

TRABAJO FINAL DE MÁSTER



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Intervención para la mejora de conducta con problemas de ira, en alumno con TDAH.

AUTORA: Laura María Ortí Ayza

TUTORA: Irene García Molina

FECHA: Junio 2022

ÍNDICE

1. RESUMEN	4
2. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	6
3. MARCO TEÓRICO	8
3.1. TDAH	8
3.2. Conducta	12
3.2.1. Inhibición del lenguaje	12
3.2.2. Agresividad, ira	15
3.3. Emociones	17
3.4. Intervención farmacológica/psicosocial	19
3.5. Programas de intervención	21
4. OBJETIVOS	24
5. CONTEXTUALIZACIÓN	25
5.1. Entidad	25
5.2. Participante	25
5.3. Información recogida a través de las sesiones	26
6. PROPUESTA DE ACCIÓN	29
7. RESULTADOS DE LA ACCIÓN	45
8. CONCLUSIONES	47
9. NUEVA PROPUESTA DE ACCIÓN O DE MEJORA	49
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
11. BIBLIOGRAFÍA	53
12. ANEXOS	54

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Modelo explicativo TDAH de Barkley (1997).	11
Ilustración 2. Función inhibidora del lenguaje	13
Ilustración 3. Desarrollo adecuado de mediación verbal	14
Ilustración 4. Diferencias entre problemas conductuales y trastornos de conducta	17

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales manifestaciones del TDAH de 6 a 12 años.....	10
Tabla 2. Objetivos actividades y específicos.....	29

1. RESUMEN

El siguiente trabajo se centra en una intervención realizada con un niño con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, dislexia y problemas de ira de 5º de Educación Primaria, para observar la mejora de la conducta, principal problema que debemos mejorar para poder avanzar en todos los ámbitos.

Para ello los objetivos propuestos han sido eliminar conductas agresivas, darse cuenta cuando daña a una persona (empatía), pedir disculpas cuando nos hemos equivocado, aceptar una respuesta negativa y evitar culpar a otros de mis actos. Además se plantea la utilización de varias técnicas haciendo referencia a dos métodos, “Decide tú” y “Mymind”. Estas técnicas han sido utilizadas en una temporalidad total de 14 sesiones, durante una hora y media cada una. Estas pueden ser utilizadas tanto en el ámbito escolar como en el ámbito familiar. Los resultados del estudio han sido muy gratificantes, ya que se puede observar una evolución lenta pero eficaz. Todavía se tienen que trabajar aspectos como la disminución de gritos continuos, eliminación de faltas graves de respeto y creación de estrategias para evitar situaciones violentas. Se propone la continuación de los ejercicios propuestos en el estudio para poder alcanzar los objetivos y sobre todo la implicación del centro dónde reside y la familia.

Palabras clave: Ira, conducta, técnicas, educación primaria, TDAH.

RESUM

El següent treball es centra en una intervenció realitzada amb un nen amb TDAH, dislèxia i problemes d'ira de 5è d'Educació Primària, per a observar la millora de la conducta, principal problema que hem de millorar per poder avançar en tots els àmbits.

Per això els objectius proposats són: eliminar conductes agressives, adonar-se quan fa mal a una persona (empatia), demanar disculpes quan ens hem equivocat, acceptar una resposta negativa i evitar culpar als altres dels meus actes.

A més a més es planteja la utilització de diverses tècniques fent referència a dos mètodes, “Decide tú” i “Mymind”. Aquestes tècniques han sigut utilitzades en temporalitat tota de 14 sessions, durant una hora i mitja cadascuna. Aquestes poden ser utilitzades tant en l'àmbit escolar com en l'àmbit familiar. Els resultats de l'estudi han estat molt gratificants, ja que es pot observar una evolució lenta però eficaç. Encara s'han de treballar aspectes com la disminució de crits continuats, eliminació de faltes de respecte greus i creació d'estratègies per evitar situacions violentes. Es proposa la

continuació dels exercicis proposats en l'estudi per poder aconseguir els objectius i sobretot la implicació del centre on resideix i la família.

Paraules clau: Ira, conducta, tècniques, educació primària , TDAH.

2. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

El presente Trabajo Final de Máster (TFM) se muestra como resultado de una experiencia muy positiva como orientadora en un centro dentro de un contexto muy desfavorecido, durante las prácticas del Máster de Psicopedagogía.

Mi incorporación al centro ha sido muy buena y con mucha ilusión para la realización de las prácticas como orientadora, centrándome en cubrir las necesidades del alumnado del centro, partiendo del principal objetivo del Máster, la atención a la diversidad desde un punto de vista inclusivo y utilizando los recursos y estrategias necesarios para la evaluación, orientación e intervención psicopedagógica. Dentro del centro no he tenido la suerte de tener una guía como tutora de prácticas, así que todo lo realizado en este estudio ha sido desde mi observación e intentando ayudar a la mejora del alumnado dentro de una realidad complicada en la que tienen que lidiar todos los días los monitores del centro.

Tras cursar el primer semestre en el máster de psicopedagogía y debido a las necesidades que presenta un alumno del centro en que se desarrollan las prácticas, se propone en este trabajo abordar un caso de intervención para desarrollar y modificar la conducta por ser considerada un eje importante en la vida, ya sea en la escuela, adolescencia o en la edad adulta.

Después de considerar todas las ideas que surgieron durante el tiempo empleado en la observación, decidí realizar una intervención sin ayuda de familia y escuela (pues se carecía de colaboración por parte de ambas) para mejorar el progreso de un alumno de 5º de Primaria con dislexia, TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad) y sobre todo problemas de conducta.

Finalmente, se proponen actividades para el desarrollo conductual con diferentes objetivos de progreso en las diferentes clases propuestas. Así, apareció una propuesta combinada con una modificación de las técnicas de relajación *My mind* y con actividades del programa “Decide tú”.

El conjunto global está basado en el estudio del caso de un niño de 5º de Primaria con dislexia, TDAH y graves problemas para controlar su ira. El desarrollo teórico del TDAH ha facilitado saber que la dislexia y los problemas de conducta van asociados a este trastorno.

Por eso la introducción de pautas para la mejora de la conducta deberá tener presente en todo momento las características específicas del alumnado con TDAH.

Por lo tanto, se propone una conceptualización que divide estos problemas en diferentes partes del marco teórico.

En primer lugar se presentan los conceptos TDAH y trastorno de conducta. No se va a centrar únicamente en la definición y desarrollo de la dislexia, ya que se cree conveniente que el principal objetivo marcado es la intervención en la conducta, ya que si ella no se modifica, el problema de la dislexia pasa a un segundo plano. Se continúa con el desarrollo y la clasificación de las diferentes conductas, así como las comorbilidades que se pueden presentar en la misma. Para finalizar, se expone el método de intervención utilizado.

También se trabajan una serie de actividades divididas en varias sesiones del programa “Decide tú” (Spivack y Shure, 1974), especialmente de la sesión 9 a la 16 que es la parte del programa que nos interesa trabajar profundamente para realizar una buena intervención para la mejora de habilidades sociales. Además de presentar una modificación del método “Mymind” (Bögels et al., 2012), como herramienta educativa, también se contextualiza y demuestra la relación entre el TDAH y problemas de conducta en dichas intervenciones. Cabe destacar la gran evidencia empírica de este método en los siguientes estudios:

- Reducción de forma significativa la sintomatología asociada al TDAH (Haydicky y Wiener, 2012).
- Mejora en las dificultades atencionales (Ducharme et al., 2013).
- Mejora en los problemas conductuales (Bögels et al., 2012).
- Mejora significativa del estrés parental (Bögels et al., 2012).
- Reducción de forma significativa la sintomatología asociada al TDAH percibida por los padres (Bögels et al., 2012).

Posteriormente, se exponen las diferentes técnicas utilizadas dentro del método, los diferentes materiales utilizados y el contexto de las intervenciones implementadas. También se presentan los resultados obtenidos, las dificultades obtenidas y una comparación con las teorías publicadas.

Finalmente, se pueden extraer conclusiones sobre si la implementación de la intervención condujo a una mejora de la conducta y, por ende, al logro del objetivo de trabajo.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. TDAH

Resulta interesante comenzar con la conceptualización del término Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), ya que alrededor de este tema se recoge la intervención y es por ello que se introduce a continuación en el marco teórico. El TDAH es un trastorno frecuente y persistente, caracterizado por síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad. En la actualidad la última versión del DSM (DSM-5; APA, 2013) incluye el TDAH con “Trastornos del neurodesarrollo”, así aparece junto los trastornos del desarrollo intelectual, los trastornos de la comunicación, el TEA, los trastornos específicos del aprendizaje y los trastornos de las habilidades motoras.

El TDAH es un trastorno que presenta comorbilidades, se estima que de un 40-60% presentan también Trastorno Negativista Desafiante (TND), un 14% Trastorno de Conducta (TC), de un 25 a un 35% presentan Trastorno de aprendizaje, de un 25 a un 35% Trastorno de ansiedad, un 4% Trastorno afectivo y un 11% Trastorno por tics. (Jensen et al., 2001) Por ejemplo, está íntimamente vinculado con problemas de ira, como es el caso que el presente trabajo ocupa, debido a su situación familiar (Biederman & Spencer, 2007). Los problemas que normalmente se asocian a los infantes son: trastorno negativista desafiante (27-65%), trastorno disocial(7-18%), trastornos de ansiedad(15-50%), depresión(5-35%), dificultades de aprendizaje (24-70%), labilidad emocional(50%) y problemas en las relaciones sociales (50%) (Larson et al., 2011).

Dicho trastorno es especialmente relevante en la sociedad actual, ya que es uno de los diagnósticos más comunes en entornos de salud mental infanto-juveniles (Miranda et al., 2015). En la actualidad, los expertos señalan diversos tratamientos psicosociales para intervenir, como el que se presenta en este Trabajo Final de Máster (TFM).

Haciendo un barrido histórico, se observa que desde la antigüedad hasta hoy todo tipo de referencias a la definición de TDAH. El rey Enrique VIII lo definió como una “enfermedad atencional”. Así como en 1845, el psiquiatra alemán Heinrich Hoffmann realizó una composición de poemas con dos ejemplos claros en los que había similitud con el TDAH tal y como lo entendemos ahora. En el siglo XX, desde un punto de vista médico, el pediatra Sir George F. Still difundió 43 casos clínicos de infantes con severas dificultades en la autorregulación y la atención sostenida, como también conductas provocativas desafiantes, una actividad excesiva, inestabilidad emocional, disminución del control inhibitorio y aparente incapacidad para internalizar las reglas. Still denominó este síntoma “fallos de control moral”. En 1960, la falta de evidencia médica y el establecimiento de programas de educación especial en los Estados Unidos, empezaron a definir el TDAH desde un punto de vista pedagógico. Así, Werry (1968) consideró la “hiperactividad” como un trastorno del comportamiento en el que el exceso de actividad motora era el síntoma nuclear del problema (Miranda et al., 2015).

A principios de la década de 1970, la psicóloga canadiense Virginia Douglas (1972) enfatizó que la mayoría de los problemas experimentados por las personas con TDAH eran el resultado de una incapacidad para autorregularse, con la excepción de los problemas causados por un entorno familiar no estructurado, trastornos mentales, daño cerebral, discapacidad intelectual... problemas sensoriales y alteraciones causadas por deficiencias (Miranda et al., 2015).

A partir de la década de 1980, estas observaciones de inatención se incluyeron en el DSM-III (APA, 1980), reflejadas bajo el nombre de "Trastorno por Déficit de Atención", que pueden manifestarse o no con hiperactividad. Actualmente, su nombre es “trastorno por déficit de atención con hiperactividad” o TDAH desde el DSM-III-R (APA, 1987).

La última versión del DSM (American Psychiatric Association, 2014), ha incluido el TDAH en una nueva categoría de "trastornos del neuro-desarrollo". El DSM-5 realiza una descripción del trastorno como una forma persistente de inatención y/o hiperactividad que persiste durante al menos 6 meses. Así pues estos síntomas no pueden manifestarse únicamente en comportamiento hostil, despectivo, o mala interpretación de órdenes.

Los niños con TDAH recién diagnosticados tienen una peor percepción de su calidad de vida en relación con el grupo de niños sin TDAH. En todas las dimensiones analizadas se demuestran diferencias significativas entre los dos grupos. Puede afirmarse que globalmente los pacientes afectados por TDAH tienen una percepción propia de su estado vital bastante peor que los niños sin TDAH. El bienestar físico, la autoestima y la escuela son los aspectos peor valorados (Hernández,2017).

En la siguiente tabla, se presentan las principales manifestaciones del TDAH a lo largo del curso evolutivo (Miranda et al., 2015).

Tabla 1

Principales manifestaciones del TDAH de 6 a 12 años

PRINCIPALES MANIFESTACIONES DEL TDAH-> 6 A 12 años
Comportamiento hiperactivo persistente y falta de inhibición.
Problemas emocionales (autoconcepto, autoestima)
Menores habilidades de relación.
Baja capacidad académica.
Distracción.
Comportamiento social negativo.
Problemas emocionales (autoconcepto, autoestima)
El desarrollo físico puede retrasarse. Persistencia de los déficits motores.
Escaso desarrollo visomotor.
Posibilidad de algunas dificultades de aprendizaje.
Rara vez participa en tareas.
Dificultad con el lenguaje expresivo, comprensivo y práctico.

Fuente: Adaptado de DSM-5 (APA, 2013). Elaboración propia

En relación a la prevalencia, el TDAH afecta a aproximadamente al 5% de los niños y adolescentes (American Psychiatric Association, 2014). En España, se estima que el TDAH afecta aproximadamente al 6,8% de la población menor de 18 años (Catalá et al., 2012). Varios estudios han señalado que las mujeres son más propensas a exhibir una falta de atención típica que los hombres con más hiperactividad/impulsividad o una combinación de ellas (*Healthline*).

También se han desarrollado diversos modelos teóricos en neuropsicología para intentar explicar el funcionamiento de las personas con TDAH. Existen diferentes modelos teóricos que definen los rasgos del TDAH:

Modelo de Inhibición (Barkley, 1997), la explicación del TDAH se basa en **déficits de inhibición conductual** que repercuten negativamente en cuatro funciones neuropsicológicas dependientes: memoria activa, autorregulación motivacional y emocional, interiorización y recuerdo de la creación del lenguaje. Las cuatro funciones ejecutivas nombradas anteriormente, al mismo tiempo, afectan al sistema motor que dirige el comportamiento hacia objetivos.

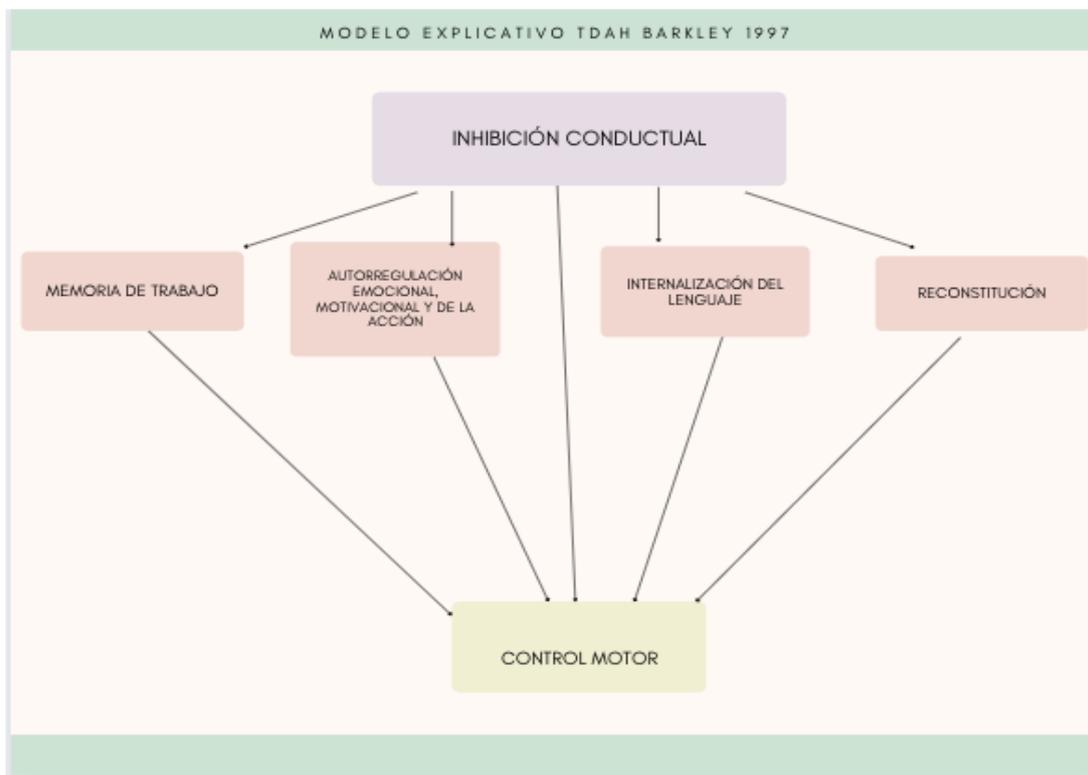


Ilustración 1. Modelo explicativo TDAH de Barkley (1997).

Fuente: Adaptado de Barkley (1997).

Si bien no se ha establecido una relación causal entre el estilo de vida y el TDAH, los patrones sociales actuales caracterizados por el "envenenamiento de la información" pueden contribuir a empeorar la disfunción del TDAH. La naturaleza claramente materialista de la sociedad de consumo, especialmente el predominio de modelos que apoyan el refuerzo externo directo, tiene poco potencial para fomentar y entrenar la atención continua, la cultura del esfuerzo, retrasar las recompensas y desarrollar estrategias reflexivas y de control interno (Barkley, 1997).

3.2. Conducta

El comportamiento es un agrupamiento de conductas observables creadas por humanos. Son aquellas respuestas que damos cuando interactuamos con los demás y con lo que nos rodea(Williams, 1984). Afirmamos que la conducta humana se rige a partir de cuatro principales indicadores.

- Indicadores biológicos: genéticos, anatómicos, fisiológicos, neurológicos, etc.
- Indicadores psicológicos: identidad, experiencias vitales, motivaciones, perspectivas, enfrentamientos, etc.
- Indicadores ambientales: colegio, entorno social, familia, recursos, etc.
- Indicadores de asimilación: capacidades propias y adquiridas, aptitudes, normas, actitudes, etc.

El comportamiento humano no surge y no puede analizarse de manera aislada. Las conductas se muestran siempre en un contexto donde aparecen reacciones en el propio comportamiento y también en los demás.

Cabe destacar la importancia de los cuatro indicadores que rigen las conductas desarrolladas a lo largo del presente trabajo. El primer indicador será el factor genético que está muy arraigado e influye considerablemente en los pensamientos directamente. Los indicadores psicológicos son aquellos que incluyen todas las experiencias vividas por el individuo, y explican las conductas disruptivas. Respecto a los indicadores ambientales son de gran apoyo, y con la influencia que reciben de ellos afectan directamente. Para finalizar, los indicadores de asimilación son aquellos que se pueden trabajar con más esfuerzo para que el individuo sea el que decida si sus actitudes son adecuadas y le proporcionan buenos resultados.

3.2.1. Inhibición del lenguaje

La inhibición se puede definir como la capacidad de un individuo para suprimir o controlar respuestas impulsivas y producir respuestas a través de la atención y la inferencia. Esta capacidad cognitiva es parte de las funciones ejecutivas y ayuda con la previsión, la planificación y el establecimiento de objetivos. La inhibición ralentiza el

comportamiento impulsivo, y reemplaza las respuestas inadecuadas por una más racional.

Según Luria y Vygotsky, 1997, citado en Akhutina, 2002, podemos clasificar las etapas del desarrollo de la función inhibidora del lenguaje de la siguiente manera:

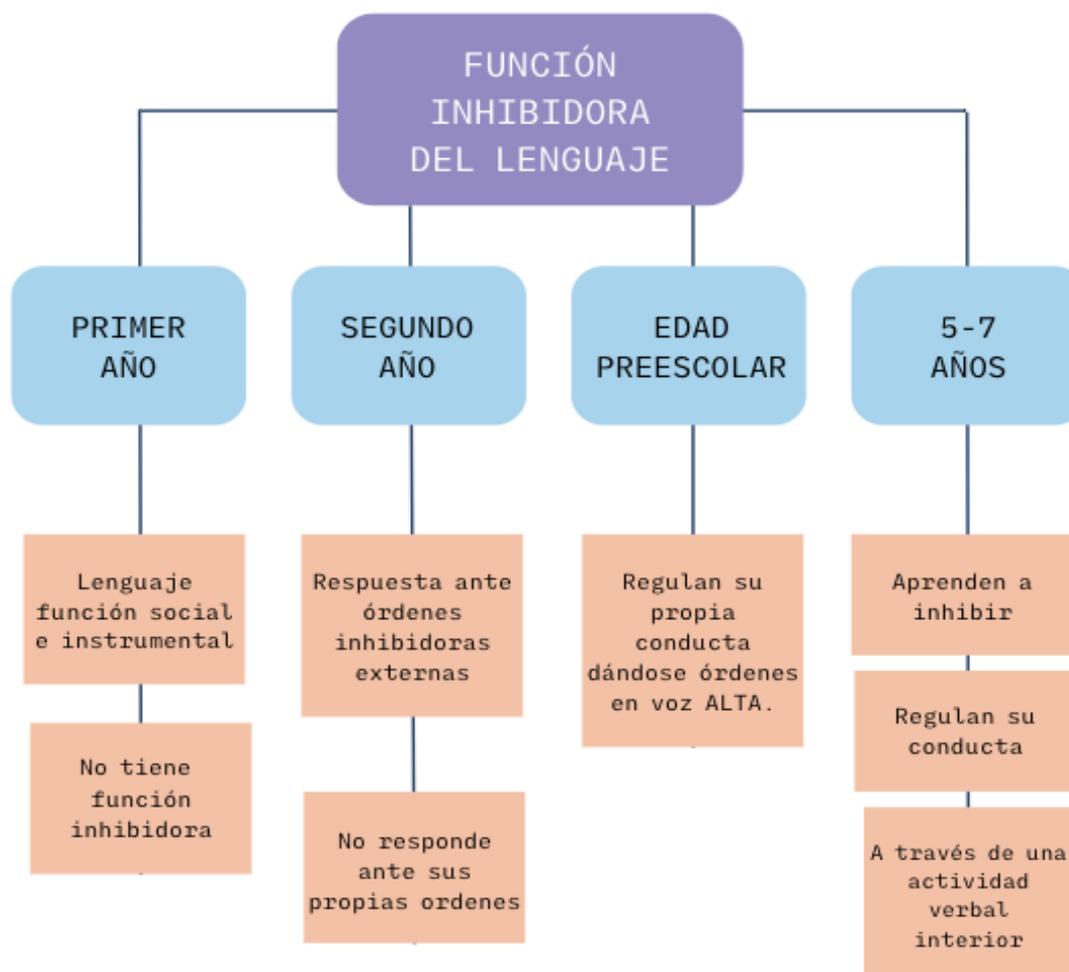


Ilustración 2. Función inhibidora del lenguaje

Fuente: (Luria y Vygotsky, 1997, citado en Akhutina, 2002)

Los estudios realizados por Jensen y Achenbach a partir de los 70, pusieron de manifiesto que aquel alumnado que ha sido escolarizado posteriormente de la etapa preescolar y con dificultades sociales en su entorno, han demostrado un retraso en la mediación verbal espontánea no utilizando el razonamiento para responder, sino la asociación libre.

Otro estudio realizado por Barkley y Copeland, 1980, indicó una semejanza entre niños que estaban diagnosticados con hiperactividad y otros que no estaban

diagnosticados con hiperactividad. Señalando que aquellos niños sin esta patología utilizaban todas las variables de lenguaje interior, mientras que los niños hiperactivos utilizaban claramente un lenguaje exterior lleno de descripciones del ambiente y con exclamaciones. A partir de esta afirmación se puede observar una clara diferencia entre ambos grupos, así como también la disminución del lenguaje para la realización de planes y autorregularse.

A partir de Bash y Camp (1998), y los estudios expuestos anteriormente derivaron a las siguientes conclusiones:

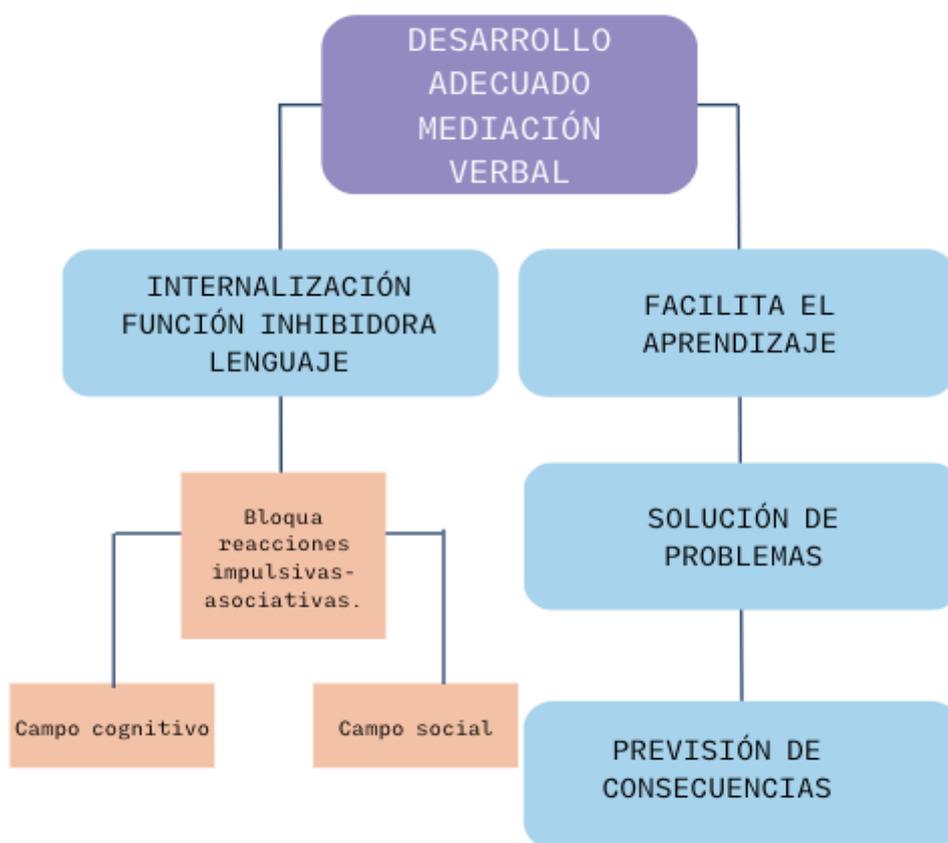


Ilustración 3. Desarrollo adecuado de mediación verbal

Fuente: Adaptado de Bash y Camp (1998).

Siguiendo estos estudios, el programa desarrollado en la propuesta de acción, está basado en las teorías de Spivack y Shure (1974), citado en Muñoz et al., (1991), en el cual los niños deben realizar un ejercicio en el que verbalizan planes, soluciones y consecuencias en diferentes problemas sociales. Lo que quiere decir que deben desarrollar su inteligencia interpersonal. Como expone Gardner (1983, citado en Ernst, 2001) con su teoría de las siete inteligencias y Goleman (1995, citado en García y Giménez, 2010), con su desarrollo de la inteligencia emocional, ambos coinciden en la

gran importancia de la inteligencia interpersonal. Por eso mediante la inhibición del lenguaje y tras la adquisición de la habilidad cognitiva para la resolución de problemas interpersonales se demuestra que se puede enseñar a aquellos sujetos que por diferentes factores no han podido tener esos pensamientos. Se podría decir que el problema no está en la voluntad del individuo, sino en el entendimiento.

3.2.2. Agresividad, ira

Las conductas problemáticas normalmente suelen provocar reacciones muy rápidas e intensas en los entornos sociales que, según su naturaleza y consecuencias, las apoyan, complican o refuerzan, alivian o eliminan (Magnolia y Villanueva, 2018). Por ello, siempre que se tenga que realizar una intervención de los problemas de conducta, no se deben centrar únicamente en la persona que los provoca, sino que, en muchos casos la prioridad está en las personas que responden a la conducta.

Las conductas problemáticas son aquellas que, por su alto grado de exageración, omisión, o persistencia, interfieren en sus relaciones personales, también con todo su entorno, y además afectan muy negativamente. Ya sea su crecimiento personal o también sus capacidades académicas, familiares y sociales. Son formas de actuar contrarias a los principios de convivencia, impidiendo en mayor o menor medida la convivencia y un buen clima, así como un orden y jerarquía que sería imposible en una buena convivencia entre personas y su entorno (Monjas, 1996, citado en De Miguel, 2014).

La agresión infantil, junto con la desobediencia, es uno de los problemas más frustrantes para padres y maestros (McCune y Woolfolk, 1989). Muy frecuentemente se observan niños que son agresivos y además manipulan a todos los que están a su alrededor y tampoco saben aceptar un no como respuesta. Muchas veces no se sabe cómo tratar con niños que presentan este tipo de actitudes o cómo se puede influir en su comportamiento para modificarlo. El comportamiento agresivo dificulta la socialización del niño/a porque pone muchas dificultades para la integración absoluta en su entorno natural.

En la actualidad existe una gran variedad de problemas sociales y de comportamiento que se pueden detectar entre los infantes. Desde la infancia, en los primeros años de edad se observan niños que no se adaptan a las aulas y con problemas

conductuales. En el DSM-5 (APA, 2013), se pueden encontrar los casos más graves presentados por estos trastornos.

Como se ha comentado anteriormente, al moverse en un rango tan grande entre los diferentes problemas sociales y de comportamiento que se puede encontrar, se debe tener en cuenta siempre que el punto más álgido lo tendremos en el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Al no ser alcanzada la gravedad de los trastornos presentes en el manual, serán catalogados como niños con problemas de conducta y mala conducta desde una edad muy temprana.

Los niños que están involucrados constantemente en comportamientos ofensivos y disruptivos de diversa gravedad con relativa frecuencia, tendrán como consecuencia una inadaptación social y además un patrón conductual que interfiere en el aprendizaje. Según el niño y sus rasgos como persona, la problemática será a nivel general en todas las áreas y aspectos o estará focalizada en situaciones aisladas.

Los docentes en las aulas, aquello que más destacan es la actitud que tienen los alumnos, ya que con un buen comportamiento y dificultades para aprender, se adaptan materiales para llegar a los objetivos deseados. Sin embargo, cuando nos encontramos alumnos con problemas de conducta e inadaptación, que agreden a compañeros y retan al maestro, debemos pedir ayuda a especialistas para trabajar con este tipo de alumnado. (Miranda et al., 2015)

Saber discernir si una conducta llega a ser un trastorno conductual no es un proceso simple. Para ello se deben tener unos ejes de actuación bien marcados: estrategias, técnicas de evaluación y unos procedimientos establecidos. Cabe destacar que también se incluirá la participación de unos observadores expertos.

En la siguiente ilustración se muestran las diferencias entre problemas conductuales y trastornos de la conducta.



Ilustración 4. Diferencias entre problemas conductuales y trastornos de conducta

Fuente: Adaptado de Pozo y Vaca (2019).

3.3. Emociones

Como cita Barkley (1997), una de las cuatro funciones neuropsicológicas que se debe trabajar es la autorregulación del afecto, así pues todo ello conlleva también a una autorregulación emocional y socioemocional.

Según Bisquerra (2005), la regulación emocional es la capacidad para manejar las emociones de forma apropiada. Esto demuestra la estrecha relación existente entre la conducta, cognición y las emociones; así como también tener capacidad de afrontamiento ante adversidades, estrategias para autogenerar emociones positivas... Así pues, se incluye: ser consciente de la conexión entre las emociones, la percepción y el comportamiento, tener una buena estrategia de afrontamiento, ser capaz de generar emociones positivas por sí mismo, etc. Pero además, las capacidades que hacen que esto suceda son:

- **Expresión Emocional Apropiaada:** Esta es la habilidad de manifestar adecuadamente las propias emociones. Incluye la capacidad de comprender que aquello que mostramos externamente con nuestras emociones no debe coincidir con el estado emocional interno. Esto se aplica tanto personalmente como en los demás. Tal como las personas van madurando deben comprender que las

emociones y comportamiento individuales tienen un gran impacto en aquellos que se tiene alrededor. Una vez esto ya está interiorizado, se crea un hábito y se tiene en cuenta en todas las relaciones sociales.

- **Emociones y Coordinación Emocional:** Es la regulación emocional en su esencia. Significa reconocer que las emociones a menudo necesitan ser ajustadas. Todo esto incluye la regulación de la impulsividad, control del grado de frustración y también trabajar la prevención de estados emocionales negativos. A pesar de las dificultades que se encuentran a diario, se debe ser obstinado para llegar a la meta y promover la capacidad para posponer la satisfacción inmediata.
- **Habilidades de afrontamiento:** Es la capacidad de lidiar con las emociones que evocan situaciones desafiantes y conflictivas. Esto incluye estrategias de autoajuste para manejar la intensidad y duración de los estados emocionales.
- **Capacidad de autogenerar emociones positivas:** Es la capacidad de generar y sentir emociones positivas de forma independiente, espontánea y consciente y así poder disfrutar de la vida. Capacidad para gestionar el bienestar emocional propio.

Según el modelo propuesto por Elbaz (1992), el proceso de regulación emocional consta de seis etapas. Esto se explica a continuación.

1.- Apertura emocional: cuando se puede acceder conscientemente a nuestras emociones se produce la apertura emocional. El individuo alcanza la aceptación de que hay una razón para las emociones negativas. Este tipo de emociones indican que algo interfiere o interfiere con las expectativas o acciones individuales. Muestran que necesitan hacer algo al respecto.

2.- Atención emocional: Tendencia a dirigir los recursos atencionales a la información proporcionada por las emociones.

3.- Aceptación emocional: Saber lo que se siente y aceptarlo parece una tarea sencilla, pero no lo es. Muchas veces se juzga negativamente lo que se siente. Y además cuesta reconocer que no se está bien. Parece obvio, pero no lo es. La sociedad actual no enseña al individuo a conectar con sus emociones y es un paso muy importante saber qué se siente en cada momento para avanzar y solucionar conflictos posteriores.

4.- Etiquetado emocional: La capacidad de nombrar lo que se siente. Descubrir cuál es ese sentimiento que se tiene en el interior. Algunas personas se enfadan cuando realmente están sintiendo otras emociones como el miedo. Cuanto antes aprendan a identificar las emociones será mejor, ya que cuando las emociones crezcan de intensidad menos se podrán controlar.

5.- Análisis de sentimientos, o la capacidad de reflexionar y comprender el significado de las emociones que se sienten: determinar aquello que se siente de una situación, las partes involucradas y nosotros mismos. Se debe recordar que los pensamientos fortalecen y apoyan los sentimientos, independientemente de la situación.

6.- Regulación emocional: es la capacidad de coordinar e influir en las experiencias emocionales mediante estrategias cognitivas, fisiológicas o conductuales. Es la práctica de las estrategias que pueden ayudar a eliminar o reducir las emociones no tan positivas que están en el interior.

Los niños con TDAH según Barkley (1997), tienen déficit de autorregulación del afecto y eso les incapacita controlar sus respuestas emocionales.

Según Dodson y Tuckman (2016), afirman que hay una desregulación emocional al describir que las personas con TDAH sienten sus emociones más intensamente al mostrar, en ocasiones, impotencia en la capacidad para manejarlas.

Ante un estímulo provocador que genera emociones, en un individuo con TDAH, con alta impulsividad emocional y desregulación emocional. El tiempo se acelera en la intensidad de sus emociones y su comportamiento es excesivo. Esto no se justifica para el evento ocurrido (Faraone et al., 2019).

Es por esta razón que se ha hecho especial hincapié en el trabajo de las emociones en la intervención realizada en el presente TFM.

3.4. Intervención farmacológica/psicosocial

Partiendo de que el TDAH se considera una deficiencia del sistema ejecutivo (FE) que causa una impulsividad emocional excesiva. En muchas ocasiones se llega a la conclusión de que aquellas personas que padecen TDAH y tienen serias dificultades para afrontar su día a día con cierta “normalidad” deben medicarse.

Por esta razón, si bien los tratamientos farmacológicos actuales para el TDAH son efectivos para disminuir los síntomas y mejorar las funciones de aprendizaje y comportamiento, no presentan casi ningún impacto en el ajuste social. En la actualidad existen evidencias de que la disregulación emocional (DE) se asocia directamente a la falta de adaptación social en personas con TDAH y también apunta a diferentes respuestas al tratamiento.

Las funciones ejecutivas cumplen una función muy importante ya que pueden alterar la capacidad de las personas con TDAH para regular y prevenir comportamientos problemáticos, lo que puede provocar cambios sociales en su día a día. Existe una clara evidencia de una relación recíproca entre deficiencias en las funciones ejecutivas y los problemas con los compañeros que demuestran claramente el aislamiento social infantil (Miranda et al., 2015).

Los trastornos emocionales y conductuales que sufren niños con TDAH están provocados en gran parte por problemas sociales que irán aumentando a medida que el niño se vaya haciendo mayor, tanto en la adolescencia como en la edad adulta. Todo ello desemboca en depresión, ansiedad, abandono escolar, delincuencia y abuso de sustancias. Las intervenciones como la medicación y el manejo de contingencias han demostrado ser efectivos para reducir los síntomas básicos del TDAH (Mikami et al., 2014).

En la actualidad el tratamiento más utilizado (85%) es el metilfenidato MTF, molécula con propiedades anfetamínicas; actúa como estimulante del sistema nervioso central, aumentando la disponibilidad de dopamina y noradrenalina en el espacio extraneuronal. Su acción no es específica ya que todavía no existe un acuerdo generalizado entre los investigadores sobre cuál es el lugar específico de actuación de estos fármacos dentro del sistema nervioso central. Existen varias formulaciones de metilfenidato en España, dependiendo de la prescripción del profesional, Ritalin/Rubifen/Medicebran... Estos son de liberación inmediata, se tomarían de dos a tres dosis diarias y si prescriben (Concerta/ modificada Medikinet) que es de formulación retardada se tomarían una dosis diaria. Los efectos principales son incremento de la atención sostenida y la vigilancia, disminuye la actividad motora (lo que repercute en mejoras en conductas en el contexto escolar, mejoras en las relaciones con padres, profesores y compañeros, y reducción de comportamientos antisociales).

Así pues, la inclusión de la DE en las intervenciones para reducir la exclusión social ayuda a incrementar los resultados de las intervenciones. También se reduce la prevalencia o el alto índice de severidad. Además, la incorporación de enfoques de autorregulación socioemocional en los programas de intervención psicosocial fomentará las interacciones sociales positivas y el control emocional.

En relación al ámbito escolar, los programas de intervención psicológica para niños y adolescentes con TDAH se centran en técnicas conductuales o cognitivo-conductuales. Este tipo de intervenciones son elegidas específicamente según las necesidades de los niños con TDAH, así se adaptan perfectamente. Algunas de ellas son: modelado, retroalimentación, empoderamiento, instrucción, autoeducación, autoevaluación y autorreforzamiento.

En el presente caso, la intervención realizada a Aitor (pseudónimo del protagonista del presente trabajo) será una intervención combinada, conductual y también farmacológica ya que desde el centro en el cual reside ya se le ha pautado una medicación por su alto nivel de agresividad e ira.

3.5. Programas de intervención

Los programas desarrollados a continuación son los más adecuados para trabajar las dificultades presentadas por el individuo, teniendo en cuenta las carencias presentadas y el entorno del cual partimos. Le damos especial importancia al trabajo cognitivo-conductual ya que proporciona una serie de experiencias reales que al repetirlas continuamente se asientan dentro de la conducta, objetivo que nos hemos propuesto en la intervención.

- **MYmind:**

“MYmind” (Bögels et al., 2012) es un programa de intervención para madres y/o padres e hijos con TDAH y/o Autismo. Está basado en la validación empírica del programa mindfulness MBCT (Terapia cognitiva basada en el mindfulness para la depresión) creado por Segal et al., (2002). En las investigaciones realizadas que hacen referencia a las intervenciones del mindfulness para TDAH demuestran que es uno de los programas más utilizados, ya que presenta mejoras en las FE, problemas conductuales y reducción de estrés de la gente que trata a diario con el alumno. Los principales objetivos del programa según Segal et al., (2002) son:

- Mejorar la atención y la concentración, disminuir la impulsividad, la hiperactividad y los comportamientos disruptivos de jóvenes con TDAH entre 9 y 18 años.
- Ayudar al alumno a integrar mindfulness en su vida diaria, como una forma de manejar la sintomatología del TDAH, el estrés, las relaciones familiares y las emociones difíciles.

Mediante la técnica “MYmind” se conecta con el interior y se empieza a entender cómo se estructura la mente y cómo actúa. Dependiendo de la respiración interior, se detectará cómo se siente. Así como también al sentirse relajado tendrá estrategias para saber gestionar el estrés e identificar su reactividad, escuchándose a sí mismo, sus pensamientos, aprendiendo a saber quién es. Todo ello mejora su paciencia, confianza en los demás, sentirse más relajado, y no juzgar al prójimo.

Los ejercicios trabajados en las sesiones incluyen actividades de yoga, para soltar energía, combinado con ejercicios de sensibilización auditiva del programa “Decide tú”, todo eso mejora su atención y focalizarse en aquello que está trabajando. En todas las prácticas se trabaja de manera implícita la bondad y la compasión hacia los demás, así como también cuidar a los que tienen a su alrededor y a ellos mismos. Todos aquellos contenidos afianzados se van apuntando en un cuaderno de trabajo, y si en algún momento se da un paso atrás se abre el cuaderno para recordar todo aquello que se había aprendido y anotado. El proceso de escritura del cuaderno se realiza una vez terminada la sesión, en este caso la orientadora lo escribe con ayuda de Aitor y si él está de acuerdo con lo que han escrito, se puede cerrar para volver abrirlo en la próxima sesión.

Desde el centro se intentan crear relaciones saludables, sin faltas de respeto, ya que el programa permite que participen de manera cohesionada todos los miembros del grupo. Al trabajar en equipo, se ayudan unos a otros, comprenden cada dificultad individual e intentan empatizar con los demás. Siempre creando un clima positivo con paciencia y calma. La realización de actividades en las que identifican emociones y practican con ellas para saber gestionarlas, hace que se sientan más capacitados para resolver conflictos que se pueden encontrar en el día a día. En el caso de niños con hiperactividad todo esto se complica, pero con este método es más fácil mejorar el control atencional, la impulsividad y los procesos ejecutivos.

- Decide tú:

El programa ha sido elegido debido a las circunstancias personales de Aitor, ya sean conductuales como familiares. Este ha sido “Decide tú”(Spivack y Shure, 1974). Dirigido al alumnado de primaria, su objetivo principal es la resolución de problemas. Para que ello sea posible se deben desarrollar un conjunto de habilidades sociales y cognitivas. Mediante la “mediación verbal”, este programa ha resultado muy útil para aquellos niños que no saben resolver conflictos y también para aquellos que utilizan la agresividad como respuesta. La base teórica principal es la mediación verbal, y esta es desarrollada entre los cinco y siete años. En el caso actual se puede observar que Aitor no tiene bien asimilada esta función, en la que niños de menor edad procesan la información asociativamente y los de mayor edad la procesan cognitivamente. Debe ser capaz de realizar este proceso: parar, pensar, dialogar e intentar solucionar el problema. Para ello tiene que llegar al punto de poder solucionar problemas impersonales e interpersonales, principal objetivo del programa. Otro objetivo igualmente importante es el entrenamiento de habilidades cognitivas, esto se realizará a través de un modelado continuo, dirigido por parte del orientador o del profesorado que esté llevando a cabo dicha intervención.

Para que estas habilidades mencionadas anteriormente se desarrollen o no, se pueden situar en varios escenarios. Según Glueck y de Lefkowitz el primero sería que la familia sea afectuosa y verbalice aquello que van a realizar; que sean afectuosos pero no verbalicen sus intenciones o por lo contrario que no sean afectuosos.

En el primer caso en el que los padres son afectuosos y comunicadores, todo aquello que transmitan sobre sus intenciones y expectativas ofrece a sus hijos un *modelo cognitivo óptimo*, así ellos son capaces de desarrollar un control verbal interno. Si nos encontramos en una situación en la que los padres o familiares son afectuosos pero no son capaces de verbalizar aquello importante como las normas básicas de disciplina, sus hijos aunque estén receptivos no serán capaces de llevarlos a cabo socialmente. Por último, si se observa una escena en la que los padres o familiares no son afectuosos con sus hijos, por mucho que ellos les transmitan una información, esta no llega ya que se sienten rechazados por aquellos más cercanos a ellos.

Este programa desarrollado por Spivack y Shure (1974, citado en Muñoz et al., 1991), tuvo gran éxito por su funcionalidad ya que podía aplicarse a niños que presentaran problemas conductuales de ira, también como prevención ante problemas sociales, así como un gran motivador de las relaciones sociales entre el alumnado. Esto hizo que varios profesionales se fijaran y creyeran oportuno unir el enfoque impersonal

de Meichenbaum con el interpersonal de Spivack y Shure. Aquí se encuentra el origen de varios programas, uno de los más conocidos el programa "Piensa en voz alta", de Bash y Camp (1998), y de otros, diseñados por De Bono, por R. Ross, por V. Garrido Genovés, etc.

Cuando verdaderamente se demuestra un dominio de habilidades cognitivas interpersonales es en las situaciones reales que surgen en el día a día, allí es donde demuestras una madurez moral, cuando afrontas conflictos. Este es el objetivo final de este programa y no un entrenamiento mecánico dentro del aula que después se difumina en la realidad. Por eso es muy importante la entrega del orientador o profesor, ya que dependiendo de su entusiasmo y el de su alumnado, las situaciones presentadas serán trasladadas a su realidad más próxima con éxito asegurado.

4. OBJETIVOS

Se han establecido los objetivos generales y específicos que se desean lograr en la presente intervención.

4.1 Objetivo general

1. Intervenir en la mejora de conducta en un alumno con TDAH en 5º de primaria.

4.2 Objetivos específicos

Partiendo del objetivo general, profundizaremos sobre él y propondremos los siguientes objetivos específicos:

- 1.1. Participar en las actividades grupales controlando las faltas de respeto hacia sus compañeros.
- 1.2. Eliminar conductas agresivas.
- 1.3. Mejorar la identificación de emociones.
- 1.4. Reconocer las consecuencias, pensamiento causal.
- 1.5. Aprender a empatizar.

5. CONTEXTUALIZACIÓN

5.1. Entidad

La entidad elegida para la realización del TFM profesionalizador es una asociación de familiares de niños y adultos con discapacidad. Este es un municipio y localidad española del norte de la provincia de Castellón, en la Comunidad Valenciana. La ciudad pertenece a la comarca del Bajo Maestrazgo, de la cual es capital, y cuenta con 28.833 habitantes. Tiene un importante puerto de pesca y destaca también la industria del mueble. Recientemente, el turismo está desarrollándose como uno de los ejes de la economía del municipio.

Dicha entidad nace en 1978 de la inquietud de padres, familiares y amigos de personas con discapacidad intelectual, y parálisis cerebral (PC) que para aquel tiempo no contaban con espacios para la atención de niños, jóvenes y adultos con discapacidad, buscando espacios de corte terapéutico y de acompañamiento a sus asistentes. Así pues tiene como actividades reconocidas: taller de ocio terapéutico, campus vacacionales y centro ocupacional cultural y social. La asociación promueve y desarrolla servicios de rehabilitación, terapéuticos, educativos y de ocio para personas con discapacidad y en especial personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, trabajan para mantener y/o mejorar la calidad de vida de las personas. La asociación pretende ser una organización de referencia en su comarca para las personas con discapacidad Intelectual, trastorno del desarrollo y PC.

5.2. Participante

El individuo en el que se va a centrar la intervención es Aitor (pseudónimo), un niño de 11 años, menor de cuatro hermanos, que cursa 5º de primaria, con dislexia y TDAH. Vive durante toda la semana en un centro de menores, ya que viene de una familia muy desestructurada.

A los dos años ya estuvo en un centro de menores de Barcelona, ya que su madre es drogadicta. Después estuvo en otro centro en Castellón y posteriormente en Vinaròs. Durante la semana reside en el centro de menores “San Sebastián”, situado en Vinaròs y en fin de semana se va a Torreblanca para estar con sus hermanos.

5.3. Información recogida a través de las sesiones

Información cualitativa

A medida que se va generando confianza, se evidencia que Aitor es un niño muy falto de cariño y necesita que estén por él, se habla del término felicidad, qué es aquello que necesita él para ser feliz. Comenta que para ser feliz necesita irse del centro, estar en Torreblanca con sus hermanos. También dice que cuando estaba en Barcelona, el centro era un psiquiátrico, ya que él pegaba, insultaba, robaba comida, etc.

Cuando se hace referencia a aquello que querría ser cuando sea mayor lo tiene claro, quiere tener una familia con niños y dice que “no quiere ser un padre que pega, ni que chilla (comportamientos que puede que haya vivido en casa) “él les dirá lo que es lo que no está bien y ya está”.

En la situación en la que se encuentra Aitor es complicada ya que en la desestructuración familiar en la que se encuentra y además el poco afecto proporcionado por su madre le ha afectado mucho. Al recibir este rechazo por parte de aquella persona, que se supone que es la más le tiene que proporcionar afecto, él no se siente querido por nadie y al mismo tiempo busca un afecto que él no transmite a otros, ya que la gente que le trata bien solo recibe por su parte un comportamiento inadecuado. Todos estos problemas interpersonales que tiene con su entorno es lo que pretende disminuir o incluso eliminar el programa “Decide tú”, así como potenciar sus habilidades cognitivas y sociales.

Por otra parte, desde la asociación las monitoras tienen todas las habitaciones cerradas con llave, ya que Aitor roba objetos que no son suyos. Se expone este tema en la conversación para saber qué es lo que le lleva a tener este tipo de comportamiento. Aitor no tiene todos los privilegios que tienen hoy en día todos los niños, estas necesidades materiales son las que le llevan a realizar este tipo de actitudes. Al hablar con él y hacerle saber qué es lo verdaderamente importante reconoce que no está bien este tipo cosas. Hay que realizar un refuerzo positivo constante, ya que tiene una etiqueta puesta y va a costar mucho que él crea en sí mismo. En una primera observación también se evidencia la conducta agresiva que muestra cuando las cosas no salen como él quiere, cuando recibe un no como respuesta no puede evitar empezar a insultar y faltar al respeto a compañeros del centro sin ellos haberles dicho nada.

Las faltas de respeto más recurrentes son: “a mí me dejas en paz”, “vete ya coño”, “eres una amargada”, “a ti no te quiere nadie”, “eres un retrasado”. Además cuando está enfadado es exigente cuando habla, ya que para él los trabajadores del centro deben hacer su trabajo independientemente del trato que esté realizando él hacia las otras personas. Al ser un niño que le cuesta bastante mantener una conducta adecuada dentro del centro escolar y además tiene dislexia, él transmitió que en el colegio le dejan leer comics y realizar pasatiempos. Es por eso que haciendo referencia al tema de estudio, el niño no tiene un hábito ni una buena predisposición hacia ello. Así que muestra una conducta desafiante, agresiva y negativa cuando ha tenido un examen, ya que nos hemos tenido que sentar a estudiar previamente dando patadas a las puertas, gritando y diciendo que por qué debe ponerse ahora a estudiar si en el colegio él no hace nada. La autoestima también es un punto bastante alarmante ya que sorprende que él se defina como retrasado.

Es un caso bastante complicado ya que no se puede obtener ningún tipo de ayuda por parte de la familia, ni un feedback o pedirles que realicen un seguimiento en fin de semana.

Haciendo referencia al centro donde reside Aitor, las habitaciones siempre tienen las puertas abiertas y él comenta el malestar que le invade algunas veces, ya que pasan compañeros y le tiran zapatos a la vez que le insultan.

Información de pruebas psicométricas administradas

Durante dos sesiones se estuvo evaluando con el WISC- IV (Wechsler, 1994), y así poder tener unos resultados como base para la posterior intervención. La Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños- IV (WISC- IV) es un test neuropsicológico que se aplica individualmente para evaluar las capacidades cognitivas de niños y adolescentes. Evalúa un rango de edad desde los 6 años y 0 meses hasta los 16 años y 11 meses. Esta prueba se utiliza en una gran amplitud de casos ya sea para diagnosticar altas capacidades; grados de discapacidad intelectual, dificultades del aprendizaje, disfunciones del neurodesarrollo y/o neuropsicológicas. La información que proporciona la prueba en sí, es un manual de aplicación donde explican específicamente como pasar los diferentes ejercicios al mismo tiempo que se anota en el cuadernillo proporcionado, también aporta un manual técnico en el que aparece la fundamentación teórica, las propiedades psicométricas y las normas de interpretación de dicha prueba.

Haciendo referencia a la evaluación del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), el WISC-IV permite evaluar la calidad de la atención, la velocidad de procesamiento y los índices de razonamiento perceptivo. La escala de Wechsler está formada por 15 subtests: semejanzas, vocabulario, comprensión, información, adivinanzas, cubos, conceptos, matrices, figuras incompletas, dígitos, letras y números, aritmética, claves, búsqueda de símbolos y animales.

La primera puntuación compuesta que se evalúa es la escala CIT, es el CI total que refleja la posición relativa del niño evaluado dentro de su rango de edad en cuanto a su habilidad cognitiva. Otras cuatro puntuaciones compuestas son el índice de Comprensión verbal (CV), en la cual se puede observar la capacidad de razonamiento verbal; el índice de Razonamiento perceptivo (RP), se observa la manipulación de conceptos abstractos; el índice de Memoria de trabajo (MT), se observa la capacidad de retención de cierta información en un periodo determinado de tiempo; y el índice de Velocidad de procesamiento (VP), discrimina información visual y mide también la memoria visual a corto plazo, atención y coordinación visomotora.

Los resultados obtenidos en la prueba de WISC-IV en Aitor están dentro del rango de normalidad, exceptuando la Memoria de Trabajo. La puntuación obtenida en el cociente intelectual es de 91-medio. En cambio la escala situada con mayor puntuación es la Comprensión verbal con 107-media/media-alta. Continuando con la velocidad de procesamiento y el razonamiento perceptivo con 97-medio en ambos. Sin embargo la escala analizada con menor puntuación es la denominada memoria de trabajo con 72-inferior. Observando las escalas de distracción, es oportuno remarcar la baja puntuación en dígitos y aritmética. Para concluir se puede decir que existe una gran dispersión en las escalas analizadas, el perfil en el que encajaría no corresponde a un caso con problemas de aprendizaje severo.

6. PROPUESTA DE ACCIÓN

Según las características personales de Aitor no ha sido posible contar con la ayuda de los padres, ni del centro escolar. Por lo tanto se ha elegido una intervención que se pueda realizar desde el centro para mejorar la relación de la gente que le rodea y posteriormente que pueda utilizar las estrategias trabajadas en otro entorno. Este método está pensado para ejecutarlo con ayuda de la familia pero por sus características personales no podrá ser así.

Las primeras sesiones realizadas fueron ejecutadas con el alumno de manera individual, pero a medida que Aitor iba mejorando se fueron realizando las intervenciones de manera grupal, con el resto de compañeros de la asociación. La mayoría de las sesiones fueron divididas en dos, la primera parte, el programa “MYmind” y seguidamente con el programa “Decide tú”. Es muy importante la reagrupación con el grupo ya que él también lo necesitaba para sentirse integrado y además mostrar a los demás lo que se hacía de manera individual. Él con la reagrupación se sintió muy motivado y satisfecho por sus logros.

Teniendo en cuenta las sesiones de intervención se concretan con los objetivos que se trabajan de manera simultánea en cada una de las actividades propuestas en este TFM:

Tabla 2

Objetivos actividades y específicos

SESIONES	Objetivos actividades	Objetivos específicos
Sesión 1	Conectar con su interior y su cuerpo físico.	1.3. Mejorar la identificación de sus emociones.
Sesión 2	-Relajación e identificación de las emociones.	1.3. Mejorar la identificación de emociones.
Sesión 3	-Conectar con su interior y su cuerpo físico. -Reaccionar y recapacitar. -Entender cómo se pueden sentir los otros/ trabajar la empatía.	1.3. Mejorar la identificación de emociones. 1.5. Aprender a empatizar
Sesión 4	-Relajarse, actitud positiva, eliminar conductas agresivas.	1.2. Eliminar conductas agresivas y faltas de respeto.
Sesión 5	-Reflexionar sobre quién es, -Aprender sobre él mismo.	1.3. Mejorar la identificación de emociones.
Sesión 6	-Autorregulación emocional.	1.3. Mejorar la

	Solucionar problemas interpersonales.	identificación de emociones. 1.4. Reconocer las consecuencias, pensamiento causal.
Sesión 7	-Reconocer emociones sobre la base de expresiones faciales y hacer sugerencias de posibles causas de esta emoción.	1.3. Mejorar la identificación de emociones. 1.5. Aprender a empatizar.
Sesión 8	-Formular varias causas por las que haya podido pasar alguna acción; o algunas causas sobre lo que haya podido pasar a un compañero. -Escuchar una lista de asociación auditiva e intentar no equivocarse.	1.3. Mejorar la identificación de emociones. 1.5. Aprender a empatizar.
Sesión 9	-Conseguir el autocontrol y la autorregulación emocional.	1.1. Participar en las actividades grupales controlando las faltas de respeto hacia sus compañeros. 1.2. Eliminar conductas agresivas. 1.3. Mejorar la identificación de emociones.
Sesión 10	-Solucionar problemas interpersonales.	1.4. Reconocer las consecuencias, pensamiento causal.
Sesión 11	-Realización con éxito de ejercicios auditivos. -Encontrar el mayor número de posibles soluciones en los problemas interpersonales. -Trabajar la empatía. -Acertar las adivinanzas.	1.4. Reconocer las consecuencias, pensamiento causal. 1.5. Aprender a empatizar
Sesión 12	-Alcanzar el pensamiento consecuencial.	1.4. Reconocer las consecuencias, pensamiento causal.
Sesión 13	-Prever consecuencias. -Relajación e identificación de las emociones.	1.4. Reconocer las consecuencias, pensamiento causal. 1.3. Mejorar la identificación de emociones.
Sesión 14	-Aportar soluciones. -Controlar la inhibición.	1.1. Participar en las actividades grupales controlando las faltas de respeto hacia sus compañeros. 1.2. Eliminar conductas agresivas. 1.4. Reconocer las consecuencias, pensamiento causal.

Fuente: Elaboración propia (2022)

A través de la intervención propuesta, se pretende lograr los anteriores objetivos mencionados.

En el siguiente punto se desarrollarán las sesiones realizadas en la intervención:

Sesión 1

FECHA	16-03-22
OBJETIVOS	-Conectar con su interior y su cuerpo físico.
MATERIAL	Después de la primera sesión se pregunta a Aitor: ¿Cómo te sientes? ¿Has notado algún dolorcillo? ¿Te duele la espalda o el cuello? ¿Sabes por qué? ¿Te habías dado cuenta antes de que te doliera alguna parte del cuerpo?
DESCRIPCIÓN	Esto ha sido una primera aproximación al contacto corporal , mindfulness es una técnica que a través de la atención y a través del enfoque corporal, y de dar herramientas para conectar con el cuerpo, pretende dar una revisión y saber por qué piensa lo que piensa, por qué siente y cómo siente. Y desde este punto, se debe hacer con mucha escucha, por eso cuando se ha hecho la práctica al doler las costillas por ejemplo, normalmente no se les presta atención, no se escucha al cuerpo. Al darse unos minutos, el cuerpo aprovecha para decir "Hola, estoy aquí me duele". Es muy habitual que tras unos minutos de respiración el cuerpo hable y nos haya dicho cosas.

Sesión 2

FECHA	22-03-22
OBJETIVOS	-Identificar las emociones y ponerles nombre.
MATERIAL	- Audiovisual. -Coordinadora.

DESCRIPCIÓN

Se ha realizado una sesión de yoga donde se hablaba continuamente de las emociones, cómo se sentía él en cada situación.

Primero se le ha explicado que cada personaje se atribuye a una emoción, entonces tendrá que responder a la pregunta asociando a un personaje la respuesta y su correspondiente postura de yoga. Se le ha puesto una gran toalla en el suelo y se ha quitado los zapatos para hacer los ejercicios correctamente durante sesenta segundos cada uno. Se le ha explicado que debe elegir su emoción y hacer el ejercicio. Entre las opciones de las emociones que representan las imágenes están: Miedo, furia, alegría, desagrado y tristeza.

Las preguntas han sido:

1. ¿Qué emoción te causa hacer actividad física?

Él ha elegido desagrado. Debe estar sesenta segundos con la misma postura.

2. ¿Qué emoción te causa cuando te regañan? Él ha elegido furia.

3. ¿Qué emoción sientes cuando estás espantado? Ha elegido la posición que representa al miedo.

4. ¿Qué emoción sientes cuando no te compran lo que quieres? Él ha elegido la furia.

5. ¿Qué emoción sientes cuando alguien te abraza? Aitor ha elegido alegría.

6. ¿Qué emoción sientes cuando te peleas con un amigo/a? Aitor ha elegido furia.

7. ¿Qué emoción sientes cuando pierdes en un juego? La posición elegida ha sido desagrado.

8. ¿Qué emoción sientes cuando te regalan un caramelo? Aitor eligió desagrado.

9. ¿Qué emoción sientes si se rompe tu peluche favorito? Ha elegido la posición que representa la tristeza.

10. ¿Qué emoción sientes al jugar con tus amigos? La elección ha sido alegría.

Este ejercicio ha sido bastante gratificante ya que él se sentía cansado cuando ha terminado y el nivel de actividad se ha reducido considerablemente.

Posteriormente se ha empezado a meditar pero Aitor estaba muy cansado y

	no estaba concentrado en la actividad, ya que teníamos programada otra actividad propuesta por él en la zona lúdica.
--	--

Sesión 3

FECHA	24-03-22
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> -Conexión con su interior. -Entender cómo se pueden sentir los otros. -Reaccionar y recapacitar.
MATERIAL	- Audiovisual.
DESCRIPCIÓN	<p>Al siguiente día (ejercicio yoga), estuvo jugando al fútbol y hablando sobre diferentes actitudes, ya que una compañera le enseñó una foto de cuando era pequeña y le dijo” Qué fea”, se le hizo una reflexión sobre la diferencia de opiniones y de cómo para una persona otra puede ser la más guapa del mundo y para otra todo lo contrario. También se estuvo hablando sobre cómo puede afectar a las personas las opiniones, y por eso se debe pensar antes de hablar, ya que su compañera se habrá sentido bastante mal. Estuvo reflexionando pero no le pidió disculpas, en cambio cuando se entró en la sala también se habló sobre el comportamiento del día anterior con la monitora y salió de la clase y le pidió disculpas. Debe empezar a entender que estos comportamientos tienen que salir de él, no cuando se lo dicen y se lo repiten las monitoras. Una vez terminada la actividad de yoga pidió una canción que le gustaba mucho y le relajaba. Fue muy motivador ya que él se abrió y estuvo muy bien. Terminó el día haciendo un cojín (actividad que sugirió él) y cuando se marchó se le dio una recompensa por su buena conducta.</p>

Sesión 4

FECHA	29-03-22
OBJETIVOS	-Relajar a Aitor, actitud positiva, eliminar conductas agresivas.
MATERIAL	-Alfombra y música relajante. Monitora.
DESCRIPCIÓN	<p>En el día de hoy se ha realizado un ejercicio de meditación en el cual el niño va a realizar un paseo con una alfombra mágica imaginaria, así pues se puede empezar a fomentar una actitud positiva. En esta meditación se va a aprender un lenguaje de resiliencia, se va a identificar y expresar adecuadamente los sentimientos. Este ejercicio guiado ayudará a Aitor a relajarse mientras recibe mensajes para mejorar la autoestima, la confianza en sí mismo, la seguridad, la atención, la empatía y la creatividad. Aitor se ha sentado al lado de la monitora y ha seguido unas pautas con los ojos cerrados, dejando que el cuerpo descanse y centrándose en lo que le va indicando.</p> <p>“Tú lo puedes hacer, confío en ti porque sabes cómo seguir direcciones, vamos a tomar dos respiraciones profundas, inspira y posteriormente expulsa bien todo el aire. Siente lo fácil que fluye el aire...¡Lo has hecho muy bien! Ahora vamos a utilizar nuestra imaginación, vamos a vivir una gran aventura, sé que lo vas a lograr porque eres muy inteligente, piensa que estás caminando por un parque muy bonito...” Así continuará la meditación hasta que se hayan conseguido los objetivos.</p> <p>Finalmente se le dan recompensas a Aitor, la canción “Lava” que le relajay un chicle.</p>

Sesión 5

FECHA	31-03-22
OBJETIVOS	-Reflexionar sobre quién es. -Aprender sobre él mismo.
MATERIAL	-Tarjetas y bolígrafos.

DESCRIPCIÓN

Esta actividad se realizará con el grupo de niños que asisten en Afaniad. Es un grupo reducido de cuatro personas incluyendo Aitor. Se reparte una ficha en la que en la parte superior está escrito *¿Cómo soy?*

Posteriormente tendrán que escribir sus nombres y tres adjetivos o tres oraciones que le definan.

En la otra cara de la ficha está escrito *¿Cómo me ven?*, cuando hayan terminado de describirse se reparte la ficha por esta cara aleatoriamente y entre ellos tendrán que describir en tres oraciones o tres adjetivos como ven al compañero que le ha tocado.

Antes de empezar la actividad se escribirá en la pizarra una serie de adjetivos como por ejemplo : optimista, impaciente, alegre, nervioso, listo , responsable, hablador...para que aquellas personas que no tengan la capacidad de escribir una oración completa, puedan tener algunos ejemplos en los que apoyarse.

Cuando ya han terminado todos de escribir los adjetivos, se devuelven los papeles a la persona a la que le pertenece, posteriormente se da un tiempo para que lean lo que han escrito ellos y sus compañeros. Durante este tiempo se observan las reacciones que tiene cada alumno, de sorpresa, indignación, una sonrisa o asintiendo con la cabeza. Se pregunta si alguien lo querría leer en voz alta y seguidamente se continua la sesión con Aitor en el interior preguntándole:

- *¿Sé cómo soy?*
- *¿Han coincidido los adjetivos de ambas caras del papel?*
- *¿Cómo definiría mi reacción en el momento de leer los adjetivos que mi compañero ha escrito sobre mí?*
- *¿He sido sincero con los tres adjetivos que me he puesto?*
- *¿He aprendido algo sobre mí que no sabía?*
- *Si pudiera escribir de nuevo tres adjetivos, ¿volvería a escribir los mismos?*
- *¿Me había preguntado a mí mismo alguna vez cómo soy?*
- *¿Qué grado de conocimiento tienen mis compañeros acerca de mí?*

Sesión 6

FECHA	28-04-22
OBJETIVOS	-Autorregulación emocional. Solucionar problemas interpersonales.
MATERIAL	<p>-Fichas con los nombres de las diferentes emociones, hay 30 distintas.</p> <p>-Hoja en la que aparecen las seis diferentes emociones.</p> <p>-Material en el que tendrán figuras iguales y deberán encontrar la que es diferente.</p> <p>-Imágenes grandes con las seis emociones establecidas: vergüenza, miedo, asombro, alegría, tristeza,</p>
DESCRIPCIÓN	<p>Se van a realizar actividades para trabajar la autorregulación emocional.</p> <p><u>Investigadores</u></p> <p>Se repartirá una ficha a cada participante de la sesión, en este caso cuatro, estas serán diferentes y ellos tendrán que identificar qué figura es la diferente y explicar dónde está la diferencia. Se les dirá que ellos son como detectives y se tienen que fijar muy bien donde está la característica que no es la misma. Se ha creado una ficha con figuras que les parezcan atractivas para ellos, de acuerdo a su edad.</p> <p>Se les proporcionará un tiempo determinado y cuando vea que ya han rodeado la figura diferente, se hará una puesta en común para ver si la respuesta es la correcta.</p> <p><u>Identificar emociones</u></p> <p>En esta segunda parte de la sesión tendrán unas fichas donde aparecerán diferentes emociones, se les harán diversas preguntas hasta tener la certeza de que las saben identificar correctamente. Seguidamente se les explicará que también se pueden percibir emociones por el sentido de la oída, cuando una persona ríe, llora...se mostrará in situ con ejemplos reales. A continuación se irán diciendo el nombre de diferentes emociones y ellos tendrán que realizar los gestos de las emociones que vaya nombrando, en este juego se les ha dicho que la persona que realiza el ejercicio no puede oír, así que solo puede ver aquello que ellos hacen. En la siguiente dinámica esa persona no los podrá ver, entonces cerrará los ojos y ellos tendrán que representar las diferentes emociones que irá mostrando con las fichas. Para seguir ampliando la actividad, se dejarán de mostrar fichas y se irán diciendo frases y ellos tendrán que realizar la emoción que provoca la oración. Por ejemplo: ¡Me ha tocado la lotería!, / Me dirigí a comprar y me ladró un perro furioso/ No puedo cantar en público...</p>

	Para finalizar tendrán una ficha individual con las emociones representadas y tendrán que escribir cual identifican.
--	--

Sesión 7

FECHA	03-05-22
OBJETIVOS	-Reconocer emociones sobre la base de expresiones faciales y hacer sugerencias de posibles causas de esta emoción.
MATERIAL	-Fichas con las seis diferentes emociones faciales. -Diferentes juegos en hojas repartidas por el orientador@.
DESCRIPCIÓN	<p><u>Reconocer la causalidad</u></p> <p>Una de las partes más relevantes de la educación emocional es saber identificar cómo se sienten los demás y porqué se sienten así. Así se podrán empezar a resolver los problemas interpersonales.</p> <p>Trabajando sobre las emociones vistas en la anterior sesión, se les va a mostrar imágenes de personas reales en diferentes situaciones. Entonces tendrán que escribir por detrás un adjetivo y dos situaciones que expliquen la reacción de estas personas. Seguidamente se hará un breve resumen de las aportaciones del alumnado y se hará el ejercicio a la inversa, por ejemplo preguntándoles: ¿Cómo te sentirías si ahora mismo nos fuéramos de excursión? o... ¿Cómo crees que se siente un niño que no sabe nadar dentro de una piscina?</p> <p>También se realizará una práctica en las que podremos trabajar con una diversidad de opiniones. Se plantean preguntas como: ¿Os ha ocurrido alguna vez estar enojados y no saber la razón? o... ¿Tener ganas de estar solos ya que te invade la tristeza y no saber por qué? Aquí cada niño aporta su experiencia personal y enriquece al grupo.</p> <p>Posteriormente se introduce el tema de la ira, ya que muchas veces no saben cómo identificar lo que están sintiendo. Se repartirán unas fichas en las que se identificará cada rasgo que define su rabia.</p> <p>En la primera página pone de título:</p> <p>¿Cómo es mi rabia?, seguidamente realiza dos preguntas que deben</p>

	<p>contestar. ¿Cuál fue la última vez que sentiste rabia? ¿Con quién estabas?, en la misma hoja pone “Haz un dibujo sobre esa situación”.</p> <p>En la siguiente hoja aparecen 8 recuadros en los que deben apuntar que hacen cuando sienten rabia.</p> <p>Para seguir trabajando tienen una figura humana, se les explicará que todas las emociones se sienten dentro del cuerpo. Cuando sienten rabia, ¿saben dónde la sienten? lo tienen que indicar en el dibujo.</p> <p>Como el tema de la rabia puede dar mucho más juego continuaremos tratándolo en la siguiente sesión.</p> <p>Para finalizar se va a realizar la última actividad de la sesión. Esta es bastante atractiva ya que deben convertirse en actores y actrices.</p> <p>De los cinco participantes de la sesión se les va a repartir una lista con cinco situaciones distintas.</p>
--	---

Sesión 8

FECHA	05-05-22
OBJETIVOS	<p>-Formular varias causas por las que haya podido pasar alguna acción; o algunas causas sobre lo que haya podido pasar a un compañero.</p> <p>-Escuchar una lista de asociación auditiva e intentar no equivocarse.</p>
MATERIAL	<p>-Tres imágenes grandes (niña bajo la lluvia, niños peleándose y niño en el suelo).</p> <p>-Imágenes de personas en diferentes situaciones.</p> <p>-Lectura de asociaciones auditivas.</p>
DESCRIPCIÓN	<p>Soluciones a los problemas, pensamiento causal, alternativo, empatía.</p> <p>Como se había comentado en las sesiones previas, para dar solución a los problemas interpersonales, el primer paso es identificar las emociones. Posteriormente se va a señalar la causa de las cosas que ocurren en su alrededor. Esto se denomina pensamiento causal. Así pues entre todos los componentes del grupo se va a intentar descifrar la causa de por qué están, tristes, contentos...Se les mostrará una imagen en la cual aparece un niño que se ha caído de la bici y se les preguntará primero cómo creen que se siente el niño. Todo este proceso se llama pensar en voz alta, ya que todo lo</p>

	<p>que a ellos les pasa por la mente pueden aportar para enriquecer la actividad. Después se les preguntará por qué piensan ellos que se ha podido caer, cuáles son las posibles causas. Cada uno expone las diferentes causas y se evalúan entre ellos. Ahora se les preguntará que si ellos estarían allí al lado del niño, qué le dirían y cómo reaccionarían, qué cosas les dirían para consolar al niño. Cuando hayan terminado de dar sus aportaciones, entre todos se elegirá cual es la mejor, la más adecuada para esta situación. A continuación se les mostrará una fotografía de una niña bajo la lluvia, esta niña está sonriendo. Cada uno tendrá que decir cómo creen ellos que se siente la niña, se escucharán las diversas opiniones hasta que uno diga que la niña está contenta, posteriormente tendrán que decir por qué creen que está contenta, se apuntan todos los pensamientos que tienen en voz alta ya que todas las aportaciones son válidas. Entre ellos se evaluarán y pensarán en qué situaciones ellos están contentos disfrutando de cosas no materiales. Para finalizar con esta actividad se les mostrará una imagen en la que aparecen dos niños pegándose, se les volverá a pedir que piensen en voz alta y qué posibles causas han podido desarrollar esa situación. Seguidamente se les preguntará qué podrían hacer ellos para que esa situación no siguiera desarrollándose y pudiera terminar de manera apacible.</p> <p>Para continuar se les volverá a mostrar imágenes de personas en diferentes situaciones y se les preguntará qué emoción están sintiendo en ese momento. Ellos lo tendrán que identificar.</p> <p>La siguiente actividad es una lectura de asociación auditiva, primero se hace una lectura y deben aplaudir en la palabra que se ha citado por ejemplo gato. En la segunda vez que se vuelve a realizar la lectura deben aplaudir cuando escuchan un animal, pero no deben aplaudir cuando escuchan la palabra gato. Esta actividad se ha realizado tres veces con diferentes plantillas, ha sido muy motivador para todos los que han participado.</p>
--	--

Sesión 9

FECHA	10-05-22
OBJETIVOS	-Conseguir el autocontrol y la autorregulación emocional.
MATERIAL	-Lista de órdenes.

<p>DESCRIPCIÓN</p>	<p>El pensamiento asociativo está muy relacionado a aquellas personas que son impulsivas. Por ello se va a realizar una actividad en la que se tenga que trabajar por completo, deberán imaginar las posibles causas por las que las personas actúan, así serían unos razonamientos lógicos y no respuestas impulsivas.</p> <p>Se va a presentar una situación dando un ejemplo para que el grupo entienda la actividad. Posteriormente se describe la actividad siendo situaciones reales que se pueden encontrar en su día a día.</p> <p>Por ejemplo: Una niña de tu clase hoy tiene mucho sueño y se queda dormida en clase. ¿Por qué? Se irán apuntando en la pizarra las posibles respuestas que dan entre todos y seguidamente se evaluarán todas las aportaciones.</p> <p>Se repetirá el mismo sistema pero con otra situación distinta. Hoy Laura tenía que ir a una fiesta de cumpleaños pero está aquí en la asociación con este grupo tan fantástico. ¿Por qué? Ellos deben pensar posibles razones lógicas por las que Laura no ha ido a la fiesta de cumpleaños. Seguidamente se apuntarán todas las respuestas y se evaluarán.</p> <p>En la segunda parte de esta sesión se va a trabajar sobre todo el autocontrol, ya que va a consistir en seguir órdenes.</p> <p>El juego tratará de seguir unas instrucciones si va acompañado de “Laura dice...”, si se indica otra orden y no se ha dicho previamente “Laura dice...” será un error y esa persona estará eliminada. Seguirán las listas que se tienen preparadas y una vez ya se hayan adaptado al juego ellos irán haciendo sus propias listas e irán ejerciendo de maestros.</p>
---------------------------	---

Sesión 10

<p>FECHA</p>	<p>12-05-22</p>
<p>OBJETIVOS</p>	<p>-Solucionar problemas interpersonales.</p>
<p>MATERIAL</p>	<p>-Listado de soluciones.</p> <p>-Listado de problemas.</p> <p>-Pizarra.</p>

DESCRIPCIÓN	<p>A partir de esta sesión Aitor y sus compañeros tendrán que resolver un problema interpersonal, se hará especial hincapié a un problema entre dos niños. Para ampliar las posibles soluciones para solucionar el problema, se anotará en la pizarra posibles soluciones, así ellos podrán tener un amplio abanico y no solo poder dar las soluciones que ellos tienen estructuradas en su mente. Para realizar una breve introducción a la actividad, se les propondrá algunos ejemplos como, ¿Qué haría si quiero que un niño me deje su bicicleta? o ¿Cómo puedo conseguir que mi amiga me invite a mí también a su casa?, ahora se les introduce algunas ideas de cómo llegar a posibles soluciones como... “pensaría en aquello que me gustaría que me dijeran, me pondría en el lugar del niño/a...”</p> <p>A continuación se escriben en la pizarra una batería de posibles soluciones: "le doy un puñetazo"; "lo acuso; diciéndoselo al maestro o a la maestra"; "se lo pido por favor"; "si me dejas eso, yo te dejo esto"; "un rato tú y otro yo"; "no le hago caso", "se lo quito sin que me vea", "como te atrevas, te doy una patada", "yo te ayudo".</p> <p>Seguidamente se plantea un problema a cada uno de los participantes: “me quitan el almuerzo en el patio”, “en el aula alguien me tira una bola de papel”, “no tengo regla y necesito una”, “mi compañero lleva mucho tiempo jugando con la pelota y yo quiero jugar”. Ellos pondrán una X a las posibles soluciones que ellos entienden que son factibles para el problema que tienen que solucionar. Una vez todos hayan expresado sus resultados, se les dirá cuáles eran correctas y cuáles no. Para continuar con esta dinámica, pero que ellos sean aún más protagonistas, se van a plantear otra vez posibles problemas, pero esta vez ellos deben dar las soluciones, estas pueden ser repetidas, con aquellas que se habían guiado previamente o pueden ser aportadas por ellos. En esta última fase de la práctica se pretende interiorizar las posibles correctas soluciones.</p>
-------------	--

Sesión 11

FECHA	17-05-22
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> -Realización con éxito de ejercicios auditivos. -Encontrar el mayor número de posibles soluciones en los problemas interpersonales. -Trabajar la empatía. -Acertar las adivinanzas.

MATERIAL	-Fichas para rellenar los ejercicios de clasificación auditiva.
DESCRIPCIÓN	<p>En esta actividad se vuelve a realizar un ejercicio auditivo en el que se requiere una rápida agilidad mental y clasificación.</p> <p>Así tendrán una palabra y se les dirán tres palabras que tendrán alguna relación con la inicial, aquella palabra que no tenga ninguna relación la tendrán que descartar. Para ello se les pide al grupo que se planteen tres preguntas esenciales para la resolución de problemas:</p> <p>-¿Qué tengo que hacer?</p> <p>-¿De cuántas maneras puedo hacerlo?</p> <p>-¿Cuál es la mejor manera?</p> <p>Cuando ya se han respondido a las preguntas y tengan bien claro que tienen que hacer se les da las listas y se empieza a realizar el ejercicio.</p> <p>Para ejercitar el pensamiento de perspectiva se mostrarán otros problemas interpersonales entre niños, entonces ellos tendrán que actuar como si fueran los protagonistas. Así también trabajarán la empatía y tendrán que dar soluciones para solucionar los problemas.</p> <p>Se propone una situación que la se pueden encontrar en el día a día perfectamente. Por ejemplo: “Un niño está utilizando un material escolar y ahora lo quiero utilizar yo”. Antes de empezar a gestionar una posible solución se les va a recordar que el trabajo que se realizó en las anteriores sesiones de intentar ponerse en el lugar del otro para saber cómo se puede sentir y también mirar qué sienten les puede ayudar mucho cuando tengan que aceptar una respuesta positiva o negativa. Ahora se les propondrá varios problemas interpersonales en los que ellos tendrán que decir varias soluciones, se apuntarán en la pizarra y se destacarán aquellas que vayan repitiendo.</p> <p>Además para trabajar el pensamiento inductivo tendrán que dar solución a unas adivinanzas. Apuntarán en una hoja unos números del uno al diez. Se les leerá 10 adivinanzas, y ellos al lado de cada número tendrán que escribir las posibles respuestas. Posteriormente se pondrán en común, para continuar con las adivinanzas, ahora serán ellos quienes propondrán unas, y los otros las tendrán que solucionar.</p>

Sesión 12

FECHA	19-05-22
OBJETIVOS	-Alcanzar el pensamiento consecuencial.
MATERIAL	-Tarjetas con preguntas en diferentes tacos, amarillas y azules. -Tarjetas con estrellas azules y amarillas. -Música relajante.
DESCRIPCIÓN	<p>-Los niños impulsivos y con problemas de agresividad generalmente no ejecutan el pensamiento consecuente. Ellos actúan y no piensan cómo puede afectar su conducta a los demás. Esta sesión se dividirá en dos partes, primero se realizará un juego muy fácil que impulsará el pensamiento consecuencial. Habrá cuatro montones de tarjetas, dos azules y dos amarillas. De las azules, una será la continuación de la pregunta ¿Qué pasaría si...? y el otro taco azul tendrá una estrella dibujada. En los dos tacos de cartas amarillas habrá también preguntas y estrellas. Se les dirá que pueden elegir el color que quieran para contestar, pero deben saber que si contestan correctamente una pregunta azul obtendrán más puntuación, ya que es un poco más complicado de contestar. Habrán tarjetas con respuestas, si contestan lo mismo que las tarjetas con respuestas se quedarán con esa carta, en caso que contesten correctamente pero no esté como respuesta, se les dará una tarjeta con una estrella. Finalmente ganará aquella persona que obtenga más puntuación.</p> <p>En la segunda parte de esta sesión va a participar todo el grupo y se hará una sesión del programa <i>Mymind</i>, donde tendrán que conectarse con su yo interior y sentirán su cuerpo como tal. Se sentarán en unas sillas con los ojos cerrados y seguirán las instrucciones que yo vaya dando para alcanzar diferentes estadios de la relajación.</p>

Sesión 13

FECHA	24-05-22
OBJETIVOS	-Prever consecuencias. -Relajación e identificación de las emociones.

MATERIAL	-Orientadora y video de yoga.
DESCRIPCIÓN	<p>En la sesión número trece se van a distinguir tres momentos distintos. En el primer momento se va a presentar un problema interpersonal con una solución. Por ejemplo: “Un niño se ha olvidado el estuche en casa y les coge todo el material de otro estuche de un compañero sin que lo vean”. Después de presentar la situación se va a preguntar de uno en uno las posibles consecuencias, después de este suceso, se va a preguntar a todos, en especial a aquellos alumnos más impulsivos, ya que ellos son los que más necesitan trabajar el pensamiento consecuencial.</p> <p>En esta segunda parte de la sesión se va a plantear un problema intrapersonal pero sin solución, ellos tendrán que aportar diferentes propuestas y se escribirán en la pizarra, así desarrollarán también el pensamiento alternativo. Por ejemplo: “ A un niño se le acusa de haber robado unos objetos de la clase y él dice que no ha sido”. Seguidamente ellos irán diciendo todas las soluciones que podrían aparecer para que este problema se arregle, cuando ya estén todas, se les va a preguntar qué consecuencias proporcionarían esas soluciones. Se pondrá en común y se mirará cuáles son las mejores propuestas.</p> <p>En la tercera parte de este ejercicio se van a seguir los mismos pasos que en la segunda parte, pero la gran diferencia es que el problema va a exponerse con alguien conocido del mismo grupo-clase. Aquí verán cómo las diferentes personas con sus caracteres y su manera de reaccionar frente a un problema pueden variar mucho e incluso se podrá prever las posibles respuestas.</p> <p>Para finalizar el día de hoy se hará una breve clase de yoga dirigido, así gastan energía y crean muy buen ambiente entre el grupo.</p>

Sesión 14

FECHA	26-05-22
OBJETIVOS	<p>-Aportar soluciones.</p> <p>-Controlar la inhibición.</p>
MATERIAL	<p>-Lista de palabras para la realización del control auditivo.</p> <p>-Presentación de varios problemas.</p>

DESCRIPCIÓN	<p>En esta última actividad se va a realizar un ejercicio bastante importante, ya que para los niños con conductas impulsivas es muy difícil controlar la inhibición.</p> <p>En el primer ejercicio tendrán un listado de cuatro palabras, ellos deberán escucharlas todas y posteriormente si han escuchado la palabra prohibida deberán aplaudir. Es un ejercicio en el que deben ser pacientes y no impulsivos. En la siguiente parte ya no habrá una palabra prohibida será si escuchan un color en la lista de cuatro palabras, siguiendo el mismo patrón deberán esperar y escuchar las cuatro palabras. En la tercera y última parte se realizará una combinación de la palabra prohibida, en este caso balón y un color. Para una buena ejecución se pedirá al alumnado que se ponga de pie y de espaldas sin mirarse ya que podrían ver la intención de un compañero de aplaudir y los podría confundir.</p> <p>Cuando hayan terminado con este ejercicio el alumnado puede realizar un listado de palabras y otros compañeros e incluso la orientadora puede formar parte de la dinámica.</p> <p>Continuando con la sesión prevista se va a proseguir con la resolución de un conflicto expuesto. Por ejemplo: “ Un niño va a comprar chucherías y el cambio proporcionado es incorrecto”. Cada uno va a exponer sus posibles soluciones y las consecuencias si serían positivas o negativas; se pondrán en común y se indicará la más acertada. Se seguirá con el mismo rol pero con otras situaciones en las que se podrán aportar soluciones y averiguar si las consecuencias serían positivas o negativas.</p> <p>-Finalmente se va a escuchar una canción que tranquiliza mucho a Aitor y a darle la enhorabuena por su cambio en la conducta.</p>
-------------	---

7. RESULTADOS DE LA ACCIÓN

Posteriormente a la utilización de la metodología aplicada mencionada en el presente trabajo, se procede al análisis de los resultados, teniendo en cuenta las partes trabajadas y desarrolladas. Finalmente, se procede a realizar otra observación como la que se hizo previamente a la intervención.

Tal y como se menciona en el objetivo 1.1 *Participar en actividades grupales controlando las faltas de respeto*, se ha podido observar una mejoría progresiva, ya que al principio de la intervención era insostenible poder realizar actividades en las que se requería la participación de un grupo de individuos.

Haciendo referencia al objetivo 1.2 *Eliminar conductas agresivas y faltas de respeto*, ha sido uno de los objetivos más reforzados y trabajados. Aun así, para aquellos que no hayan estado al lado de Aitor, no notarán ninguna mejora posterior a la intervención ya que sus problemas eran muy graves, desde faltas de respeto, movimientos descoordinados y continuas contestaciones sin sentido alguno para el resto de personas, pero sí para él.

Él continúa necesitando un tiempo para descargar su energía, pero su conducta ha mejorado notablemente, participando en las actividades grupales, controlando las faltas de respeto hacia sus compañeros, dejando de emitir gritos, mejorando la identificación de emociones, el reconocimiento de las consecuencias después de sus actos y aprendiendo poco a poco a empatizar.

Respecto al objetivo 1.3 *que versa sobre la identificación de emociones*, Aitor las sabe identificar perfectamente en los ejercicios realizados en las diferentes dinámicas y ha empezado a explicar cómo se siente ante alguna situación que le provoca un enfado, diciendo por ejemplo, “esto no me gusta podemos hacer otra cosa que me estoy enfadando”. Él sabe lo que está sintiendo y las consecuencias que va a provocar e intenta comunicar a los otros lo que está pasando dentro de él. Esto es un paso muy importante ya que ayuda a la prevención de conductas agresivas.

Haciendo referencia al objetivo 1.4 *sobre el pensamiento interpersonal y consecuencial* está todo muy relacionado ya que al llegar a este tipo de razonamientos se puede reconducir la situación e intentar diferentes estrategias para no llegar a utilizar conductas agresivas.

Los ejercicios realizados en la segunda etapa de nuestra metodología se desarrollaron en grupo para poner en práctica todos los conocimientos que se habían adquirido en las clases individuales. La relación entre el grupo formado en el centro ha mejorado muchísimo ya que al eliminarse las faltas de respeto Aitor ya se siente uno más dentro del grupo. Aquello en lo que todavía se tiene trabajar es la falta de automotivación, ya que se aburre muy temprano y constantemente tiene que tener inputs para seguir las tareas. Aquellos que saben de sus dificultades le pueden adaptar las tareas, pero poco a poco deberá crear estrategias para auto-motivarse y así no llegar a la frustración.

Así pues, con lo mencionado anteriormente, se cumple el objetivo 1.5 *Aprender a empatizar*.

8. CONCLUSIONES

Los dos métodos utilizados en el presente trabajo de intervención tienen una base sólida que muestran evidencias de su eficacia.

Partiendo de varios estudios realizados con el método “Decide tú” cabe destacar el realizado por M^a Dolores Martínez Francés en 1993 en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Valencia, donde se demostraba después de aplicar el método en una duración de nueve meses que el grupo experimental al cual se le había aplicado el método había mejorado en todos los subtests del WISC, en el liderazgo adaptativo, en la empatía, en la conducta escolar global, en la habilidad medios-fin y en el rendimiento escolar general.

Respecto al método “Mymind”, Bögels et al., (2012), midieron indicadores como el TDAH, estrés parental, comportamiento disruptivo, estilos de disciplina parental, atención, conciencia corporal, antes del tratamiento e inmediatamente después del tratamiento. Con una duración de 8 semanas y después de 8 semanas.

Los resultados obtenidos demostraron mejores resultados en las pruebas de atención sostenida, reducción del estrés, reducción de problemas conductuales, mejora en sus relaciones personales, mejora del sueño, incremento del bienestar personal y familiar.

A continuación, se presentan las conclusiones obtenidas tras la intervención realizada en el presente TFM.

En primer lugar los resultados obtenidos han satisfecho gratamente al individuo, a la orientadora, y también a los monitores del centro al que acude Aitor asiduamente.

Las sesiones no fueron todas agradables ya que más de un día se han presentado situaciones con problemas de conducta graves, pero se han ido dejando a un lado, ya que se ha podido constatar que por parte de Aitor no hay arrepentimiento en un tiempo cercano, y además se le olvidan las acciones negativas que ha tenido con otras personas. Cuando se reflexiona sobre lo ocurrido sí que se da cuenta e intenta mejorar pero sin

hacer mucho hincapié en lo negativo. Premiando o halagando las acciones positivas se han obtenido muchos mejores resultados, y así se ha ido trabajando con él.

Partiendo del objetivo principal que se había planteado, “Intervenir en la mejora de conducta en un alumno con TDAH en 5º de primaria”, se ha observado una mejora notable en la conducta, eliminando por completo conductas agresivas a través de ejercicios de meditación y de yoga. El niño ha agradecido gratamente estos ejercicios ya que conectaba con su interior y le ayudaba a conectar con sus compañeros también.

Respecto a otro objetivo específico que se había marcado “Mejorar la identificación de emociones”, lo ha obtenido satisfactoriamente y además lo ha puesto en práctica, un punto bastante importante en cuanto a las relaciones sociales con los demás. Siguiendo con los objetivos específicos propuestos que hacían referencia al pensamiento causal, Aitor tal y como empieza a hablar mira a los ojos fijamente para ver cómo reacciona la otra persona a la que se está dirigiendo y esto hace que él piense lo que está haciendo y también en cómo se está sintiendo esa persona. Así que reconoce las consecuencias y empatiza con su entorno a la perfección, los dos últimos objetivos específicos propuestos.

Finalmente, tras la realización de esta intervención han quedado alcanzados los objetivos planteados inicialmente. Se ha tratado de un proceso muy útil y cuyos resultados han sido beneficiosos. Aún así, se hace énfasis en el tiempo empleado en la intervención, ya que eso ha tenido mucha influencia durante el proceso, ya que, si se hubiera dispuesto de más tiempo, se habrían realizado más intervenciones, presentando una mejora mayor en Aitor.

9. NUEVA PROPUESTA DE ACCIÓN O DE MEJORA

Tras llevar a cabo esta intervención y evidenciar aquellas carencias que Aitor todavía presenta, se proponen futuras líneas de trabajo:

- Darse cuenta cuando daña a una persona.
- Pedir disculpas cuando se ha equivocado de manera voluntaria.
- Aceptar un NO como respuesta.
- Evitar culpar a otros de sus propios actos.

Se seguiría con el método *Mymind*, realizando meditaciones y ejercicios de yoga, ya que esto hace que él se relaje paulatinamente. También se continuaría con el método propuesto “Decide tú”, ya que hay una segunda versión en la que la dificultad de los ejercicios va incrementando pero la base es la misma. Así se enfocaría en ejercicios específicos en los que se trabajarían las carencias de Aitor. En las dinámicas de pensamiento causal e interpersonal se pueden presentar diferentes situaciones en las que se vean reflejados aquellos momentos más difíciles que se han vivido en el centro. No poniéndolo nunca a él como ejemplo pero viendo que aquellas situaciones vividas no son lo que queremos repetir.

Por otra parte también sería muy interesante trabajar el afecto que siente con las personas, ya que él coge cariño rápidamente, pero también lo borra de su mente con la misma rapidez que lo había adquirido.

Esto es muy difícil de establecer ya que es un niño que ha vivido situaciones muy complicadas, y las personas que le debían mostrar amor incondicional le han fallado.

Si finalmente se lleva a cabo la continuidad del método de intervención supondría un avance tanto para Aitor individualmente como para el resto del equipo del centro, ya que es una de las propuestas más ambiciosas para fomentar su completa integración en la sociedad.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akhutina, T. (2002). L.S. Vigotsky y A.R. Luria: la formación de la neuropsicología. *Revista Española de Neuropsicología*, 108-129.
- American Psychiatric Association (1994). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Obtenido de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Barkley, R. (1997). *Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD*. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/1997-02112-004>
- Barkley, R., & Copeland, Y. (1980). A self-control classroom for hyperactive children. *Journal of autism and Developmental Disorders*, 75-89.
- Bash, M & Camp, B. (1998). *Piensa en voz alta. Un programa de resolución de problemas para niños*. Valencia: Promolibro Cinteco.
- Biederman, E., & Spencer, T. (2007). *Attention-deficit/hyperactivity disorder: diagnosis, lifespan, comorbidities, and neurobiology*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17261486/>
- Bisquerra, R. (2005). La educación emocional en la formación del profesorado. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 95-114.
- Bögels, S., de Bruin, E., Formsma, A., & Van de Weijer-Bergsma, E. (2012). *The Effectiveness of Mindfulness Training on Behavioral Problems and Attentional Functioning in Adolescents with ADHD*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22993482/>
- Bögels, S., Peijnenburg, D., & Van der Oord, S. (2012). *The Effectiveness of Mindfulness Training for Children with ADHD and Mindful Parenting for their Parents*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3267931/>

- Catalá, F., Catalá, M., Gènova, R., Peiró, S., Ridaó, M., & Sanfèlix, G. (2012). *Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder among children and adolescents in Spain: a systematic review and meta-analysis of epidemiological studies*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23057832/>
- De Miguel, P. (2014). Enseñanza de habilidades de interacción social en niños con riesgo de exclusión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 17-26.
- Dodson, W., & Tuckman, A. (2016). *15 Ways to Disarm (and Understand) Explosive ADHD Emotions. From The ADHD Experts at ADDITUDE Strategies and Support for ADHD and LD*. Recuperado de <http://assets.addgz4.com/pub/free-downloads/pdf/15-Ways-to-Disarm-Explosive-ADHD-Emotions.pdf>
- Ducharme, J., Haydicky, J., Shecter, C., & Wiener, J. (2013). *Evaluation of MBCT for Adolescents with ADHD and Their Parents: Impact on Individual and Family Functioning*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/272532712_Evaluation_of_MBCT_for_Adolescents_with_ADHD_and_Their_Parents_Impact_on_Individual_and_Family_Functioning
- Ernst, G. (2001). Educación para todos: La Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner. *Revista de Psicología de la PUCP*, 319-332.
- Faraone, S., Rostain, A., Blader, J., Busch, B., Childress, A., Connor, D., & Newcorn, J. (2019). Practitioner Review: Emotional dysregulation inattention-deficit/hyperactivity disorder - implications for clinical recognition and intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(2), 133-150. doi:10.1111/jcpp.12899
- García, M., & Giménez, S. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del profesorado*, 43-52.
- Haydicky, J., & Wiener, J. (2012). *Evaluation of a Mindfulness-based Intervention for Adolescents with Learning Disabilities and Co-occurring ADHD and Anxiety*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/257794604_Evaluation_of_a_Mindful

ness-based Intervention for Adolescents with Learning Disabilities and Co-occurring ADHD and Anxiety

- Jensen PS, Hinshaw SP, Kraemer HC, Lenora N, Newcorn JH, Abikoff HB. (2001). *ADHD comorbidity findings from the MTA study: comparing comorbid subgroups*. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 40(2): 147- 58.
Resultados del estudio más importante realizado en los EEUU sobre TDAH y tratamiento.
- Larson K, Russ SA, Kahn RS, Halfon N. (2007). Patterns of comorbidity, functioning, and service use for US children with ADHD. *Pediatrics*. 127(3): 462- 70.
- Magnolia, Á., & Villanueva, C. (2018). *Factores protectores y de riesgo de trastornos de conducta y trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Una revisión sistemática*. Obtenido de <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/19582>
- Mikami, A., Jia, M., & Jiwon, J. (2014). Social Skills Training. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 775-788.
- Miranda, A., Presentación, M.J., Mercader, J. y Berenguer, C. (2015). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. En R. González Barrón e I. Montoya Castilla (Coords) *Psicología clínica infanto-juvenil*. Madrid: Pirámide.
- MrCune, L., & Woolfolk, A. (1989). *Psicología de la educación para profesores*. Madrid: Narcea.
- Muñoz, A., Rivas, T., & Trianes, M. (1991). Eficacia diferencial de una intervención psicoeducativa sobre las habilidades sociales en niños preescolares inhibidos e impulsivos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 895-916.
- Pozo, B., & Vaca, E. (2019). En primera persona... Trastornos de conducta y problemas de comportamiento. (D. d. Ediciones, Entrevistador)
- Segal, Z., Teasdale, J., & Williams, M. (2002). *The mindfulness-based cognitive therapy adherence scale: inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness*. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/cpp.320>

UJI. (2022). Dificultades de Aprendizaje en Educación Primaria (MP1860).

Williams, J. (1984). *Conducta organizacional*. Obtenido de <http://bibmcgrath.usma.ac.pa/library/index.php?title=2383&lang=%20%20&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@autor=WILLIAMS,%20J.%20CLIFTON%20@mode=&recnum=1&mode=>

11. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez J.: *Habilidades sociales en la educación infantil*. Madrid, Escuela Española 1996.

Barkley, R. A. (2006). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. 3° Edition. New York: Guilford.

Cerezo, F.: *La violencia en las aulas. Análisis y propuestas de intervención*. Madrid, Pirámide 2001.

García, R., Soriano, M., y Roselló, B. (2011). *Evaluación de niños con TDAH centrada en los contextos de desarrollo*. En A. Miranda (Coord.), Manual práctico de TDAH. Madrid: Síntesis.

Roca, P. (2014). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y potenciales evocados cognitivos -p300: Perfiles diferenciales de los subtipos*. Tesis Doctoral. Universidad Jaume I.

Torrabadella, P.: *Cómo desarrollar la inteligencia emocional*. Barcelona, Integral, 1997.

12. ANEXOS

Sesión 1



Sesión 2



Sesión 7

Tarjetas de emociones

alegría	tristeza
enfado	asombro
enfado	asombro
miedo	miedo
vergüenza	vergüenza

Encuentra el diferente:



HAY UNO
DIFERENTE,
¡RODÉALO!



HAY UNO
DIFERENTE,
¡RODÉALO!



HAY UNO
DIFERENTE,
¡RODÉALO!



HAY UNO
DIFERENTE,
¡RODÉALO!



Tarjetas emociones:



Escribe el número que corresponde a cada emoción representada en las imágenes.



1. Vergüenza 2. Enamorado (me encanta) 3. Enfado 4. Alegría 5. Tristeza 6. Miedo

___ Me dicen que mi mascota ha sido mordida por otro animal.

___ He aprobado un examen muy complicado.

___ Me han preparado una fiesta sorpresa con mi cantante favorito.

___ El camarero me ha derramado comida en el pantalón.

___ Veo un payaso bailando por la calle.

___ Unos abusones me quieren pegar.

___ Me hago pis sin querer en el colegio.

___ Unos niños dicen que yo les he pegado y no ha sido así.

___ Me han invitado a un cumpleaños y todos los niños llevan regalo menos yo.

___ Es de noche y no sé cómo volver a mi casa.

___ El chico/a que me gusta está delante de mi casa.

___ Mi hermana/o me dice que lo estoy haciendo muy bien y está muy contenta/o de mi progreso.

___ Veo a una mujer muy ágil y salta coches muy rápido.

Imágenes emociones:



Sesión 10.

Lista de asociación auditiva OJO

ojal	ojal	ojal
oído	oído	nariz
cabeza	ojo	ojo
ojo	nariz	piojo
rojo	cabeza	oído
nariz	piojo	rojo
piojo	nariz	ojo
rojo	oído	ojal
piojo	piojo	cabeza
cabeza	ojo	ojal
oído	cabeza	rojo
nariz	rojo	ojo

Lista de asociación auditiva CHAQUETA

chuleta	chuleta	chuleta
charco	charco	chaqueta
chaleco	chaqueta	raqueta
chaqueta	maleta	charco
camisa	chaleco	camisa
maleta	raqueta	chaqueta
raqueta	maleta	chuleta
camisa	charco	chaleco
raqueta	raqueta	chuleta
chaleco	chaqueta	camisa
charco	chaleco	charco
maleta	camisa	chaqueta

Lista asociación auditiva OJO.

ojo	nariz	piojo
rojo	cabeza	oído
nariz	piojo	rojo
piojo	nariz	ojo
rojo	oído	ojal
piojo	piojo	cabeza
cabeza	ojo	ojal
oído	cabeza	rojo
nariz	rojo	ojo



Sesión 11

1ª Lista de "Simón dice"

- | | | | |
|----|--------------------------------------|----|--------------------------------------|
| 1 | Simón dice aplaude | 16 | Toca el suelo |
| 2 | Aplaude | 17 | Tócate la barriga |
| 3 | Tócate la punta de los pies | 18 | Simón dice da con el pie en el suelo |
| 4 | Simón dice da una vuelta | 19 | Da un paso atrás |
| 5 | Siéntate | 20 | Simón dice tócate la rodilla |
| 6 | Simón dice cierra los ojos | 21 | Simón dice levanta los brazos |
| 7 | Simón dice di hola | 22 | Despídete con la mano |
| 8 | Tírate de la oreja | 23 | Simón dice tócate la rodilla |
| 9 | Abre la puerta | 24 | Simón dice da un paso adelante |
| 10 | Simón dice cruza los brazos | 25 | Da con el pie en el suelo |
| 11 | Simón dice tócate la nariz | 26 | Tócate la barriga |
| 12 | Despídete con la mano | 27 | Simón dice tócate la nariz |
| 13 | Levanta los brazos | 28 | Da un paso atrás |
| 14 | Simón dice da con el pie en el suelo | 29 | Simón dice toca el suelo |
| 15 | Simón dice da un paso adelante | 30 | Pon las manos en la cabeza |

-
- | | | | |
|----|---|----|--|
| 1 | Simón dice haz lo mismo que yo (tírate de la oreja) | 16 | Haz lo mismo que yo (da una vuelta) |
| 2 | Haz lo mismo que yo (da con el pie en el suelo) | 17 | Salta |
| 3 | Da una palmada | 18 | Simón dice haz lo mismo que yo (despídete con la mano) |
| 4 | Simón dice salta | 19 | Haz lo mismo que yo (tócate la rodilla) |
| 5 | Ponte la mano en la cabeza | 20 | Simón dice pon las manos en los hombros. |
| 6 | Simón dice haz lo mismo que yo (ponte las manos en las caderas) | 21 | Simón dice haz lo mismo que yo (ladra) |
| 7 | Simón dice despídete con la mano | 22 | Cierra los ojos |
| 8 | Haz lo mismo que yo (cruza los brazos) | 23 | Simón dice toca el suelo |
| 9 | Da un paso atrás | 24 | Simón dice haz lo mismo que yo (haz la V de victoria) |
| 10 | Simón dice haz lo mismo que yo (toca el suelo) | 25 | Haz lo mismo que yo (ponte las manos en la cabeza) |
| 11 | Simón dice haz lo mismo que yo (levanta los brazos) | 26 | Ciérrate la boca con los dedos. |
| 12 | Toca el suelo | 27 | Simón dice no te pongas las manos en las caderas |
| 13 | Haz lo mismo que yo (ponte las manos en las caderas) | 28 | Tírate de la oreja |
| 14 | Simón dice da un paso atrás | 29 | Simón dice haz lo mismo que yo (tócate la nariz) |

Sesión 13: Lista de palabras clasificación auditiva.

1.	FÓSFOROS	encender	patinar	quemar
2.	ZAPATO	caminar	sonarse	correr
3.	VASO	beber	encender	derramar
4.	CLAVEL	telefonar	oler	marchitar
5.	ROPA	abrigar	reír	planchar
6.	ÁRBOL	barnizar	regar	plantar
7.	ANILLO	brillar	coser	casarse
8.	REGLA	subrayar	cantar	medir
9.	VIENTO	leer	soplar	aullar
10.	HORNO	escribir	cocer	asar
11.	CAMIÓN	derrapar	frenar	masticar
12.	AMPOLLA	agradar	doler	reventar
13.	CARRERA	correr	ganar	morder
14.	PAPEL	dibujar	atornillar	envolver
15.	FÚTBOL	correr	encestar	pitar
16.	VACA	mugir	filete	gafas
17.	VENENO	setas	guitarra	enfermo
18.	MONTAÑA	pinos	excursión	barca
19.	PELO	construir	peinar	lavar
20.	IGLESIA	fútbol	música	oración
21.	AVIÓN	nadar	volar	aterrizar
22.	PERRO	comer	leer	ladrar
23.	PATATA	comer	correr	crecer
24.	BOTELLA	nacer	romperse	vaciarse

Sesión 16:

Lista de palabras.

1	sombrero	zapato	silla	pantalón
2	mano	palo	planta	sillón
3	helado	BALÓN	tijeras	oreja
4	flan	sol	barranco	BALÓN
5	puerta	coche	freno	libro
6	clavo	BALÓN	gato	pato
7	BALÓN	lluvia	cocina	oso
1	árbol	mesa	MARRÓN	madera
2	cielo	AZUL	hormiga	reloj
3	pelo	gafas	pluma	goma
4	ojo	maleta	mano	cuchara
5	VERDE	hierba	fuego	playa
6	pimiento	ROJO	autobús	cepillo
7	cabeza	nariz	manta	GRIS
8	camisa	botón	cortina	papel
9	teléfono	cuadro	AMARILLO	ratón
1	amigo	bolsa	MARRÓN	tomate
2	manzana	BALÓN	globo	BLANCO
3	bebida	NARANJA	vaso	agua
4	cama	ROJO	BALÓN	almohada
5	BLANCO	lápiz	pizarra	BALÓN
6	red	árbitro	córner	BALÓN
7	risa	cara	VERDE	llave
8	BALÓN	lámpara	NEGRO	jamón