 30 min. al aula CyL del centro, así como recibe un apoyo continuo dentro del aula ordinaria, por el PT, AL y educadora de educación especial, responsables del aula CyL y de su tutorización. El niño inició su escolarización en otro centro concertado de Castellón, en el trascurso del año los padres solicitan un informe técnico de escolarización para conseguir el cambio de centro escolar, con el fin de dar una respuesta educativa más específica que atendiera a las necesidades del niño. El informe psicopedagógico llevado a cabo por el SPE C-02 de Castellón, muestra los datos recogidos al utilizar pruebas estandarizadas como: ICAP, Battelle, ADI-R, ELI, WIPPSI-II. Por otro lado, se recoge información a través de la observación directa del niño, una reunión formal con la madre, la revisión del informe médico y la coordinación con el centro al que asistía en su primer año de escolarización. Los resultados son los siguientes: por un lado, obtiene puntuaciones por debajo de la media en todas las áreas del Battelle, en cuanto al ICAP se detecta un nivel medio bajo en las destrezas sociales y comunicativas, con problemas de conducta a nivel social moderadamente grave y a nivel externo muy grave, por lo que requiere de una atención constante. Los resultados dados

en el WIPPSI-II son CIV 83, CIM 115, VP 98, CIT 91. En relación al ADI-R muestra una puntuación de 10 en las alteraciones cualitativas de la interacción social, una puntuación de 7 en la alteración de la comunicación, en cuanto a los patrones de conducta restringidos, repetitivos y estereotipados muestra un total de 4 puntos. En los resultados del ELI, se muestra con menor puntuación el vocabulario expresivo. Al analizar las pruebas se detectan dificultades en las relaciones sociales, en el control de impulsos, agresividad y rabietas constantes, escasa atención, presenta molestia ante ciertos ruidos, contacto visual de forma no sostenida, intereses restringidos como los números, un retraso en el lenguaje a nivel comprensivo y expresivo en intención comunicativa, con buena memoria, además manifiesta juego simbólico y funcional.

El informe contempla las pruebas utilizadas con el niño en su primera infancia, por un lado, la evaluación llevada a cabo en el instituto pediátrico San Joan de Déu que administran la escala Bayley y ADOS-2, dando como resultado diagnóstico TEA. Por otro lado, la asistencia al centro de atención temprana AFANIAS, se llevó a cabo la escala Merrill- Palmer y ADOS-2 con impresión diagnóstica TEA nivel 2.

Al analizar los datos obtenidos el SPE especifica según CIE -9 que el menor presenta un trastorno generalizado del desarrollo no especificado (autismo infantil). Se anotan las graves dificultades en las áreas sociales y comunicativas, con una conducta adaptativa afectada, debido a los problemas de conducta y la agresividad.

La respuesta que ofrece el informe en relación a la atención educativa es la presencia constante de un pedagogo terapéutico, un maestro de audición y lenguaje y un educador de educación especial. En cuanto a los materiales se indica que se hagan usos de aquellos que favorezcan el aprendizaje, de acuerdo a las necesidades y características del alumno.

Las orientaciones metodológicas ofrecidas por el SPE son: realizar el aprendizaje, en la medida de lo posible, con el grupo de referencia, utilizar situaciones significativas y motivadoras, presentar material visual y manipulativo y finalmente, actividades cortas y dinámicas.

Por otro lado, el informe realizado por los profesionales del aula CyL del centro Tombatossals al que asiste actualmente el menor, manifiestan una funcionalidad respecto a la comunicación y al uso del lenguaje espontáneo. El informe detalla como principal problema la conducta y autorregulación, ya que no cumple las normas y las indicaciones

establecidas en el centro. Además, de la falta de atención y la impulsividad en la ejecución de tareas.

4.2 Método

La metodología es un elemento esencial para abarcar los objetivos planteados en la intervención. Por ello, se ha utilizado por un lado una metodología individual, ya que se trabaja con el niño de manera autónoma, concreta y especializada con el fin de abordar sus necesidades y dar una respuesta educativa. Por otro lado, una metodología motivadora que cuenta con elementos significativos y que son del interés del niño.

4.3 Instrumentos utilizados

El trabajo se encuentra dividido en tres apartados, por un lado, la pre-intervención, la cual permite analizar las limitaciones y las necesidades del niño en el entorno social, a través de diferentes técnicas, lo más objetivas posibles, se plasma la información que se requiere del menor. Por otro lado, se encuentra la intervención o propuesta de acción, en esta parte del proyecto se plantean una serie de sesiones que conseguirán en el niño un empoderamiento acerca de la moralidad y el bienestar social. Por último, se desempeñará la post-intervención en la que se muestran los resultados de las sesiones, se observa la evolución del niño en diferentes contextos y se realiza una comparación de las conductas previas a la intervención que llevaba a cabo el menor, con aquellos comportamientos que caracterizan al niño al finalizar el trabajo psicopedagógico.

4.3.1 Pre-intervención

Los instrumentos de medición que se han utilizado en la pre-intervención, sirven para describir las conductas y medirlas de manera cualitativa y cuantitativa. Para conseguir unos datos objetivos se debe triangular la información, por ello se aplican los instrumentos de análisis de las conductas en diferentes contextos, así como la aparición de distintos observadores que están en continuo contacto con el niño. De esta manera se pueden obtener aportaciones muy relevantes y representativas de las habilidades del sujeto. Para lograr el objetivo general del trabajo y que exista una medición objetiva en primer lugar, se ha empleado el test Teacher Observation of Classroom Adaptation – Revised (TOCA-R) (Anexo I)

Cuestionario TOCA-R

El cuestionario TOCA-R es un instrumento que se caracteriza por su validez, rigurosidad y fiabilidad en predecir o describir una serie de conductas que los niños en edad escolar pueden mostrar y se identifican como factores de riesgo y conductas desadaptativas. Según George, et al., 2004 en la prueba TOCA-R “se muestran comportamientos asociados a problemas de salud mental y con una probabilidad mayor de llegar a presentar desórdenes psiquiátricos y conductas riesgosas en la adolescencia” (p. 12)

Asimismo, Guzmán, et al., 2011 afirman que dicha prueba “sirve para identificar a los alumnos con problemas, ya que los profesores responden cada ítem acorde a la adaptación de los estudiantes en clase, sus demandas y tareas” (p.197)

Este cuestionario ha sido validado y puesto en práctica en Chile, así como aplicado en diversos estudios, como el llevado a cabo por Lochman, y CPPRG (1995) o el de Rains (2003) ambos obtuvieron resultados similares. Por ello, se considera con una gran confiabilidad que permite analizar las conductas de riesgo psicosocial y los problemas de salud mental que determinan perfiles concretos en distintas áreas de su desarrollo (George, et al., 2004, p. 13-14).

EL TOCA-R es de una medición válida y confiable, que ha sido usada en los Estados Unidos por más de dos décadas y fue una de las mediciones primarias en una serie de influyentes estudios sobre la conducta en las clases de la escuela primaria (Guzmán, et al., 2011, p. 196)

El test ha sido cumplimentado por la tutora del aula ordinaria, los profesionales del aula CyL, la educadora del comedor y por los padres del niño.

Los observadores clasifican la adaptación social del niño en una escala ordenada tipo Likert de frecuencia de ocurrencia de las conductas, con puntajes entre 1 y 6 (1 = casi nunca, 6 = casi siempre). (George, et al., 2004, p. 14)

En el cuestionario aparecen preguntas formuladas tanto en positivo como en negativo, es decir, los observadores deben responder según la habitualidad que el niño realiza una conducta “inadecuada” y un comportamiento “positivo”. Cuenta con dos ítems generales acerca del rendimiento y la conducta, el resto de ítems son específicos que corresponden a 6 escalas: “contacto social, aceptación de la autoridad, madurez emocional, logros cognitivos para el aprendizaje, atención y concentración y nivel de actividad” (George, et al., 2004, p. 14). Para observar los ítems que forman cada escala ver Anexo II.

“El resultado de cada subescala realiza una predicción acerca de la salud física, problemas académicos y problemas de salud mental, que la persona evaluada desarrollará en la adultez” (Guzmán, et al., 2011, p.197).

Para evaluar el cuestionario y observar la conducta del niño se debe tener en cuenta la puntuación que se obtiene de cada ítem. Al agrupar los ítems en la escala que le corresponde, se observa como una puntuación mayor de 46 hace referencia a problemas de aceptación de autoridad. Sin embargo, menos de 31 se consideraría problemas en el contacto social y menos de 28 problemas cognitivos. Si la puntuación de determinados ítems es mayor a 32 implica problemas de madurez emocional y si es más de 12 problemas de hiperactividad (George, et al., 2004, p. 16).

Los ítems que corresponden a la escala de aceptación de la autoridad son: 3, 6, 9, 10, 13, 20, 23, 25, 26, 28, 30, 32, 34, 35, 36, 38 y 41. Los que hacen referencia al contacto social: 2, 7, 14, 18, 22, 31, 37, 42 y 43. Los ítems de logros cognitivos son: 1, 5, 8, 11, 15, 19, 24 y 33. Aquellos que muestran la madurez emocional son: 4, 12, 16, 17, 21, 27, 29, 39 y 40. Para la hiperactividad corresponden los siguientes: 34, 35 y 38. En cuanto a la escala de concentración y atención se evalúa dentro de los logros cognitivos.

Sociograma

Por otro lado, en la pre-intervención se ha utilizado un sociograma (Anexo III), que determina el clima del aula y el rol que desempeña cada niño dentro de ella.

Según Romero (2010, p. 1), “es una técnica para determinar las preferencias de los individuos respecto a diversos estímulos (personas) que forman parte de su medio.”

El sociograma da una visión de las relaciones socioafectivas que se dan en un grupo determinado. Se plasma de manera visual, los hombres se expresan en círculos y las mujeres en triángulos, además los resultados obtenidos de la matriz sociométrica se representan mediante flechas que se parten desde el niño elector hasta el elegido. En caso de haber una reciprocidad en la elección de ambos niños la flecha en cuestión tendrá dos puntas (García, 2012, p.15).

Es importante realizar este test para observar de forma visible la posición que ocupa el niño en el grupo, como se relaciona con sus iguales, además de analizar como los otros niños lo valoran con las elecciones y rechazos que han llevado a cabo. Gracias al sociograma se pueden detectar los niños rechazados, los que pasan inadvertidos, aquellos líderes, con muchas valoraciones positivas, los pequeños grupos, etc.

En el caso de niños en etapa infantil es necesario realizar las preguntas de forma oral e individualizada, además de presentar la lista de sus compañeros con fotos para que

puedan tener un apoyo visual, de esta manera los niños dan una respuesta más fiable. Es recomendable en estos casos anotar observaciones que ayuden a entender las respuestas de los niños.

Rúbrica de observación

Finalmente, en la parte de pre-intervención se ha creado tres rúbricas de observación (Anexo IV) para poder analizar las conductas del niño en diferentes contextos, como son el aula, el patio y el comedor. Los comportamientos a observar se pueden distinguir en dos tipos los escritos en positivo y aquellos escritos en negativo, haciendo referencia a una conducta disruptiva. Se evalúa anotando al lado de la conducta, una marca que indique si esa acción la desempeña casi siempre, algunas veces o casi nunca. Es necesario detectar las conductas positivas, ya que una puntuación alta implicaría un buen comportamiento. Sin embargo, en los enunciados negativos una puntuación alta implicaría la necesidad de intervenir con el niño para modificar ciertas conductas. Es importante anotar observaciones que la psicopedagoga considera relevantes para trabajar posteriormente con el niño.

4.3.2 Intervención

Tras la observación de la conducta del niño en diferentes contextos, se observa la necesidad de desempeñar una intervención que regule la conducta disruptiva del menor, así como el cumplimiento de normas sociales y el uso de estrategias para resolver los diferentes juicios morales que se pueden dar en su vida cotidiana. La intervención se llevó a cabo con el niño de manera individual, a través de elementos motivadores que creen en el niño una curiosidad y al mismo tiempo una reflexión, que le ayude a mejorar su autocontrol y sus habilidades sociales. Con la realización de las diferentes sesiones el niño debe realizar un cambio en su conducta que le llevará a una mejora en sus relaciones sociales.

En la intervención que se presenta a continuación se trabajaron los siguientes contenidos. Por un lado, los juicios morales con el fin de mostrar la moralidad y las acciones que llevan a realizar el bien. Por otro lado, se trabajaron las habilidades sociales como la empatía, el respeto de sus iguales y la comprensión de emociones, ya que son elementos fundamentales para la creación de relaciones sociales adecuadas. Finalmente, se trabajaron las normas sociales que ayudarán al niño a vivir en comunidad y respetar el entorno, así como las personas que hay en él.

El objetivo general por lo que se crean las diferentes actividades es:

- Disminuir las conductas disruptivas del menor con sus iguales.

Los objetivos específicos que se plasman en la intervención son:

- Mejorar la empatía con sus iguales.
- Incrementar el respeto de sus iguales.
- Identificar los juicios morales de su vida cotidiana.
- Respetar las normas sociales del entorno escolar.

Las sesiones que se llevaran a cabo con el niño se plasman en las siguientes tablas, en ellas se muestran las actividades que se utilizarán en cada una.

Tabla 2. *Historias morales*. (García, Clemente, Andrés y Rodríguez, 2016)

Nombre de la actividad	Historias morales.
Objetivo	Reflexionar sobre las historias morales.
Explicación de la actividad	<p>En esta actividad la docente mostrará al niño las diferentes viñetas que cuentan historias. En estas historias aparece el elemento de la moralidad, el alumno describirá junto con la profesora lo que ha ocurrido en las primeras viñetas y el comportamiento de los personajes. Posteriormente, se darán tres alternativas al suceso que mostrará diferentes conductas que pueden llevar a cabo los protagonistas de la historia. El niño deberá escoger la más apropiada y juntos reflexionaran acerca de ello.</p> <p>En la reflexión la docente le formulará preguntas que le guíen en su valoración del bien y el mal.</p> <p>Una vez realizada la reflexión, el alumno con la ayuda de la profesora creará una historia moral en la que los personajes de la historia serán un compañero de su clase y el mismo, la representación de esta historia moral se plasmará en papel y se coloreará para posteriormente colgarla en el aula CyL.</p>
Materiales utilizados	Viñetas que muestran la historia moral (Anexo V) y material fungible.
Aplicación	Se llevará a cabo la actividad de manera individual con el niño.

Observaciones	Las viñetas deben estar adaptadas al niño, se debe tener en cuenta su edad y sus gustos para que la reflexión sea adecuada.
---------------	---

Tabla 3. *Cuentos morales*. (Elaboración propia)

Nombre de la actividad	Cuentos morales.
Objetivo	Identificar las consecuencias de un comportamiento concreto.
Explicación de la actividad	Se leerán y visualizarán en la pantalla digital diversos cuentos que presentan una moraleja y cuyos personajes tienen que hacer frente a dilemas morales. Con la lectura de los cuentos la profesora irá desarrollando una serie de preguntas que el niño debe contestar, para poder crear una reflexión. Finalmente, con pinturas se dibujarán las escenas que más le han llamado la atención.
Materiales utilizados	Los cuentos morales que se utilizan y las preguntas reflexivas (Anexo VI) pinturas y material fungible.
Aplicación	Se llevará a cabo la actividad de manera individual con el niño.
Observaciones	Es importante utilizar diferentes materiales como pinturas para que el niño se sienta motivado, asimismo para que la reflexión sea efectiva la docente debe hacer de guía en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tabla 4. *La historia de los superhéroes*. (Elaboración propia)

Nombre de la actividad	La historia de los superhéroes.
Objetivo	Identificar los sentimientos y emociones de las personas a través de personajes de ficción.
Explicación de la actividad	Se plasmarán diferentes emoticonos por el aula, la profesora le contará una historia relacionada con la moralidad y la consecuencia del personaje principal de la historia. El niño tras analizar la situación pegará la foto del personaje debajo de la emoción que corresponde. Los personajes serán superhéroes, ya que el niño tiene gran interés con ellos. El niño debe describir tres elementos por lo

	<p>que ha decidido poner a ese superhéroe en esa emoción concreta. Por ejemplo, tras la historia contada de Spiderman, el niño reconoce que está enfadado y pone su foto debajo del emoticono de la rabia, una vez la ha pegado explica a la profesora las tres razones: Se ha quedado sin su super poder, le han robado y no deja de gritar.</p> <p>La actividad concluirá con la ayuda del niño a los superhéroes, para ello empatizará con sus situaciones personales e identificará las posibles soluciones que le permitan tener una buena conducta.</p>
Materiales utilizados	Historias de los superhéroes, material fungible y fotos de los emoticonos/ los personajes (Anexo VII)
Aplicación	Esta actividad se llevará a cabo de manera individual.
Observaciones	Es importante reconocer los gustos e intereses del niño y utilizarlo en la intervención, ya que de esta manera se encontrará más motivado y atento a la reflexión. Las historias de los superhéroes pueden ser contadas por la docente o a través de escenas reales de las películas.

Tabla 5. *Títeres*. (Elaboración propia)

Nombre de la actividad	Títeres.
Objetivo	Reconocer el propio comportamiento.
Explicación de la actividad	<p>Se crearán dos títeres uno para el niño y otro para la profesora. Se desarrollará un acontecimiento que se ha dado en clase acerca del mal comportamiento del niño al no respetar a sus iguales. Se reflexionará y se permitirá al niño volver a dicha situación y cambiar su actitud al respecto.</p> <p>La representación de los títeres será expuesta a sus compañeros del aula CyL.</p>
Materiales utilizados	Material fungible, cuerdas y elementos decorativos para la representación.
Aplicación	Esta actividad se llevará a cabo de manera individual, pero será expuesta al resto de compañeros.

Observaciones	El niño debe reconocer su comportamiento negativo para poder cambiarlo. Asimismo, observará las diferentes respuestas positivas que podría haber llevado a cabo.
---------------	--

Tabla 6. *Cuaderno de conductas personalizado*. (Elaboración propia)

Nombre de la actividad	Cuaderno de conductas personalizado.
Objetivos	Crear normas sociales. Respetar las normas sociales. Mejorar su conducta.
Explicación de la actividad	Para el desarrollo de dicha actividad el alumno y la docente deben establecer unas normas de comportamiento en diferentes contextos (aula, patio y comedor). Una vez plasmadas y decoradas en una cartulina, se creará el cuaderno de las buenas conductas personalizado. Este cuaderno tendrá su foto y será decorado por el niño, además se añadirán los buenos sucesos que ha ocasionado durante la semana. Este cuaderno se completará cada semana e irá unido a la tabla del progreso que la docente elaborará y colgará en el aula CyL. De esta manera el niño podrá observar y expresar su buen comportamiento, y finalmente obtener un refuerzo positivo al finalizar la semana.
Materiales utilizados	Material fungible, cuaderno de buenas conductas personalizado y tabla del progreso.
Aplicación	Se aplicará de manera individual.
Observaciones	Es de gran relevancia que todos los docentes que están interactuando con el niño a lo largo de la semana, conozcan y le recuerden al niño las normas creadas por el mismo. Además, todos colaboraran a la hora de felicitarlo ante una buena conducta y recordarle que lo anote en su cuaderno.

Tabla 7. *La oca del comportamiento*. (Elaboración propia)

Nombre de la actividad	La oca del comportamiento
Objetivo	Reflexionar sobre la conducta y sus consecuencias.
Explicación de la actividad	Esta actividad consistirá en reconocer y reflexionar sobre el comportamiento, pero de una manera dinámica y lúdica. Se creará un tablero con diversas casillas, cada casilla tendrá un dibujo que representará una acción de varios personajes. Esta acción puede ser positiva o negativa, el dado será el elemento que marcará en que casilla debe caer. Una vez situado en la casilla debe observar la acción, describirla y dar una respuesta. Si la respuesta que da el niño es positiva podrá volver a tirar, pero en el caso de no reflexionar sobre el comportamiento y dar una respuesta negativa deberá permanecer un turno sin tirar. Jugarán en un primer momento la docente y el niño para poder abordar las situaciones y realizar una buena reflexión, pero posteriormente podrá jugar con sus compañeros del aula CyL siendo el propio niño quién decida si son adecuadas las respuestas y las reflexiones de sus compañeros.
Materiales utilizados	Tablero de la oca de conducta, dado y fichas.
Aplicación	En un primer momento de manera individual con el niño, y luego de manera inclusiva con el grupo del aula CyL.
Observaciones	Es importante que el niño entienda el juego y que la profesora le guíe hacia unas reflexiones concretas, para que él sea capaz de reflejarlo en su vida diaria y reconozca una conducta adecuada de una inadecuada.

4.3.3 Post-intervención

En cuanto a la tercera vertiente que forma el trabajo, es la post-intervención en ella se hace uso de diferentes instrumentos que nos permiten analizar los resultados y los cambios en la conducta del niño.

En primer lugar, se creó una entrevista (Anexo VIII) con la figura de apego del niño, es decir, su madre. De esta manera se pudieron analizar los cambios detectados en el ambiente familiar, la visión de la madre respecto a la intervención y el modelado que deben seguir en casa para intervenir con el menor. Se considera fundamental incluir a la familia directa en la intervención del niño para que puedan sentirse participes. Siguiendo un modelo de promoción y optimización de competencias, es decir, se debe resolver las cuestiones de los padres, dotarles de recursos y estrategias que les permita atender al menor de acuerdo a sus necesidades (Libro blanco de la atención temprana, 2005).

En segundo lugar, se llevó a cabo con el menor una actividad basada en juicios morales, en esta actividad se pusieron en práctica las reflexiones creadas durante la intervención y se permitió analizar el cambio de percepción respecto a las historias morales previas a la intervención.

Tabla 8. *Actividad de evaluación.* (García, Clemente, Andrés y Rodríguez, 2016)

Nombre de la actividad	Evaluación de historias morales.
Objetivo	Evaluar las reflexiones acerca de las historias morales.
Explicación de la actividad	Para finalizar la intervención con el niño, se llevan a cabo viñetas de juicios morales, al igual que en la primera sesión. De esta manera se podrán observar los cambios del menor gracias a la intervención llevada a cabo con él. Estas viñetas estarán diseñadas para que aumente su motivación. Se deberá describir lo sucedido en la viñeta y posteriormente reflexionar sobre las diferentes alternativas que tiene el protagonista de la escena. Esto creará un clima de reflexión en el que se detecten las emociones de los protagonistas y se diferencie el bien y el mal.
Materiales utilizados	Viñetas personalizadas (Anexo IX)
Aplicación	Esta actividad se llevará a cabo de manera individual.
Observaciones	Es importante realizar esta sesión en último lugar para observar los cambios del niño, respecto a los juicios morales, tras las sesiones llevadas a cabo anteriormente con él.

Para finalizar la post-intervención, se utilizó la rúbrica de observación en los tres contextos sociales más comunes donde se desenvuelve el niño en su vida cotidiana. La rúbrica que se empleó es la misma que la que se utilizó en la pre-intervención, de esta manera se pueden detectar los cambios en el niño después de la intervención.

4.4 Procedimiento

El procedimiento que se ha seguido para llevar a cabo toda la acción del proyecto es la siguiente:

En relación al proceso que caracteriza la pre-intervención, en primer lugar, se otorgaron las tres primeras semanas de observación, para analizar las conductas en los diferentes contextos donde el niño se sociabilizaba, dentro del centro. En segundo lugar, se concedió una entrevista con la psicopedagoga del colegio para poder recoger la información relevante del informe psicopedagógico llevado a cabo con el caso concreto. Posteriormente, se tramitó el cuestionario TOCA-R a los agentes implicados en la educación del menor, por otro lado, y para razonar acerca de las relaciones sociales del niño con su grupo de iguales, se realizó un sociograma. El sociograma duró tres días, ya que se trata de niños en la etapa de educación infantil y se debe hacer un acompañamiento más específico en cada pregunta. Finalmente, para más adelante llevar a cabo la intervención con el niño se han creado dos reuniones con la familia y con la tutora del aula ordinaria, de esta manera se posibilita el trabajo de manera individual con el menor.

La temporalización creada durante la intervención es la siguiente:

Tabla 9. *Temporalización intervención.* (Elaboración propia)

Martes 9 de abril	Jueves 11 de abril	Martes 16 de abril	Martes 30 de abril	Jueves 2 de mayo	Martes 7 de mayo
Sesión 1 Actividad: Historias morales.	Sesión 2 Actividad: Cuentos morales.	Sesión 3 Actividad: La historia de los superhéroes.	Sesión 4 Actividad: Títeres.	Sesión 5 Actividad: Cuaderno de conductas personalizado.	Sesión 6 Actividad: La oca del comportamiento.

Finalmente, el proceso llevado a cabo en la post-intervención se recoge en la tabla siguiente:

Tabla 10. *Temporalización post-intervención.* (Elaboración propia)

14 de mayo	Del 9 de mayo al 23 de mayo	28 de mayo
Entrevista con la familia	Rubrica de observación	Actividad de evaluación

5. SEGUIMIENTO DEL PROCESO: RECOGIDA DE EVIDENCIAS (PRE-INTERVENCIÓN)

5.1 Gráfico de los cuestionarios

Con el fin de observar las necesidades que presenta el niño en su desarrollo social y a nivel conductual, se llevan a cabo diferentes estrategias que permiten analizar las dificultades del niño en diferentes contextos.

En primer lugar, se hace uso del cuestionario TOCA-R dirigido a los agentes implicados en la educación del niño, es decir, sus padres, el tutor del aula ordinaria, los profesionales del aula CyL y la educadora del comedor. Para analizar y reflexionar acerca de las conductas inapropiadas que lleva a cabo el menor se crean las siguientes gráficas. Cada una de ellas representan el comportamiento del niño en las escalas que presenta el cuestionario: contacto social, aceptación de la autoridad, madurez emocional, logros cognitivos para el aprendizaje, atención y concentración y nivel de actividad.

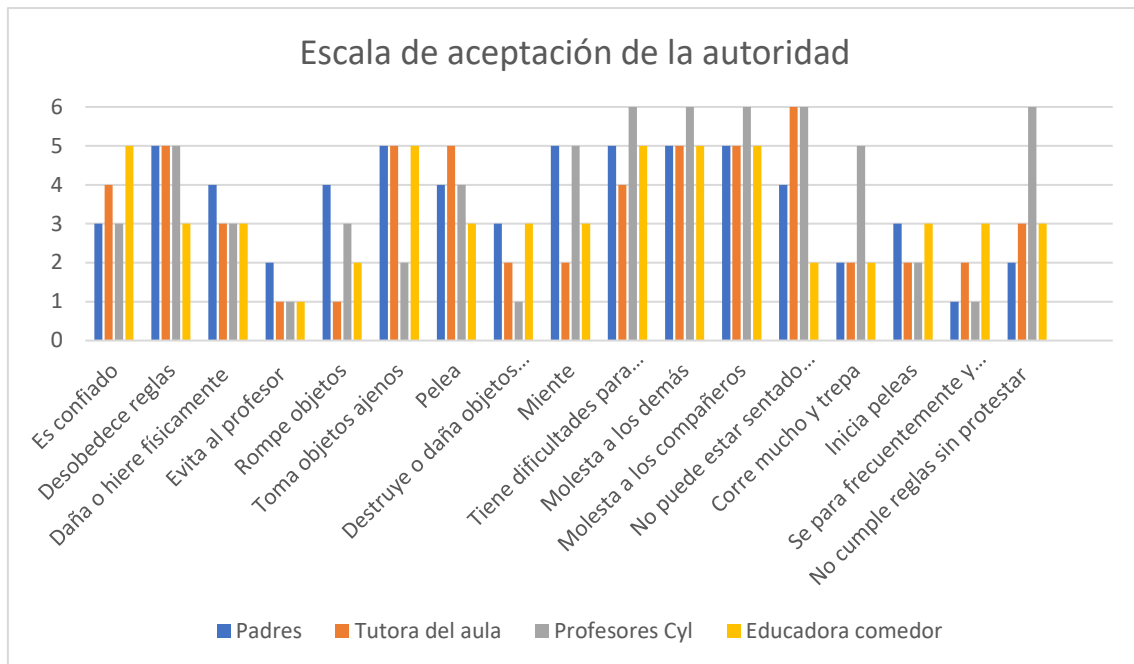


Gráfico 1. Escala de aceptación de la autoridad.

En relación a los ítems de la escala de aceptación a la autoridad se muestra como los padres obtienen una puntuación de 62, la tutora del aula ordinaria puntúa estos ítems con un resultado de 57 puntos, los profesionales del aula CyL otorgan 65 y la educadora que se ocupa del menor muestra una puntuación de 56 puntos. Como en todos los casos el niño presenta una puntuación mayor a 46 se determina que tendrá problemas en la aceptación de la autoridad (George, et al., 2004).

Se pueden observar conductas muy frecuentes en las que coinciden todos los agentes implicados como son: molestar a los demás y a los compañeros, desobedecer las reglas, pelea, toma objetos ajenos y tiene dificultades para respetar la figura de autoridad. Es importante detectar que suele ser confiado y que casi nunca evita al profesor.

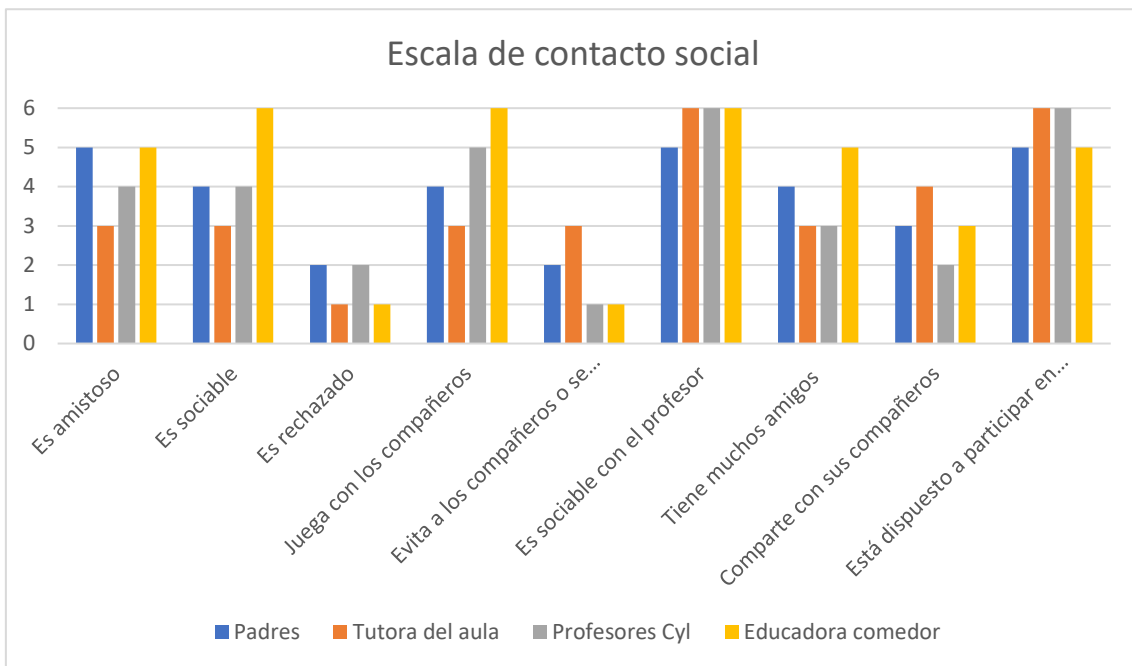


Gráfico 2. Escala de contacto social.

En cuanto a las relaciones sociales la observación tanto de los padres como de los profesionales del centro es muy positiva, ya que la evaluación de dicho cuestionario expresa que un niño presentará problemas de contacto social si tiene menos de 31 puntos. En este caso coinciden con la sociabilidad del menor en su grupo de iguales.

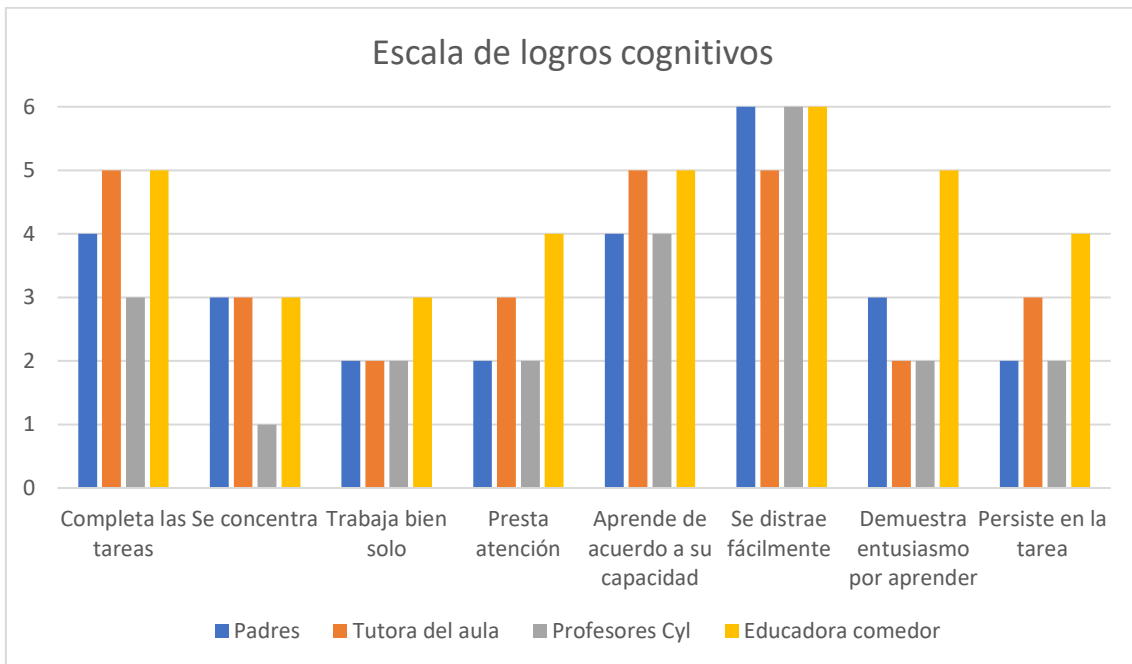


Gráfico 3. Escala de logros cognitivos.

En este caso el menor presenta conductas seleccionadas como muy habituales por todos los responsables de su educación, estas conductas son: se distrae fácilmente y presta atención.

También se debe tener en cuenta que casi nunca trabaja bien solo, que no es persistente en la tarea, ni demuestra un gran entusiasmo por aprender, pero sí que completa las tareas.

La puntuación obtenida por los profesionales es menor de 28, excepto la educadora del comedor que muestra una puntuación de 35, lo que implica cierta dificultad a nivel cognitivo. No es muy significativa la necesidad ya que la puntuación oscila entre los 22 a 28.

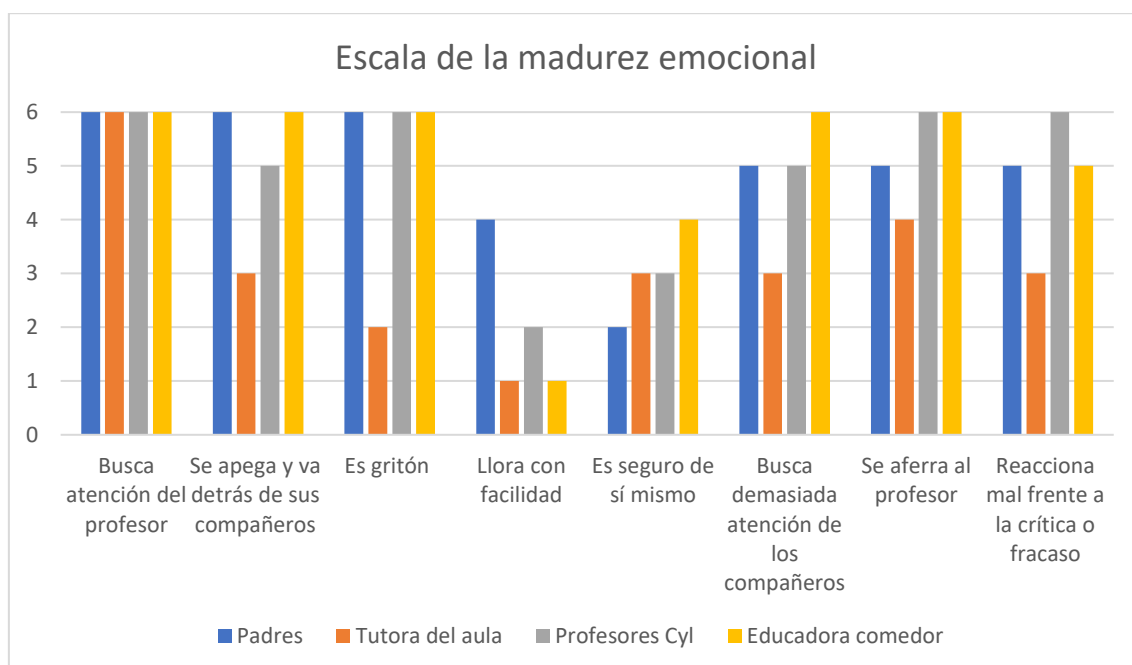


Gráfico 4. Escala de madurez emocional.

En cuanto a la madurez emocional todos los profesionales tienen la misma visión respecto a la búsqueda de atención como un suceso que aparece habitualmente en la vida del niño. También es importante analizar el sentimiento de frustración ya que, al analizar la tabla, resulta evidente que el niño presenta un mal comportamiento ante una crítica o frustración.

Al analizar los resultados los profesores del aula CyL y los padres del niño coinciden con 39 puntos, la educadora 40 puntos y solo la tutora del aula muestra 25 puntos. La corrección del test expresa que el niño presentará problemas siempre que obtenga unos resultados mayores a 32.

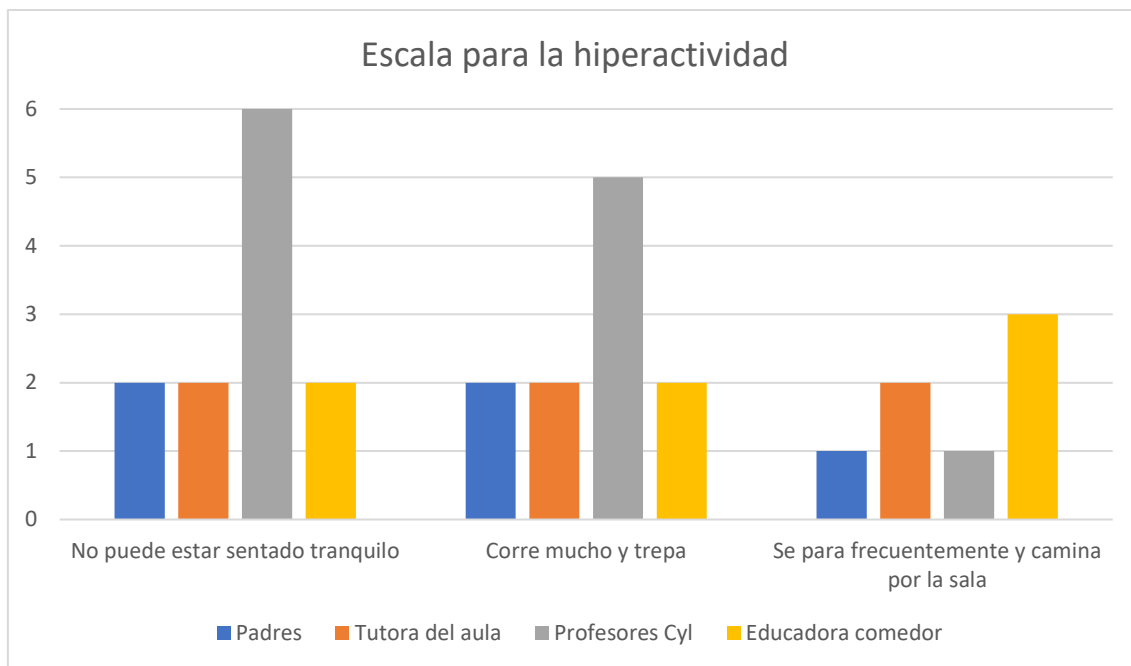


Gráfico 5. Escala para la hiperactividad.

Lo que refiere a hiperactividad el menor presenta resultados iguales o menores a 12 lo que implica que no hay elementos significativos respecto a estos ítems. A pesar de ello es importante analizar que los profesionales del aula CyL, consideran que el niño no puede estar tranquilo en la mayoría de sus sesiones.

5.2 Sociograma

Seguidamente para observar el clima del aula, las relaciones interpersonales y el nivel de aceptación que los miembros de la clase realizan del niño concreto, se ha creado un sociograma. Debido a su corta edad, la aplicación del sociograma debe ser dirigida por un adulto. Por ello, se han realizado las preguntas correspondientes de manera individual a cada niño, de forma oral y con apoyo visual, como son fotografías de los miembros del aula.

El resultado del sociograma correspondiente al caso concreto es el siguiente:

Se observa un rechazo por parte del grupo, esto se debe a que el niño recibe 14 elecciones negativas, 1 elección positiva, ninguna impresión positiva y 5 impresiones negativas. Al analizar los datos del grupo-clase, se demuestra como el menor es el alumno que más menciones negativas obtiene del resto de compañeros. Seguidamente de otros alumnos con 10 elecciones negativas, 6 y 5. Asimismo, cabe destacar que los dos niños

que muestran el mayor rechazo por el grupo presentan un diagnóstico psicopedagógico de TEA.

En el siguiente gráfico se muestra las elecciones negativas fuertes.

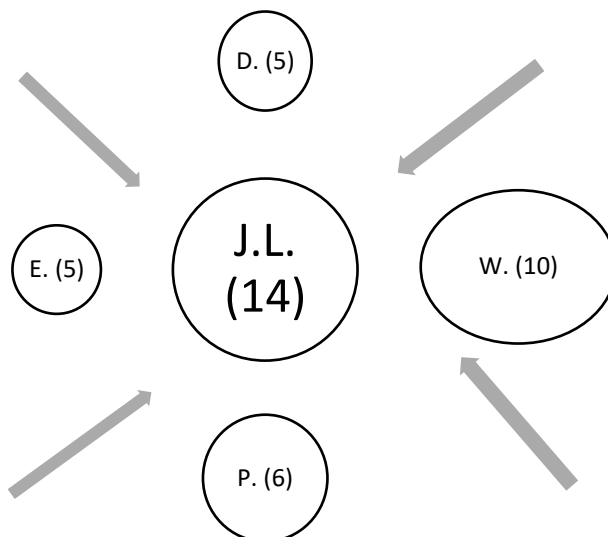


Gráfico 6. Representación de elecciones negativas fuertes.

5.3 Rúbrica de observación

Finalmente, se ha analizado la rúbrica de observación. En ella aparecen diferentes ítems a observar en los tres contextos (patio, aula y comedor). La rúbrica, muestra las diferentes conductas disruptivas que desempeña el niño.

En cuanto a la rúbrica de observación se establecen diferentes conductas, en el caso del aula se encuentran 5 conductas expresadas en negativo y 8 escritas en positivo. Cada conducta se evalúa con casi nunca, algunas veces y casi siempre, es necesario observar cómo se encuentra expresada la conducta, ya que, si se propone una conducta en negativo y la respuesta es casi siempre, indicará un aspecto a analizar, ya que la conducta disruptiva la lleva a cabo con gran asiduidad. Sin embargo, en una conducta expresada en positivo que indique casi siempre, implicará que el niño realiza dicho comportamiento habitualmente.

En referencia a la rúbrica de observación en el aula se identifican los siguientes resultados:

Tabla 11. *Rúbrica de observación (aula)*. (Elaboración propia)

Contexto: AULA			
Ítems observables	Casi nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3
Se levanta en clase sin pedir permiso.			X
Levanta la mano para intervenir en clase.		X	
Respeto el turno de palabra.	X		
Utiliza un lenguaje poco apropiado dentro del aula.	X		
Sigue las normas que marca la profesora.			X
Atiende a las explicaciones previas de una actividad o tarea.		X	
Molesta a los compañeros. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)			X
Pega a los compañeros.			X
Respeto el material escolar.		X	
Responde adecuadamente tras llamarle la atención por una conducta inapropiada.		X	

Reacciona adecuadamente cuando hay un cambio en el horario o surge un imprevisto.		X	
Comparte el material.	X		
Llama la atención de sus compañeros o profesores.			X

Se puede observar como en el aula las conductas negativas son muy frecuentes en la vida cotidiana del niño, así pues, hay ciertas conductas que son más urgentes que otras por las consecuencias como son “pegar a los compañeros” “molestas o insultar “y “no seguir las normas”

Como se observa en la tabla aparecen ítems expresados en positivo, es decir, la conducta apropiada no la ejecuta casi nunca en el aula como, por ejemplo: “respetar el turno de palabra”, “utiliza un lenguaje apropiado dentro del aula” y “comparte material”. Por ello se entiende que dichas conductas son las que realiza con menor frecuencia. Sin embargo, existe otra conducta que es de gran relevancia “responde adecuadamente tras llamarle la atención por una conducta inapropiada” hay que tener en cuenta que el menor reacciona de manera correcta algunas veces, debido a su importancia es necesario tenerla en cuenta para la intervención.

Al realizar la observación del aula se encuentran necesidades en las habilidades sociales, así como en la interacción con sus iguales, el respeto de normas sociales y la comprensión de buenas y malas conductas.

Por otro lado, se obtiene la rúbrica de observación llevada a cabo en el contexto informal del patio.

Tabla 12. Rúbrica de observación (patio). (Elaboración propia)

Contexto: PATIO			
Ítems observables	Casi Nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3
Juega de manera cooperativa e inclusiva con sus iguales.	X		
Respeto las normas del juego.	X		
Respeto el turno en el juego.		X	
Utiliza un lenguaje poco apropiado en el recreo.		X	
Lleva la iniciativa en los juegos.			X
Se cansa rápidamente de un juego.		X	
Molesta a los compañeros. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)			X
Pega a los compañeros.		X	
Respeto el material del patio.		X	
Responde adecuadamente tras llamarle la atención por una conducta inapropiada.		X	

Respeto el espacio y los materiales del patio.		X	
Utiliza habilidades sociales correctas durante el juego.	X		
Identifica su estado de animo tras un suceso en el patio.	X		
Detecta las emociones de sus compañeros.	X		

Al representar en la tabla las conductas negativas desempeñadas por el niño en el patio del centro, se observa la necesidad de intervenir con el niño, dado que realiza habitualmente ruidos molestos, contacto físico excesivo que molesta a los niños del patio. Por otro lado, es necesario terminar con la conducta de agredir a los demás, ya que es una conducta muy negativa. Realizar insultos y no acabar los juegos es otro aspecto que modificar porque puede perjudicar en su vida social.

También cabe resaltar como aspecto positivo, que al igual que en el contexto del aula respeta el material, responde adecuadamente cuando se le llama la atención y tiene iniciativa. Sin embargo, en ciertos juegos presenta conductas disruptivas, caracterizadas por el no respeto de las normas, la escasez de habilidades sociales y la no identificación de las emociones propias, así como la de sus iguales.

Finalmente, la rúbrica de observación realizada en el comedor muestra las diferentes conductas del niño:

Tabla 13. Rúbrica de observación (comedor). (Elaboración propia)

Contexto: COMEDOR			
Ítems observables	Casi Nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3
Se levanta en clase sin pedir permiso.		X	
Lanza comida.	X		
Coge comida o la toca de un plato que no es el suyo.		X	
Utiliza un lenguaje poco apropiado durante la comida.		X	
Sigue las normas del comedor.		X	
Es aseado y organizado durante la comida.			X
Molesta a los compañeros de la mesa. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)		X	
Pega a los compañeros.		X	
Recoge su plato cuando se lo ordenan.			X
Es paciente y actúa correctamente antes de servirle la comida.		X	

Reacciona adecuadamente cuando hay un cambio en el menú.		X	
Comparte.		X	
Llama la atención de sus compañeros o educadores.			X

Se observa como el niño llama la atención de los adultos con frecuencia, y al igual que en los otros contextos existen conductas que deben ser modificadas con urgencia como el pegar o molestar. La mayoría de estos comportamientos se dan en el espacio después de la comida, donde los niños realizan juegos a su libre elección.

En cuanto a las conductas expresadas en positivo en la rúbrica, se analiza que durante el momento del comedor realiza conductas positivas, ya que sigue las normas impuestas por la educadora del comedor con cierta frecuencia. Estos aspectos positivos que lleva a cabo el niño es relevante plasmarlos en la intervención, ya que puede ayudar al cambio de conducta en otros contextos.

5.4 Valoración de la necesidad

Tras analizar los datos obtenidos en el cuestionario, la rúbrica de observación y el sociograma se detecta como el niño tiene dificultades para cumplir normas, ya que desobedece y muestra un mal comportamiento.

Este comportamiento disruptivo se debe a la incapacidad por resolver conflictos, la falta de autorreflexión, el desconocimiento moral y la baja tolerancia a la frustración.

Las conductas que se deben atender con urgencia son las de agredir físicamente y verbalmente a los compañeros, así como molestar a los demás con ruidos inapropiados, demasiado contacto físico y llamadas de atención continuas. A pesar de la valoración positiva que realizan los adultos respecto a las relaciones sociales del niño, se debe prevenir el rechazo que se puede afianzar con el tiempo, ya que ya aparecen momentos de juego que los niños evitan el contacto con el menor por su comportamiento impulsivo.

Por otro lado, se debe tener en cuenta la necesidad a nivel de rendimiento académico por la falta de concentración y el poco interés por aprender, producidos por los problemas sociales.

Por ello, la intervención que se lleva a cabo con el niño debe estar basada en juicios morales que le ayuden a detectar el bien y el mal, la comprensión de emociones para que pueda identificarlas, así como predecir la emoción que sentirán las personas tras un suceso concreto. Del mismo modo, la intervención tendrá en cuenta el respeto de normas sociales y la convivencia con el grupo de iguales.

6 SEGUIMIENTO DEL PROCESO: RECOGIDA DE EVIDENCIAS (INTERVENCIÓN)

6.1 Evidencias de la intervención

La intervención llevada a cabo con el niño ha resultado un elemento clave para cumplir el objetivo general del trabajo. Esto se debe a la participación activa del niño en su proceso de enseñanza-aprendizaje, donde la psicopedagoga ha actuado de guía, para que el menor fuera capaz de abordar las reflexiones significativas. Del mismo modo, las rutinas establecidas por la profesional respecto al cambio de conducta han beneficiado para que el proceso sea más rápido.

En la intervención individual con el menor, se trabajan contenidos relacionados con las normas sociales, la moralidad y las habilidades sociales, con el fin de disminuir las conductas disruptivas del menor respecto a sus iguales.

La primera sesión tenía como objetivo “reflexionar sobre las historias morales” en esta actividad el niño presentaba muy poca concentración, además le costaba respetar tiempos, es decir, necesitaba observar todo el material y posteriormente iniciar la sesión. En las historias morales de las tres opciones, dos las respondió de manera errónea, en este caso escogió las alternativas que suelen ser las alejadas de la realidad, por ejemplo: en la segunda historia moral, escogió quedarse durmiendo en la puerta porque no tenía llaves. La psicopedagoga tuvo que reconducir progresivamente las reflexiones del niño.

La segunda sesión tenía el objetivo “Identificar las consecuencias de un comportamiento concreto”. En este caso el niño respondió adecuadamente a la actividad, ya que se utilizó el ordenador para analizar el cuento moral, este cuento se llama “por

cuatro esquinitas de nada”, gracias a la motivación respecto al uso de las nuevas tecnologías, el niño fue capaz de reflexionar acerca de los sentimientos. Además, para observar su comprensión y continuar con la reflexión y moralidad se creó un juego en el que el niño tenía que dibujar lo que había ocurrido en el cuento, por ello creó una casita donde la puerta era en forma de círculo, luego a todos los círculos que entraban por la puerta y se pegaban en la casita. Finalmente, creó un cuadrado y se dio cuenta que no cabía por la puerta así que cambió la puerta para que tanto el cuadrado como el círculo pudieran pasar, y de esta manera estuvieran todos felices.

En la tercera sesión se planteaba el objetivo de “identificar los sentimientos y emociones de las personas a través de personajes de ficción.” Se mostró las caras de los superhéroes y el niño iba relacionándolos con la emoción correspondiente. En este caso hubo ciertas emociones que le resultó más difícil de comprender como es el caso del asco y la sorpresa. También en ocasiones le costaba diferenciar entre el miedo y la tristeza, ya que el mismo expresaba que cuando tenía miedo lloraba.

En la cuarta sesión el objetivo trataba de “reconocer el propio comportamiento”. La tarea fue sencilla, ya que justo ese mismo día el niño había tenido un problema con otra compañera de clase. Primero fue capaz de contar la historia, aunque cuando notaba que lo que él había hecho no era del todo correcto, se justificaba de manera inmediata. Al plasmarla en los títeres y buscar junto a la psicopedagoga alternativas a la acción, se dio cuenta de que la agresividad y pegar no había sido una buena respuesta. Finalmente, se representó a los miembros del aula CyL, lo que le produjo un sentimiento de satisfacción y reconocimientos social.

En la quinta sesión muestra los siguientes objetivos: “Crear normas sociales. Respetar las normas sociales. Mejorar su conducta. “Para cumplir estos objetivos, se crea el cuaderno personalizado, este cuaderno le ha servido notablemente al niño para modificar la conducta, sin embargo, al solo aplicarlo en el colegio no tenía una influencia tan significativa para él. Para alcanzar estos objetivos, el cuaderno debe mantenerse a largo plazo en la educación del niño o utilizar estrategias similares. A pesar de ello, ha resultado un material adecuado para mejorar los comportamientos del menor.

En la sexta sesión se pretendía “reflexionar sobre la conducta y sus consecuencias” gracias al aspecto lúdico del juego, permitió al niño reflexionar tras cada situación y aprender a respetar las normas del juego.

7. RESULTADOS DE LA POST-INTERVENCIÓN

7.1 Entrevista a la familia

Para identificar si el menor alcanzado los objetivos propuestos en la intervención y su desarrollo relacionado con conductas apropiadas, se lleva a cabo una entrevista dirigida a los padres del niño, con el fin de observar su evolución en el entorno familiar.

La entrevista semiestructurada ha sido un gran recurso para poder conocer la opinión de los padres e intercambiar información del niño en diferentes entornos. En primer lugar, a la pregunta vinculada con el respeto del material en casa, los familiares anotaron como había habido una evolución del niño con el respeto de los juguetes, pero debido a su impulsividad siguen existiendo ocasiones que resulta muy complicado jugar con él. Ante las reglas, nuevas normas u obligaciones, han mostrado como el niño tiene la dificultad de cumplirlas, sin embargo, con el tiempo se adapta a ellas y permite un buen funcionamiento. El niño cumple las rutinas del hogar, pero los padres resaltan la gran dificultad de reconocer emociones y puntualizan que en el contexto familiar no han percibido un gran cambio emocional, sin embargo, comentan que empieza a reconocer las emociones en su madre y busca explicaciones a la conducta de ella, por ejemplo: “estás triste y por eso lloras”.

Por otro lado, consideran que su hijo siente menos frustración que al inicio del curso, se encuentra más motivado y no tiene tantos problemas de concentración, lo que permite una ejecución de tareas más adecuadas.

Asimismo, en cuanto a las relaciones sociales, los padres admiten un cambio en el menor, pero muestran insistencia en seguir trabajando en su socialización. El niño, es capaz de exponer problemas personales en casa, de pedir ayuda y ayudar. Su madre afirma que es un gran compañero. También, consideran que el menor ha aprendido a saber diferenciar lo que está bien y aquello que está mal, para ellos los refuerzos aplicados en el contexto escolar, han servido notablemente en la evolución de su hijo.

En definitiva, se preguntó a los padres como habían percibido la conducta del niño, si había ido a mejor o a peor, rápidamente contestaron que mucho a mejor, han visto un cambio progresivo, a pesar de seguir haciendo llamadas de atención y la necesidad de la presencia de un adulto, el niño había mejorado. Se pidió que reflexionaran unos minutos sobre los puntos fuertes de su hijo, ellos quisieron expresar los siguientes: la

amabilidad ante un ambiente estructurado, la memoria relacionada con los recuerdos y finalmente la gran pasión por los números.

7.2 Actividad final

Esta actividad de evaluación muestra las diversas historias morales personalizadas y el niño debe responder, según la opción más adecuada. Se observa un desarrollo mejor del menor, en diferentes aspectos. En primer lugar, es capaz de desarrollar la situación de la historia moral él solo, sin ayuda del adulto. Además, especifica las emociones de cada niño al imaginar la historia moral. De las tres historias morales representadas visualmente, el niño es capaz de reconocer la opción más acertada, se puede observar una diferencia clara en relación a la primera sesión de historias morales, ya que el niño en esta primera sesión, respondió dos de las historias morales con las alternativas erróneas.

Finalmente, se desarrolló una reflexión conjunta entre adulto y niño que permitió una autoevaluación de sus propias actuaciones en clase, en casa y en el patio.

7.3 Rúbrica de observación

Para poder identificar de manera visual los cambios en la conducta del niño, se volvió a realizar la rúbrica de observación llevada a cabo en el apartado de pre-intervención. Durante dos semanas se observó al menor en los diferentes contextos dentro del colegio y se identificaron los siguientes cambios.

Aquellos cuadrantes sombreados indican un cambio en la conducta del niño respecto al inicio del curso.

Tabla 14. *Rúbrica de observación (aula Post-intervención)*. (Elaboración propia)

Contexto: AULA			
Ítems observables	Casi nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3
Se levanta en clase sin pedir permiso.		X	
Levanta la mano para intervenir en clase.		X	
Respeto el turno de palabra.		X	

Utiliza un lenguaje poco apropiado dentro del aula.	X		
Sigue las normas que marca la profesora.		X	
Atiende a las explicaciones previas de una actividad o tarea.		X	
Molesta a los compañeros. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)		X	
Pega a los compañeros.		X	
Respeto el material escolar.		X	
Responde adecuadamente tras llamarle la atención por una conducta inapropiada.		X	
Reacciona adecuadamente cuando hay un cambio en el horario o surge un imprevisto.		X	
Comparte el material.	X		
Llama la atención de sus compañeros o profesores.			X

Tabla 15. Rúbrica de observación (patio Post-intervención). (Elaboración propia)

Contexto: PATIO			
Ítems observables	Casi Nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3
Juega de manera cooperativa e inclusiva con sus iguales.		X	
Respeto las normas del juego.		X	
Respeto el turno en el juego.		X	
Utiliza un lenguaje poco apropiado en el recreo.		X	
Lleva la iniciativa en los juegos.			X
Se cansa rápidamente de un juego.		X	
Molesta a los compañeros. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)		X	
Pega a los compañeros.		X	
Respeto el material del patio.		X	
Responde adecuadamente tras llamarle la atención por una conducta inapropiada.		X	

Respeto el espacio y los materiales del patio.		X	
Utiliza habilidades sociales correctas durante el juego.		X	
Identifica su estado de animo tras un suceso en el patio.		X	
Detecta las emociones de sus compañeros.		X	

Tabla 16. Rúbrica de observación (comedor Post-intervención). (Elaboración propia)

Contexto: COMEDOR			
Ítems observables	Casi Nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3
Se levanta en clase sin pedir permiso.		X	
Lanza comida.	X		
Coge comida o la toca de un plato que no es el suyo.		X	
Utiliza un lenguaje poco apropiado durante la comida.		X	
Sigue las normas del comedor.			X

Es aseado y organizado durante la comida.			X
Molesta a los compañeros de la mesa. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)		X	
Pega a los compañeros.		X	
Recoge su plato cuando se lo ordenan.			X
Es paciente y actúa correctamente antes de servirle la comida.		X	
Reacciona adecuadamente cuando hay un cambio en el menú.		X	
Comparte.			X
Llama la atención de sus compañeros o educadores.			X

Al observar las tablas, se identifican diversos cambios en las conductas del niño, sobre todo en aquellas relacionadas con la socialización y el respeto a los compañeros.

8 DISCUSIÓN

Al analizar la intervención y observar los resultados obtenidos de esta, se muestra como la acción ha supuesto una mejora en el niño. Teniendo en cuenta la investigación llevada a cabo en la fundamentación del trabajo, como expresan Garcia y Clemente (2019) los niños con TEA presentan dificultades para ejecutar las habilidades propias de la ToM, esto conlleva que en ocasiones los niños con TEA requieran de una intervención

específica, que regule su conducta y oriente su razonamiento moral, para poder comprender su entorno y obtener estrategias de interacción.

Se puede afirmar el cambio de conducta del caso concreto, por la existencia de datos significativos detallados en el trabajo. Por un lado, a través de la actividad desempeñada de juicios morales, se detecta como ha habido una mejora en la reflexión del menor, ya que el niño es capaz de identificar las escenas visuales y desarrollar su concepción de la moralidad. También en la rúbrica de observación, se analizan las conductas del niño, se presenta una mejora en aquellos ítems de mayor riesgo para su socialización e interacción. La mayoría de los cambios se han dado en el aula, donde se encuentra un ambiente estructurado para el niño y gracias a la reflexión, al conocimiento de emociones, al uso de refuerzos positivos y a un seguimiento detallado de éste, se ha conseguido que disminuyan dichas conductas agresivas, con el respeto de normas y la expresión emocional. Asimismo, cabe resaltar los datos obtenidos en la entrevista semiestructurada, los padres aseguran una evolución en el niño, que ha dado resultado en el hogar, la madre muestra un cambio significativo en su hijo, así como su agradecimiento durante el proceso y el contacto establecido entre familia-escuela, dotándoles de estrategias para trabajar conjuntamente. A pesar de ello, la madre muestra una gran insistencia en seguir una intervención detallada con su hijo, para que la conducta continúe siendo la correcta.

La puesta en acción con el menor ha sido muy completa, ya que se han tenido en cuenta los diferentes contextos de desarrollo del niño, así como sus gustos y motivaciones, por ello a pesar de la corta edad, se ha observado una gran implicación por su parte. Las actividades se han adaptado al caso concreto, teniendo en cuenta aquellas que requieren de una mayor comprensión y reflexión, acompañando al menor continuamente en su proceso de enseñanza-aprendizaje y actuando como guía.

La investigación se ha llevado a cabo y ha sido efectiva debido al planteamiento detallado en un primer momento de las necesidades del menor, evitando la subjetividad. El comportamiento disruptivo, la incapacidad por resolver conflictos, la falta de autorreflexión, el desconocimiento moral y la baja tolerancia a la frustración son las necesidades específicas que se han obtenido en el menor, al hacer uso de diferentes pruebas estandarizadas como el test TOCA -R, que demuestra como el niño presenta conductas desadaptativas y de riesgo para su socialización. Esto también se ve reflejado en el sociograma, que muestra un rechazo por parte del grupo de iguales y finalmente, la

rúbrica de observación, en la cual se plasman los comportamientos conflictivos del menor en diferentes contextos.

Finalmente, cabe destacar que la recogida de información no se basa únicamente en el diagnóstico que presenta en la actualidad el niño, ya que se analizan y observan más elementos determinantes, como por ejemplo su comportamiento en el entorno, la manera de resolver tareas y conflictos, las estrategias que utiliza en su día a día, sus dificultades, su imagen dentro del grupo, etc. Para poder intervenir de manera correcta se tienen que tener en cuenta todos los elementos claves de la vida del niño. Todo ello desde una perspectiva global, basada en triangular información, es decir, contrastando información de los diferentes agentes implicados en la educación del niño y utilizando diferentes técnicas de recogida de información, para que sea más fiable y concreta.

8.1 Nueva propuesta de acción

A pesar de los logros que se han obtenido, esta intervención ha tenido que hacer frente a diversas limitaciones como son: por un lado, el espacio inadecuado para desarrollar algunas de las sesiones, también las horas en las que se realizaban las sesiones, ya que no eran siempre las mismas, ni las adecuadas para que el niño desarrollará una mayor concentración. Esto conlleva que en algunas sesiones el comportamiento del niño variara, debido al cansancio o algún conflicto previo. La edad del niño también es una limitación, ya que hay que adaptar los materiales y asegurarse de su comprensión, en ocasiones resulta difícil guiar sin exponer el resultado adecuado.

Por otro lado, la mejora tras dicha intervención no puede generalizarse, ya que ha sido llevada a cabo con un caso único, para poder validarla se debería proponer con una muestra mayor y observar los resultados, a pesar de ello puede servir para futuras líneas de investigación y utilizar actividades similares.

En definitiva, las futuras investigaciones deben tener presente las limitaciones obtenidas en dicho trabajo como son: la estructura de la sesión, el tiempo de aplicación y el número de casos. Podría ser el inicio de numerosas investigaciones, que consideren como objeto de estudio las situaciones de bullying o rechazo por parte del grupo de iguales, debido a un comportamiento disruptivo, a la falta de habilidades sociales y a las características propias de niños TEA.

9 ORIENTACIONES PSICOPEDAGÓGICAS

Para alcanzar los objetivos propuestos con el niño a largo plazo, como son la conducta, socialización, habilidades sociales, emociones, frustración, concentración e impulsividad, se deben contemplar las siguientes orientaciones psicopedagógicas, en los diferentes contextos donde interactúa el menor.

En primer lugar, las orientaciones relacionadas con el desarrollo personal del niño son las siguientes:

- Las actividades programadas para el niño por los profesionales deben fomentar sus habilidades sociales, de esta manera será capaz de relacionarse con su entorno de una manera asertiva. Asimismo, se debe fomentar la empatía, al ponerse en el lugar del otro, este aspecto mejorará su concepción de las consecuencias a nivel emocional de ciertas acciones, y entenderá las respuestas de los demás en las diferentes situaciones de su día a día.
- Es importante trabajar a nivel personal las emociones, que pueda identificarlas. Este aprendizaje le permitirá pedir ayuda cuando se sienta enfadado o anticipar una emoción tanto en sí mismo como en los demás.
- Se requiere de un trabajo específico relacionado con la moralidad, en el que el menor observe diferentes situaciones y vaya creando su juicio de valor.
- Es recomendable utilizar actividades relacionadas con juicios morales, para poder incidir en las conductas del niño en un suceso ficticio y reflexionar acerca de las consecuencias que conllevan ciertas decisiones.
- Las técnicas de autocontrol o mindfulness ayudarán al menor a frenar la impulsividad y controlar la ira.
- Por otro lado, es muy significativo el uso de normas claras y sencillas en todos los contextos del niño, y reforzadas con técnicas específicas como el refuerzo positivo/negativo o economía de fichas.
- También es importante trabajar con el menor actividades relacionadas con la frustración y la baja autoestima.
- Las interacciones con el niño, deben ser con instrucciones claras y con una autorreflexión continua.

Las orientaciones metodológicas relacionadas con el aprendizaje a nivel escolar son las siguientes:

- El niño debe estar situado cerca del profesor, alejado de la puerta y la ventana.
- El aula y su mesa debe estar muy organizada, evitando estímulos visuales que puedan perjudicar a la atención del niño.
- Por otro lado, las actividades propuestas en el aula deben ser claras, secuenciadas y con la información relevante, evitando dibujos que no estén relacionados con la tarea. Se debe tener un continuo feed-back y dar refuerzos al llevar a cabo una actividad en concreto.
- Las actividades, como la programación del día deben ser explicadas con anterioridad por todos los canales posibles. Esto requiere de un espacio propio del menor donde a través de pictogramas pueda observar sus actividades diarias. Asimismo, se puede hacer uso del calendario para anticipar acciones.
- Se deben potenciar los trabajos en pequeños grupos, con un tiempo limitado, donde cada niño tenga un rol establecido y unas normas en el equipo.
- El aula, así como todas las actividades que se realizan en ella tienen que tener unas pautas o normas a seguir, la docente debe recordarlas al inicio de cada sesión.
- Se deben realizar actividades en el grupo de mediación y de resolución de conflictos.
- Asimismo, las tutorías entre iguales en una estrategia metodológica que beneficiará su aprendizaje.
- Es importante crear en el aula sesiones de rol-playing para que ellos mismos puedan reflexionar acerca de conductas disruptivas. También, se pueden crear, con el niño en concreto, actividades de refuerzo como el diario del comportamiento donde se anoten los sucesos que han transcurrido a lo largo del día.
- Los juegos inclusivos benefician a su participación y permiten que el niño se sienta incluido en el grupo-clase.
- Ante conductas agresivas la respuesta debe ser inmediata con una retirada, extinción o tiempo fuera.
- Es importante crear un rol para el alumno dentro del aula, que le permita realizar acciones a lo largo del día y fomentar su motivación.

- En el aula debe tener un adulto de referencia, como un educador, que le dé respuesta inmediata ante una conducta o para dar instrucciones sobre la tarea.
- Las rutinas deben establecerse con anterioridad y deben estar muy marcadas en el aula.

En relación al nivel familiar, se establecen las siguientes orientaciones:

- Debe haber una rutina sobre su día a día, creando el panel de actividades, en el que el niño es capaz de organizarse y planificarse.
- El uso de la economía de fichas y los refuerzos deben utilizarse de la misma manera que en el contexto escolar.
- Las instrucciones tienen que ser claras y sencillas.
- En cuanto a las normas del hogar, deben haber sido creadas por los adultos y el niño. Además, los padres deben recordarlas de manera continua.
- Las salidas deben ser pautadas y muy organizadas.
- Se debe hacer partícipe al niño en las tareas de la casa, creando un rol en el hogar.
- Debe existir una coordinación y comunicación diaria con el centro escolar.

10. CONCLUSIÓN

Este trabajo de fin de grado me ha permitido investigar acerca del Trastorno del espectro autista, profundizar sobre aspectos teóricos como su origen, las características principales, sus relaciones sociales, la resolución de los juicios morales en los niños TEA y el desarrollo de la teoría de la mente. A su vez, he tenido la posibilidad de intervenir con un caso concreto, por lo que he podido relacionar aquellos aspectos teóricos propios de la psicopedagogía con la acción en el día a día con el menor diagnosticado TEA.

En primer lugar, gracias a esta experiencia académica, he contemplado la situación a la que muchas familias con niños con diversidad funcional tienen que hacer frente, sus preocupaciones y lucha continua para conseguir la plena participación social de sus hijos.

Por otro lado, he contemplado los diferentes recursos que presenta el centro para atender a niños con dicho diagnóstico, tanto material como personal. Las diferentes adaptaciones que se llevan a cabo con el fin de conseguir los objetivos propuestos.

En cuanto a los aspectos psicopedagógicos, he analizado los informes que se han dado en los diferentes niños del aula CyL, he tenido la oportunidad de observar los resultados obtenidos de diversas pruebas estandarizadas, así como con la ayuda de mis tutores de prácticas he podido tanto llevar a cabo test y elaborar un plan de intervención, adecuado a las necesidades del niño.

Al desglosar el trabajo en tres partes (pre-intervención, intervención y post-intervención) he conseguido, por un lado, establecer una necesidad clara en el niño, como era la conducta disruptiva, la impulsividad y los problemas para socializarse. Con la intervención he ido adaptándome a las circunstancias del niño, sus gustos, el uso de diferentes metodologías enriquecedoras y materiales innovadores. También, gracias a la post-intervención, he podido analizar los resultados, con ellos he sido capaz de hacer una gran crítica personal, aquellos aspectos que mejorar y las limitaciones a las que he tenido que enfrentarme, pero por otro lado con todos los resultados he logrado analizar los cambios en el menor, siendo una pieza clave para continuar trabajando con el niño.

Durante todo el proceso mi prioridad y el foco del trabajo ha sido el menor, ya que he intentado ofrecer un recurso adicional al centro para alcanzar las metas propuestas con el caso concreto.

Como conclusión este trabajo me ha permitido valorar y conocer la realidad de la psicopedagogía, la importancia de trabajar en equipo, siempre primando por la inclusión y bienestar del niño y su familia.

11. BIBLIOGRAFÍA

Abreu e Andrade, A., Martins, M. (2013). Teoria da Mente em Familiares de Autistas: Uma Revisão da Literatura. *Interação Psicol.*, Curitiba, 17(3), pp. 293-302.

American Psychiatric Association (APA) (2015). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Update. Washington, DC: USA Ed. APA.

APA (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 3rd ed. Washington, DC: Ed. APA

APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Washington, DC: Ed. APA

Banerjee, R. y Watling, D. (2005). Children's understanding of faux pas: Associations with peer relations. *Hellenic Journal of Psychology: Special Issue on Theory of Mind*. 2, pp. 27-45.

Barrios, L., Blau, A., Forment, C. (2012). *Una guía para la comunidad educativa. Trastorno de espectro autista*. Generalitat Valenciana Conselleria d'educació, investigació, cultura i esport: Abranding.

Busquets, L., Miralbell, J., Muñoz, P., Muriel, N., Español, N., Viloca, L., Mestres, M. (2018). Detección precoz del trastorno del espectro autista durante el primer año de vida en la consulta pediátrica. *Pediatría Integral*, XXII (2), pp. 105.e1–105.e6

Deckers, A. et al. (2014). Desire for social interaction in children with Autism Spectrum Disorders. *Res in Aut Spect Dis*, 8, pp 449-453.

Díaz Mosquera, E., & Andrade Zúñiga, I. (2015). El Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la educación regular: estudio realizado en instituciones educativas de Quito, Ecuador. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17 (1), pp. 163-181.

- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT). (2005). *Libro blanco de la atención temprana*. Recuperado de: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/andaluciaessalud/doc/LibroBlancoAtenci%C2%A6nTemprana.pdf>
- Forteza, M., Escandell, M., Castro, J. (2010). Nuevas formas de abordaje del proceso diagnóstico del TEA después del DSM-5. *Revista de psicología*, 1, pp. 77-86.
- García, S. (2013). *El uso del sociograma para determinar las relaciones existentes en un aula de 4º de E.S.O.* (Trabajo fin de máster, Universidad internacional de la Rioja)
- George, M. et al. (2004). Detección Precoz de Factores de Riesgo de Salud Mental en Escolares. *Revista de psicología de la universidad de Chile*, Vol. XIII (2), pp. 9-20.
- Geschwind DH. (2011). Genetics of autism spectrum disorders. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(9), pp. 409–416.
- Gillis, J. M. et al. (2011). Assessment of social behavior in children with autism: The development of the Behavioral Assessment of Social Interactions in Young Children. *Res in Aut Spect Did*, 5, pp. 351-360.
- Gómez, L. E. et al. (en prensa). Escala KidsLife. Salamanca: Editorial INICO.
- Guzmán, M. et al. (2011). Mental health matters in elementary school: first-grade screening predicts fourth grade achievement test scores. *Revista Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.* 22, pp. 192-207.
- Irene Garcia-Molina & Rosa-Ana Clemente-Estevan (2019) Moral reasoning in autistic individuals: a theoretical review / El razonamiento moral en personas con Trastorno del Espectro Autista: una revisión teórica, *Estudios de Psicología*, 40:2, pp. 312-337.
- Kanner L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child.*, 2, pp. 217–250.

- Linares, F. (2007). El problema de la emergencia de normas sociales en la acción colectiva. *Revista internacional de sociología*, 46, pp. 131-160.
- Lopez, S., & Rivas, R. (2014). El trastorno del espectro del autismo: Retos, oportunidades y necesidades. *Informes Psicológicos*, 14(2), pp. 13-31.
- Maenner MJ, Schieve LA, Rice CE, Cunniff C, Giarelli E, Kirby RS, et al (2013). Frequency and pattern of documented diagnostic features and the age of autism identification. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 52(4), pp. 401–413.
- Magaña S, Lopez K, Aguinaga A, Morton H. (2013). Access to diagnosis and treatment services among Latino children with autism spectrum disorders. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(3), pp. 141–153.
- McClure I, Volkmar FR, Paul R, Rogers SJ, Pelphrey K (2012). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*, fourth edition. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. (Developing and implementing practice guidelines). (Ch 44).
- Mebarak, M. et al (2009). Revisión bibliográfica analítica acerca de las diversas teorías y programas de intervención del autismo infantil. *Psicología desde el caribe* ISSN 0123-417X N° 24.
- Miguel Miguel, A. (2006). EL MUNDO DE LAS EMOCIONES EN LOS AUTISTAS. *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 7 (2), pp. 169-183.
- Millward C, Ferriter M, Calver S, Connell-Jones G. (2008). Gluten- and casein-free diets for autistic spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(2), CD003498.
- Moran, L., Gómez, L., Alcedo, M. (s/f). Relaciones interpersonales en niños y jóvenes con trastornos del espectro del autismo y discapacidad intelectual. *Revi Esp Dis*, 3(1), pp. 77-91.
- Nye C, Brice A. (2005). Combined vitamin B6–magnesium treatment in autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD003497.

- Pavarini, G., Hollanda, D. (2010). Teoria Da Mente, Empatia E Motivação Pró-Social Em Crianças Pré-escolares. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 15(3), p. 613-622.
- Pineda, W. (2011). La teoría de la mente en educación desde el enfoque socio-histórico de Lev Vigotsky. *Revista Educación humanismo*.13, pp. 222-233.
- Reichow B, Doehring P, Cicchetti DV, Volkmar FR. (2010). Evidence-based practices and treatments for children with autism. New York: Springer Science & Business Media.
- Reichow B, Steiner A, Volkmar F. (2012). Social skills groups for people aged 6 to 21 years with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7, CD008511.
- Reichow B, Steiner AM, Volkmar F. (2013). Cochrane review: Social skills groups for people aged 6 to 21 with autism spectrum disorders (ASD). *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 8(2), pp. 266–315.
- Reyna, C. (2011). Desarrollo emocional y trastorno de espectro autista. *Revista IIPSI*, 14 (1), pp. 273-280.
- Roca, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. Valencia: ACDE Ediciones.
- Romero, R. (2010). El sociograma. *Revista digital innovación y experiencias educativas*, 35, pp. 1-15.
- Schaefer GB, Mendelsohn NJ. (2013) Professional Practice and Guidelines Committee. Clinical genetics evaluation in identifying the etiology of autism spectrum disorders: 2013 Guideline Revisions. *Genetics in Medicine*, 15(5), pp. 399–407.
- Schwartzman, J. S. (2011) *Transtornos do espectro do autismo*. São Paulo: Ed. Memnon.
- Shattuck PT, Durkin M, Maenner M, Newschaffer C, Mandell DS, Wiggins L, et al (2009). Timing of identification among children with an autism spectrum disorder: Findings from a population-based surveillance study. *J Am Acad Child & Adol Psychiatry*, 48(5), pp. 474–483.

- Sicile-Kira, C. (2014) *Autism Spectrum Disorder (revised): The Complete Guide to Understanding Autism*. London: Uk. TarcherPerigee.
- Silva, M.; Mulick, J. A. (2009). Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psi Ciê Prof*, 29(1), pp. 116-131.
- Tirapu-Ustárroz , J. et al. (2007). ¿Qué es la teoría de la mente? *Revista de neurología*, 44 (8), pp. 479-489.
- Vidriales, R., Hernández, C., Plaza, M., Gutiérrez, C. y Cuesta, J. (2017). *Calidad de vida y trastorno del espectro autista*. Madrid: Autismo España.
- Volkmar FR, Reichow B, McPartland JC. (2014). *Adolescents and adults with autism spectrum disorders*. New York: Springer.
- Walton, K. M. e Ingersoll, B. R. (2013). Improving social skills in adolescents and adults with autism and severe to profound intellectual disability: a review of the literature. *J Aut Develop Dis*, 43, pp. 594-615.
- Wicks-Nelson, R. y Israel, A. (2009). *Abnormal Child and Adolescent Psychology*. New York: Pearson Education.

12 ANEXOS

ANEXO I

TEST DE OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO EN LA SALA DE CLASES TOCA – R

Nombre del niño/a:

Fecha de aplicación del Test:

Fecha de nacimiento: _____ **Edad:** _____ **Sexo:** M / F

Mismo curso el año anterior **SI / NO**

Mismo profesor curso anterior **SI / NO**

Mismo colegio año anterior

SI / NO

Profesora evaluador: _____

Forma de evaluación: Las conductas a evaluar pueden presentarse permanentemente, en forma reiterada, en muchas ocasiones, ocasionalmente, o no presentarse. En todos estos casos evaluaremos numéricamente dependiendo si la conducta se presenta, casi siempre (valor cercano al 6) o casi nunca (valor cercano al 1)

Escala de calificación						
Casi nunca	1	2	3	4	5	6
						casi siempre

Conductas observadas	1	2	3	4	5	6
1. COMPLETA LAS TAREAS.						
2. ES AMISTOSO.						
3. ES CONFIADO.						
4. BUSCA DEMASIADA ATENCIÓN DEL PROFESOR.						
5. SE CONCENTRA.						
6. DESOBEDECE REGLAS.						
7. ES SOCIABLE / INTERACTÚA CON SUS COMPAÑEROS.						
8. TRABAJA BIEN SOLO.						
9. DAÑA O HIERE A OTROS FÍSICAMENTE.						
10. EVITA AL PROFESOR.						
11. PRESTA ATENCIÓN.						
12. SE APEGA Y ANDA DETRÁS DE SUS COMPAÑEROS.						
13. ROMPE OBJETOS.						
14. ES RECHAZADO POR SUS COMPAÑEROS.						
15. APRENDE DE ACUERDO A SU CAPACIDAD.						
16. ES GRITÓN.						
17. LLORA CON FACILIDAD						
18. JUEGA CON LOS COMPAÑEROS.						
19. SE DISTRAE FÁCILMENTE.						
20. TOMA OBJETOS AJENOS.						
21. ES SEGURO DE SÍ MISMO.						
22. EVITA A LOS COMPAÑEROS O SE AISLA.						
23. PELEA.						
24. DEMUESTRA ENTUSIASMO Y AGRADO POR APRENDER.						
25. DESTRUYE O DAÑA OBJETOS AJENOS A PROPÓSITO.						
26. MIENTE						
27. BUSCA DEMASIADA ATENCIÓN A LOS COMPAÑEROS.						
28. TIENE DIFICULTAD PARA RESPETAR LA AUTORIDAD DEL PROFESOR.						
29. SE AFERRA AL PROFESOR.						
30. MOLESTA A LOS DEMÁS.						
31. ES SOCIABLE CON EL PROFESOR.						

32. MOLESTA A LOS COMPAÑEROS.						
33. PERSISTE EN LA TAREA.						
34. NO PUEDE ESTAR SENTADO TRANQUILO.						
35. CORRE MUCHO Y TREPA.						
36. INICIA PELEAS CON SUS COMPAÑEROS.						
37. TIENE MUCHOS AMIGOS.						
38. SE PARA FRECUENTEMENTE Y CAMINA POR LA SALA.						
39. NECESITA AFECTO PARA MOYIVARSE EN EL TRABAJO.						
40. REACCIONA NEGATIVAMENTE FRENTE A LA CRÍTICA Y EL FRACASO.						
41. NO CUMPLE REGLAS SIN PROTESTAR / TRAMITA.						
42. COMPARTE CON SUS COMPAÑEROS / ES SOLIDARIO.						
43. ESTÁ DISPUESTO A PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS Y EXTRAPROGRAMÁTICAS.						

I. Ordenación de los datos:

FACTORES									
1		2		3		4		5	
NºIte m	Ptje.	NºIte m	Ptje.	NºIte m	Ptje.	NºIte m	Ptje.	NºIte m	Ptje.
3		2		1		4		34	
6		7		5		12		35	
9		14		8		16		38	
10		18		11		17			
13		22		15		21			
20		31		19		27			
23		37		24		29			
25		42		33		39			
26		43				40			
28									
30									
32									
34									
35									
36									
38									
41									

II. Rasgos detectados

Factores evaluados	Puntajes
1. Problemas de aceptación de autoridad.	más de \longrightarrow 40
2. Problemas en el contacto social.	menos de \longleftarrow 31
3. Problemas cognitivos.	menos de \longleftarrow 28

4. Problemas de madurez emocional.	más de	32	
5. Problemas de hiperactividad	más de	12	

III. Descripción de las conductas detectadas.

ESCALAS TOCA-R			
ESCALA	ABREV.	FACTOR DE RIESGO	DESCRIPCIÓN CONDUCTA
ACEPTACIÓN DE LA AUTORIDAD	AA	Desobediencia - agresión	“Pelear mucho, mentir, resistir a la autoridad, ser destructivo, ser desobediente y no cooperar”
CONTACTO SOCIAL	CS	Conducta tímida	“Ser inhibido, tímido, solitario y poco amistoso”
LOGROS COGNITIVOS	LC	Déficit cognitivo	“No se interesa por aprender o no aprende según sus capacidades”. No es capaz de trabajar solo.
ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN	AC	Problemas de concentración	“No pone atención en clases, se distrae fácilmente y no persiste en la tarea.
MADUREZ EMOCIONAL	ME	Inmadurez emocional	“Necesita de la atención constante del profesor, se apega a los compañeros”.
NIVEL DE ACTIVIDAD	NA	Hiperactividad	“Es incapaz de permanecer sentado tranquilo, se levanta y camina por la sala.

ANEXO II

Ítems de las subescalas anotadas en el cuestionario TOCA-R

En la escala de aceptación de autoridad se encuentran 8 ítems que identifican las conductas que determinan un perfil concreto:

- Desobedece las reglas
- Daña o hiere a otros físicamente
- Rompe objetos
- Es gritón con los demás
- Miente
- Inicia peleas con sus compañeros

- Reacciona negativamente frente a la crítica y el fracaso
- No cumple reglas sin protestar/tramita.

En cuanto a la escala de contacto social tiene en cuenta 6 ítems que hacen referencia a la socialización y relaciones sociales de la persona evaluada:

- Es amistoso
- Es sociable/interactúa con sus compañeros
- Juega con los compañeros
- Tiene muchos amigos
- Comparte con sus compañeros/es solidario
- Está dispuesto a participar en actividades recreativas y extraprogramáticas

La escala que hace muestra los logros cognitivos para el aprendizaje contiene los siguientes 4 ítems:

- Completa las tareas
- Trabaja bien solo
- Aprende de acuerdo a su capacidad
- Demuestra entusiasmo y agrado por aprender

Para medir la madurez emocional, se tienen en cuenta 6 ítems concretos que determinan el desarrollo emocional del sujeto.

- Busca demasiada atención del profesor
- Se apega y anda detrás de sus compañeros
- Es seguro de sí mismo
- Busca demasiada atención de los compañeros
- Se aferra al profesor
- Necesita afecto para motivarse en el trabajo

La escala que hace referencia a la atención y concentración está constituida por 4 ítems del cuestionario validado:

- Se concentra
- Presta atención
- Se distrae fácilmente
- Persiste en la tarea

Finalmente, la escala del nivel de actividad se caracteriza por 3 ítems que corresponden a la actividad constante del sujeto, creando un perfil más inquieto.

- No puede estar sentado tranquilo
- Corre mucho y trepa
- Se para frecuentemente y camina por la sala

ANEXO III

Cuestionario sociométrico (González, 1991)

Número de la lista:

Edad:

Sexo: V / M

Fecha de aplicación:

1. Dime tres compañeros o compañeras con los que te guste jugar en el recreo, en clase, etc.

-
-
-

- Razones que da el niño/a

2. Dime tres compañeros o compañeras con los que no te gusta jugar.

-
-
-

- Razones que da el niño/a

3. Intenta adivinar que compañero o compañera va a querer jugar contigo.

-
-
-

4. Intenta adivinar que compañero o compañera no va a querer jugar contigo.

-
-
-

ANEXO IV

Rúbrica de observación: contextos.

Contexto: AULA				OBSERVACIONES
Ítems observables	Casi nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3	
Se levanta en clase sin pedir permiso.				
Levanta la mano para intervenir en clase.				
Respeto el turno de palabra.				
Utiliza un lenguaje poco apropiado dentro del aula.				
Sigue las normas que marca la profesora.				
Atiende a las explicaciones previas de una actividad o tarea.				
Molesta a los compañeros. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)				
Pega a los compañeros.				
Respeto el material escolar.				
Responde adecuadamente tras llamarle la atención por una conducta inapropiada.				
Reacciona adecuadamente cuando hay un cambio en el horario o surge un imprevisto.				
Comparte el material.				
Llama la atención de sus compañeros o profesores.				

Contexto: PATIO				OBSERVACIONES
Ítems observables	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	

	1	2	3	
Juega de manera cooperativa e inclusiva con sus iguales.				
Respeto las normas del juego.				
Respeto el turno en el juego.				
Utiliza un lenguaje poco apropiado en el recreo.				
Lleva la iniciativa en los juegos.				
Se cansa rápidamente de un juego.				
Molesta a los compañeros. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)				
Pega a los compañeros.				
Respeto el material del patio.				
Responde adecuadamente tras llamarle la atención por una conducta inapropiada.				
Respeto el espacio y los materiales del patio.				
Utiliza habilidades sociales correctas durante el juego.				
Identifica su estado de animo tras un suceso en el patio.				
Detecta las emociones de sus compañeros.				

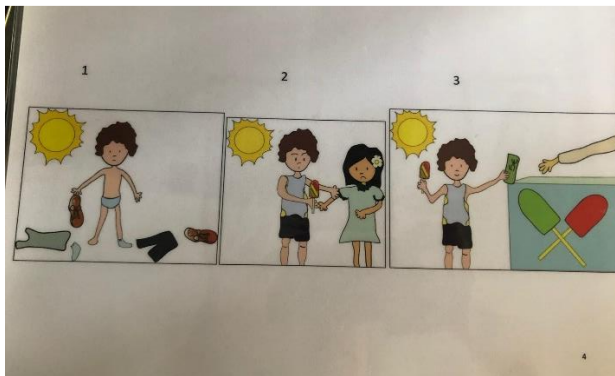
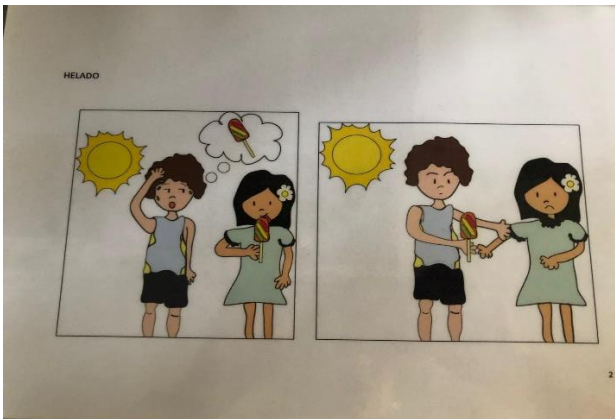
Contexto: COMEDOR				OBSERVACIONES
Ítems observables	Casi Nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3	
Se levanta en clase sin pedir permiso.				
Lanza comida.				
Coge comida o la toca de un plato que no es el suyo.				
Utiliza un lenguaje poco apropiado durante la comida.				
Sigue las normas del comedor.				
Es aseado y organizado durante la comida.				
Molesta a los compañeros de la mesa. (Ruidos inapropiados, demasiado contacto físico, etc.)				
Pega a los compañeros.				

Recoge su plato cuando se lo ordenan.				
Es paciente y actúa correctamente antes de servirle la comida.				
Reacciona adecuadamente cuando hay un cambio en el menú.				
Comparte.				
Llama la atención de sus compañeros o educadores.				

ANEXO V

Historias Morales (García, Clemente, Andrés y Rodríguez, 2016)

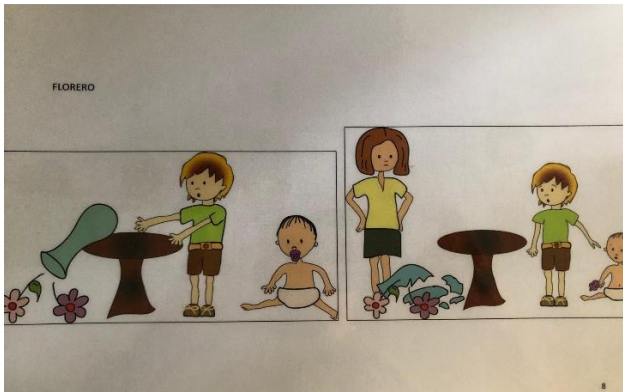
1ª

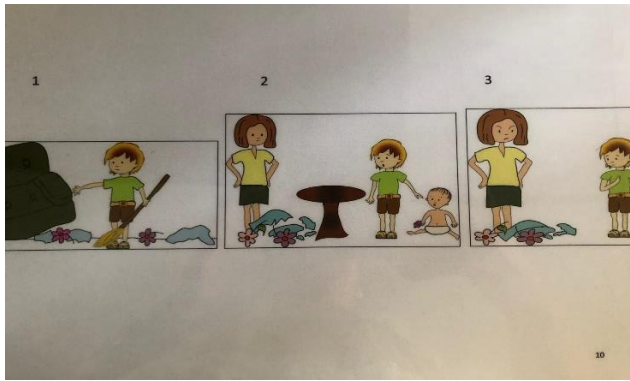


2ª



3^a





ANEXO VI

Cuentos morales

“Por cuatro esquinitas de nada” (Jerome Ruiller, 2005)

“Elmer, el elefante de colores” (David Mckee, 2012)

“El lobo sentimental” (Geoffroy de Pennart, 2007)

“El llop ha tornat” (Geoffroy de Pennart, 2003)

Preguntas: ¿Qué pasa en la historia?, ¿Te ha pasado alguna cosa parecida? ¿Cómo reaccionaste? ¿Crees que podías haber hecho algo distinto? ¿Cómo se sienten los personajes de la historia? ¿Cómo te sentiste tú? ¿Qué has aprendido con este cuento? ¿Te ha gustado? ¿Por qué?

ANEXO VII

Actividad de las emociones



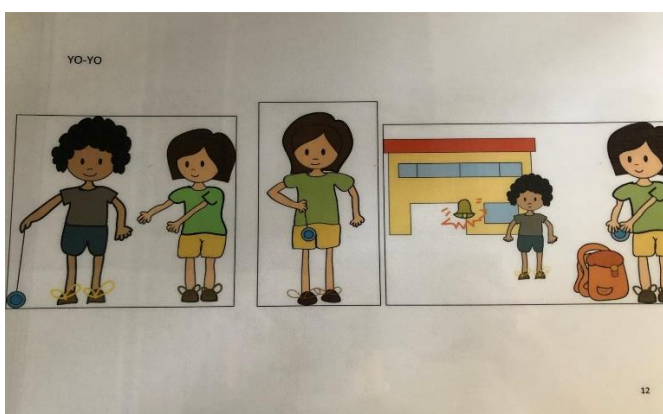
ANEXO VIII

Entrevista semiestructurada a la familia

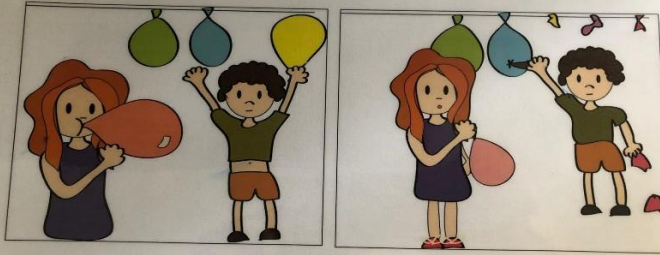
1. ¿El niño respeta los materiales de casa?
2. ¿Cómo reacciona ante una nueva norma u obligación?
3. ¿Cumple las rutinas?
4. ¿Has observado algún cambio a nivel emocional en el niño?
5. Cuando le pides ayuda ¿Cómo reacciona?
6. ¿Sientes que tiene más o menos frustración que al inicio del curso?
7. ¿Has visto una evolución en el momento de realizar actividades sociales?
8. ¿Crees que tu hijo se siente motivado?
9. ¿Consideras que existe la misma dependencia del adulto que al inicio del curso?
10. ¿Es capaz de comentar un problema que le ha ocurrido en el contexto escolar?
11. ¿Identifica emociones en los miembros de la familia?
12. ¿Reflexiona acerca de aquello que está bien y lo que está mal?
13. ¿Los refuerzos le ayudan a tener una mejor conducta?
14. ¿Observas un cambio en la concentración a la hora de realizar tareas?
15. ¿Crees que la conducta del niño durante el curso ha ido a peor o a mejor?
16. ¿Qué puntos fuertes tiene tu hijo?

ANEXO IX

Historias morales, actividad evaluación. (Intervención mediante historias complejas de teoría de la mente, 2016)

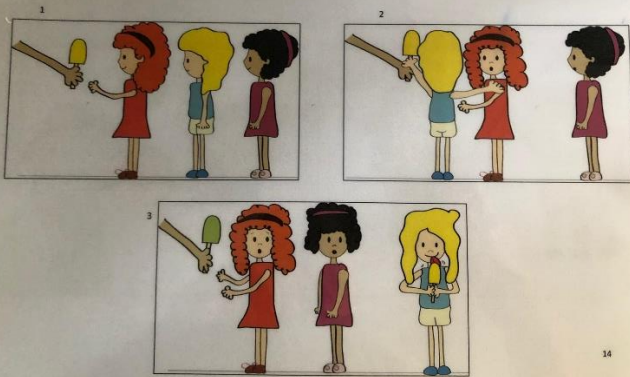


GLOBOS



16

COLA



14