



JUNTOS SOMOS MÁS: EDUCACIÓN PARA LA INCLUSIÓN

Ricardo Moreno Rodríguez · Antonio Tejada Cruz
Coordinadores

Colección iAccessibility

Volumen Decimoséptimo

JUNTOS SOMOS MÁS: EDUCACIÓN PARA LA INCLUSIÓN

**Colección 'iAccessibility' volumen decimoséptimo
Sección 'Educación Inclusiva' número cuatro**



La Ciudad Accesible

Accesibilidad Universal, Usabilidad y Diseño para Todos

QUEDA PROHIBIDA SU VENTA. SE RUEGA LA MÁXIMA DIFUSIÓN GRATUITA
Documento pdf accesible según el programa Adobe Acrobat X Pro

Este libro debería ser indexado con los siguientes términos: adaptación curricular, discapacidad, diversidad, educación, escuela inclusiva.

La cita bibliográfica sugerida es:

Moreno Rodríguez, R. y Tejada Cruz, A. (coords.) et al. (2019). Juntos somos más: Educación para la Inclusión. Colección iAccessibility Vol. 17. La Ciudad Accesible

Coordinación:

Prof. Dr. Ricardo Moreno Rodríguez / Universidad Rey Juan Carlos
Antonio Tejada Cruz / Universidad de Granada

Comité Científico:

María Montaña Jara González / CEIP Mariano José de Larra
Inmaculada Garrote Camarena / Universidad Rey Juan Carlos
José Antonio Guillén Berrendero / Universidad Rey Juan Carlos
José Luis López Bastías / Universidad Rey Juan Carlos
José María López Díaz / Universidad Rey Juan Carlos
Sergio Sánchez Fuentes / Universidad Autónoma de Madrid
Miriam Díaz Vega / Universidad Rey Juan Carlos
Rayco H. González Montesino / Universidad Rey Juan Carlos

Equipo editorial de La Ciudad Accesible:

Antonio Tejada Cruz, Mariela Fernández-Bermejo, Antonio Espínola Jiménez

Para información sobre este libro y las actividades de LA CIUDAD ACCESIBLE:

www.laciudadaccesible.com
<https://www.facebook.com/laciudadaccesible>
<https://twitter.com/LaAccesibilidad>
<https://www.youtube.com/user/laciudadaccesible>



La Ciudad Accesible

Accesibilidad Universal, Usabilidad y Diseño para Todos

Primera edición: Junio 2019

Edición, diseño, maquetación y conversión a PDF accesible:

ASOCIACIÓN ACCESIBILIDAD PARA TODOS - LA CIUDAD ACCESIBLE

Depósito Legal (versión digital): GR 892-2019

Depósito Legal (versión impresa): GR 880-2019

Promueve: La Ciudad Accesible

Colabora: Universidad Rey Juan Carlos



Aviso: Los investigadores interesados en publicar sobre Educación Inclusiva, deben contactar con La Ciudad Accesible o con los coordinadores de esta publicación científica. El artículo recibido estará sujeto a una revisión por pares (peer review) por los miembros del Comité Científico y Consejo Asesor y de Evaluación y tiene que tener un carácter inédito

La presente publicación pertenece la Asociación Accesibilidad para Todos LA CIUDAD ACCESIBLE y está bajo una licencia Reconocimiento-No Comercial 3.0 España de Creative Commons, y por ello está permitido compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) y comunicar públicamente esta obra bajo las condiciones siguientes:

Reconocimiento: El contenido de este libro se puede reproducir total o parcialmente por terceros, citando su procedencia y haciendo referencia expresa tanto sus autores como a LA CIUDAD ACCESIBLE como a su sitio web: www.laciudadaccesible.com. Dicho reconocimiento no podrá sugerir en ningún caso que los propios autores o LA CIUDAD ACCESIBLE prestan apoyo a dicho tercero o apoya el uso que hace de su obra. Si se quieren adaptar los trabajos aquí publicados (remezclar, transformar y crear a partir del material), se deben citar siempre la fuente original, sus autores y LA CIUDAD ACCESIBLE.

Uso no comercial: El material original y los trabajos derivados pueden ser distribuidos, copiados y exhibidos mientras su uso no tenga fines comerciales.

Al reutilizar o distribuir la obra, es preciso que estos términos de la licencia sean claros. Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso de LA CIUDAD ACCESIBLE como titular de los derechos de autor. Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales de LA CIUDAD ACCESIBLE.

Texto completo de la licencia:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/es/>

Prólogo

Este curso 2018-2019 nos dejaba un genio creativo que guarda más relación con la inclusión y con la educación inclusiva de lo que puede parecer a simple vista. Stanley Martin Lieber, más conocido como Stan Lee, falleció el 12 de noviembre de 2018 para reencontrarse con sus "socios" creativos Steve Ditko (el cual lo había hecho a finales de junio del mismo año) y Jack Kirby, fallecido en 1994.

Stan Lee fue el padre y creador de las más grandes sagas de familias de superhéroes en el mundo del cómic, aportó el mayor impulso a Timely Comics (hoy conocido como Marvel Comics) en tiempos oscuros y se caracterizó, fundamentalmente, por humanizar a sus personajes. Seleccionó un conjunto reducido de personas, que poseían unas características únicas que, lejos de excluirles socialmente, les posicionaba como héroes, leyendas, dioses y modelos de referencia que, haciendo uso de dichas peculiaridades eran capaces de hacer prevalecer la justicia y el bien sobre el mal. A finales de 1940, y contando con apenas 20 años, comienza a trabajar como guionista en la empresa, pero no es hasta 1961 cuando le llega el éxito real, al alumbrar a Los 4 Fantásticos.

Muchos de sus personajes presentaban una relación íntima con la discapacidad. Así encontramos, entre otros, a Daredevil, que en secreto no era otro sino Matt Murdock, un abogado ciego como resultado de un accidente en la infancia. El Dr. Stephen Strange, maestro de las artes místicas que durante su etapa de insigne cirujano sufre un accidente de tráfico que incapacita el uso y función de sus manos. Bruce Banner, científico que tras una sobreexposición de rayos gamma se convierte en Hulk cuando pierde el control de su ira y cede a sus impulsos más primarios. O Tony Stark que, para evitar que la metralla alojada en torno a su corazón acabe con su vida, construye un minireactor que, instalado en su pecho no solo funciona como electroimán que retiene los fragmentos alejados de sus órganos vitales, sino que le permite dotar de energía a la armadura tecnológica que le convierte en Iron Man, aún siendo un cardiópata crónico.

Estos, y otros muchos ejemplos, son personajes relevantes en su sociedad que permiten transmitir valores claramente identificables a los lectores. Stan Lee juega con la diferencia para delimitar una sociedad que es consciente de que ese conjunto de personas con características diversas existe y, además, les admiran. Sin embargo, también crea un conjunto de personajes que, a la postre, conforman una familia que reside en torno a

una escuela, donde son entrenados en el uso y control de sus poderes, alejados de una sociedad que les detesta. Nacen así, en 1963, los mutantes que constituirán la Increíble Patrulla X (Uncanny X-Men) y en 1975 los X-Men hoy conocidos por la mayoría de los aficionados al cine de ciencia ficción.

Estos jóvenes mutantes son entrenados y formados en una escuela postsecundaria y cuasiuniversitaria propiedad de Charles Xavier, bautizada como Escuela para Jóvenes Talentos. En ella el profesor Xavier (poderoso mutante telépata usuario de silla de ruedas) transmite a sus jóvenes pupilos una formación que les permita vivir en un mundo adverso para ellos, educándoles en valores como la tolerancia y la convivencia y apostando por un mundo inclusivo en el que mutantes y no mutantes puedan coexistir en armonía.

Estos cómic muestran el lado más cruento del rechazo social a la diferencia como consecuencia del temor y el desconocimiento y, en muchos de sus números, apuesta por la formación y el conocimiento para resolver el desencuentro. La fe en el cambio y en las cualidades positivas del ser humano afianzan la apuesta del Profesor X por proteger a los homo sapiens de las amenazas que les acechan.

Incorpora, en su segunda generación ya a manos de Chris Claremont y Dave Cockrum, a personajes que van más allá de la característica física y se introduce de lleno en la característica cultural, incorporando a Ave de Trueno (como minoría étnica apache), a Coloso (de origen soviético), a Rondador Nocturno (un teletransportador de origen alemán), a Fuego Solar (un noble japonés) o a Banshee (un perfecto irlandés). Es evidente que Estados Unidos había tenido claras tensiones con estos colectivos y, por ello, su incorporación (al igual que la del afroamericano Falcon a la colección de Capitán América) suponía una clara apuesta por la diversidad cultural y la normalización social de algunos de ellos.

Muchos de ellos actuaban contrariados en defensa de la justicia, convencidos de que la sociedad nunca les aceptaría realmente o, incluso, de que no conseguirían cambiar nunca la realidad en la que vivían. Sin embargo, un número tras otro, perseveraban en la tarea y seguían trabajando para conseguir producir ese cambio, esa chispa social que conllevara la normalización y la inclusión dentro de la armonía tan pretendida desde los orígenes de la formación.

Y por eso, al igual que ellos, el equipo que conformamos los investigadores, profesores e innovadores sociales de este grupo continúa trabajando. Porque sabemos que la formación es el mejor remedio contra el miedo y el desconocimiento. Porque estamos convencidos de que el trabajo continuado permitirá que se encienda esa chispa social que haga de la inclusión educativa una realidad. Y porque, al igual que Stan Lee, somos capaces de imaginar un mundo socialmente más justo, accesible e inclusivo. Excelsior.



Prof. Dr. Ricardo Moreno Rodríguez

Director de la Unidad de Atención a Personas con Discapacidad y Necesidades Especiales (NEE) de la Universidad Rey Juan Carlos. Director del Master en Atención a NEE en Educación Infantil y Primaria. Director de la 'Cátedra Institucional de Investigación sobre Personas con Discapacidad, Accesibilidad e Inclusión (DAI)' de la URJC.

Presentación

Preguntaba Neo, en aquella segunda entrega de *Mátrix*, al Oráculo: “Dime, ¿por qué nos ayudas?”. A esta pregunta el Oráculo, aquella fumadora compulsiva que, dentro del sistema, ayudaba a la resistencia, respondía: “Cada uno está aquí para hacer lo que tiene que hacer. A mí me interesa una cosa, Neo: el futuro. Y puedes creerme, el único modo de llegar a él es yendo juntos”.

Definitivamente, yendo juntos es la única forma de llegar lo más lejos posible en este camino de la inclusión educativa, camino que con este cuarto volumen comenzamos, como equipo, hace ya algunos años. A lo largo de este camino hemos identificado con claridad algunos de los problemas que forman el eje de la dificultad para abordar la inclusión educativa.

La rigidez del sistema educativo, que dificulta el trabajo de las soft skills y la incorporación a diferentes tipos de programas y sistemas de atención educativa individualizada que permitan atender a los diferentes ritmos de aprendizaje. La limitación de recursos, materiales y humanos. La escasez de recursos hace muy difícil que, aunque el maestro quiera, no pueda. Y viceversa: las experiencias basadas en la existencia de recursos ha evidenciado que los mismos permiten resolver gran parte de los escollos del camino.

La problemática derivada del sistema. Como en *Mátrix*, el sistema tiene un esquema de trabajo que ha demostrado fracasar, ineluctablemente (como apuntaba el Arquitecto en el film), una vez tras otra. Han transcurrido 25 años desde la Declaración de Salamanca y seguimos encontrándonos en el mismo punto (aunque con un serio apercebimiento por parte de la Unión Europea). Nuestra Sión sigue estando lejos y, aparentemente, encorsetada por las mismas limitaciones que el sistema no parece resolver.

Sin embargo, al aludir al sistema para preguntar por el problema o el origen del problema, no es extraño encontrar la negativa por respuesta. No hay problema, como si el problema fuera la cuchara y, dicha cuchara, no existiera. Y la cuchara existe, claramente: más de medio millón de estudiantes con discapacidad en toda España. Y más de 306.000 no tienen asociadas las causas de sus necesidades educativas especiales por parte del sistema. Llama la atención que no se acuda a la fuente, a los centros educativos o a las propias universidades para conocer cuáles son las principales necesidades educativas específicas que, a día de hoy, dicen desconocerse.

En otro punto de la trilogía, cuando Neo abre los ojos en la Nebicaneser capitaneada por Morfeo poco después de ser “extraído” de Mátrix, confiesa que le duelen los ojos. “Jamás los habías usado”, apunta Morfeo en un intento por tranquilizarle y ayudarlo a cobrar conciencia del lugar donde se encuentra. A más de uno nos dolieron los ojos y, a día de hoy, siguen doliéndonos más por exceso de uso que por defecto. Desde el momento en que elegimos tomar la píldora roja (que nos conduce a abrazar la verdad, frente a la azul que nos permitiría mantenernos en la ignorancia) fuimos conscientes de la problemática que los estudiantes con discapacidad, o con necesidades educativas especiales permanentes no asociadas a una discapacidad pero sí a una limitación para la participación autónoma en las actividades y contextos educativos, afrontaban día tras día y, a través de nuestros quehaceres particulares, hemos pretendido aportar pautas y puntos de palanca que permitan ayudar a modificar la situación de partida, de manera que el sistema, poco a poco, vaya encontrando cada vez más “Neo” en su interior, los cuales vayan alterando las líneas de código para modificar la “supuesta realidad”.

Cada vez más maestros y maestras se forman en la atención a la diversidad y en la inclusión educativa, y reciben una formación de base que (aunque sea limitada por las características fundamentales de los grados universitarios) permita comprender que hay estudiantes con necesidades educativas específicas, con funcionamiento diversos, con particularidades de aprendizaje que requieren una actuación docente diversa, y que la escuela es un espacio que debe ser diseñado para todos y disfrutado por todos, independientemente de sus características. Cada vez más maestros acuden a las oposiciones queriendo, no solo optar a una plaza, sino a una posibilidad de cambiar el mundo y el contexto social en el que viven.

Porque la inclusión educativa trata de eso también: del mundo en el que queremos vivir y envejecer. De la sociedad que queremos construir y que queremos dejar a nuestros sucesores. De los valores que queremos que imperen y que van a ser adquiridos en la escuela, no en otro lugar, desde los años más tiernos de nuestra existencia. El compromiso con la educación debe serlo, también, con el resto de nuestro día a día y de nuestros contextos. Sin dicho compromiso social no podemos plantear un cambio educativo que se dirija a un modelo en el que todos tengan cabida.

Y tú, que nos lees... ¿eliges la pastilla azul o la roja, representada en las páginas de este cuarto volumen? Si tomas la pastilla azul la historia acaba, depiertas en tu cama y crees lo que tú quieras creer. Si tomas la roja te quedas en el País de las Maravillas y te enseño qué tan profundo es el hoyo. Recuerda, sólo te estoy ofreciendo la verdad, nada más.

Bienvenidos al mundo real.

Nota: Se han tomado citas y expresiones propias de la trilogía de Mátrix, en referencia al vigésimo aniversario del estreno de la cinta.



Inauguración del Congreso #OASIS19 por José Luis López Bastías, Ricardo Moreno Rodríguez y Miriam Díaz.

Director de coordinación

Ricardo Moreno Rodríguez

Terapeuta Ocupacional, Máster Universitario en Estudio y Tratamiento del Dolor y Doctor por la Universidad Rey Juan Carlos, innovador social y docente a tiempo completo, con más de 20 años de experiencia en el sector de las personas con discapacidad.

En la actualidad es el Director de la Unidad de Atención a Personas con Discapacidad y Necesidades Educativas Especiales de la Universidad Rey Juan Carlos. Coordina el Grado en Lengua de Signos Española y Comunidad Sorda y es Director del Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria. Dirige la Cátedra Institucional sobre Personas con Discapacidad, Accesibilidad e Inclusión y Coordina el Centro de Estudios y Recursos Didácticos de Apoyo a la Discapacidad del Ayuntamiento de Alorcón.

Siendo uno de los diez mejores docentes universitarios de España en los Premios EDUCA Abanca 2018, es responsable de asignaturas como "Atención a la diversidad e inclusión educativa: implicaciones didácticas" en el Grado en Educación Primaria, de "Historia de la discapacidad y de la Lengua de Signos Española" e "Implicaciones de la discapacidad en la vida autónoma", ambas en el Grado en Lengua de Signos Española y Comunidad Sorda, y de "Didácticas de la intervención sociocomunitaria" en el Máster Universitario de Formación del Profesorado, así como "Implicaciones de la discapacidad y la diversidad funcional en el ámbito educativo" y "Características, NEE e Intervención con estudiantes con discapacidad psíquica e intelectual" en el Máster en Atención a NEE en Educación Infantil y Primaria.

Codirector de la Revista Científica sobre Accesibilidad Universal 'La Ciudad Accesible' y de la línea editorial sobre Educación Inclusiva en la colección "Democratizando la accesibilidad". Ha dirigido, igualmente, la 'Cátedra de Investigación Fundación Konecta-URJC para el fomento del emprendimiento de las personas con discapacidad' de la Universidad Rey Juan Carlos y en la actualidad dirige la "Cátedra Institucional DAI: personas con discapacidad, accesibilidad e inclusión". Es miembro de ASEPAU (Asociación Española de Profesionales de la Accesibilidad Universal), miembro de la Sociedad Española de Reumatología y responsable de la materia de formación obligatoria "Accesibilidad Universal, diseño para todos y principios de igualdad de oportunidades".

Consejo Asesor y de Evaluación

Antonio Tejada

“Maestro que educa en equidad. Periodista que denuncia injusticia social y visibiliza minorías. Investigador que demuestra otra realidad posible”. Doctorando por la Universidad de Granada. Consultor de Marketing y Comunicación con estudios superiores de postgrado. Experto en Accesibilidad y Discapacidad. Máster en Información y Comunicación Científica, Máster en Marketing Político de Estrategias Electorales y Comunicación Política, Máster en Accesibilidad Universal y Diseño para Todos, Máster en Marketing y Dirección Comercial, entre otros. Director de la Revista Científica sobre Accesibilidad Universal y coordinador de este libro. Presidente de La Ciudad Accesible, Embajador de la ‘Cátedra Institucional de Investigación sobre Personas con Discapacidad, Accesibilidad e Inclusión (DAI)’ de la URJC. Fundador de Emprendedores con Discapacidad.

María Montaña Jara González

Maestra especialista en Pedagogía Terapéutica y habilitada en Primaria. Experiencia amplia en centro considerado de especial dificultad, por tratarse de difícil desempeño. Actualmente ejerce su labor docente como Pedagoga Terapeuta en Colegio de Educación Infantil y Primaria (CEIP) Mariano José de Larra de Madrid y como profesora del Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales (NEE) en Educación Infantil y Primaria de la URJC.

Inmaculada Garrote Camarena

Licenciada en Filología Inglesa, Máster en Formación del Profesorado de Educación Secundaria, Bachillerato, FP e Idiomas en la especialidad de Inglés por la Universidad Complutense de Madrid, Máster en Atención a las NEE en Educación Infantil y Primaria y doctoranda por la URJC. Es profesora de la Universidad Rey Juan Carlos. Además colabora en la Unidad de Atención a Personas con Discapacidad así como en el Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria.

José Antonio Guillén Berrendero

Doctor en Historia Moderna por la Universidad Complutense de Madrid, con mención de doctor europeus. Ha sido Asistente de la Investigación en el Instituto de Ciencias Sociales

de la Universidad de Lisboa como Investigador Marie Curie e Investigador Pos-doctoral en la Universidad de Évora. Profesor-Investigador Juan de la Cierva en la Universidad Autónoma de Madrid y en la actualidad es Profesor Visitante de la URJC.

José Luis López Bastías

Diplomado en Terapia Ocupacional y Graduado en Educación Primaria (mención en Educación Física) por la Universidad Rey Juan Carlos. Es profesor de “Antropología social y cultural” en el Grado en Trabajo Social, en “Historia de la discapacidad y de la lengua de signos” y en “Implicaciones de la discapacidad en la vida autónoma” ambas en el Grado en Lengua de Signos Española y Comunidad Sorda, y de “Atención a la Diversidad e Inclusión Educativa: Implicaciones Didácticas” en el Grado en Educación Primaria. También ejerce su actividad profesional como terapeuta ocupacional de la Unidad de Atención a Personas con Discapacidad en la misma Universidad.

José María López Díaz

Doctorando en la Universidad Rey Juan Carlos. Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria, y Máster en Formación del Profesorado de Educación Secundaria, Bachillerato, FP e Idiomas en la especialidad de Educación Física, ambos por la Universidad Rey Juan Carlos. Graduado en Educación Primaria mención en Educación Física por la Universidad Rey Juan Carlos. Ejerce su actividad profesional en la Unidad de Atención a Personas con Discapacidad y NEE de la Universidad Rey Juan Carlos. Coordinador del Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria.

Sergio Sánchez Fuentes

Profesor ayudante doctor en la Universidad Autónoma de Madrid en el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación en la Facultad de Formación del profesorado. Obtuvo su doctorado en el 2013 en la Universidad de Salamanca en el Instituto de Integración en la Comunidad (INICO) con el programa de doctorado sobre Investigación en la discapacidad. Ha trabajado como profesor en la USAL, en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, en la Universidad Católica de Murcia y en la Universidad de Burgos.

Miriam Díaz Vega

Terapeuta Ocupacional y Máster Universitario en Prevención de Riesgos Laborales y Técnico de Integración Social. En la actualidad es la terapeuta ocupacional de la Unidad de Atención a Personas con Discapacidad y Necesidades Educativas Especiales de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) de Madrid donde gestiona la atención a estudiantes con diversidad pautando tanto las adaptaciones curriculares, como trabajando en la garantía de la igualdad de oportunidades para el desempeño de los estudios universitarios. Es adjunta a la coordinación de esta publicación.

Rayco H. González Montesino

Diplomado en Logopedia por la Universidad de La Laguna (Premio Extraordinario Fin de Carrera) y Licenciado en Antropología Social y Cultural por la UNED. Doctor Cum Laude en Lingüística Aplicada por la Universidad de Vigo, la primera en España que toma a la interpretación signada como objeto de estudio y análisis. Máster Universitario Educar en la Diversidad y Master Universitario en Interpretación de Lengua de Signos Española (LSE) por la ULL. Desde 2004 hasta 2017 ejerció como profesor especialista en lengua de signos para la Consejería de Educación y Universidades del Gobierno de Canarias (Ciclo Superior de Interpretación de Lengua de Signos y Ciclo Superior de Mediación Comunicativa). Fue técnico del Programa de Atención a Estudiantes con Discapacidad de la ULL desde 1999 hasta 2003. En la actualidad es profesor e investigador en la Universidad Rey Juan Carlos.

Índice

- 15** **Importancia de la participación familiar en el centro escolar: hijos/-as con discapacidad intelectual y/o retraso del desarrollo**
de la Torre García, María
- 55** **Influencia de la Actividad Físico-Deportiva en la inclusión de los Alumnos con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo en la etapa de Educación Primaria**
Martínez Barrena, Miriam
- 123** **La teoría de la mente en el Síndrome de Asperger: Déficit e implicaciones en los principales ámbitos del desarrollo**
Abietar Jiménez, Patricia
- 161** **Estudio comparativo de las actitudes y conocimientos de docentes y discentes ante niños con TEA**
Domínguez Martín, María Inmaculada
- 195** **Programa de intervención conjunta entre familia y escuela para atender a la diversidad del alumnado**
García Soriano, Rebeca
- 231** **Altas Capacidades en la Región de Murcia: análisis sobre los conocimientos de los docentes ante el alumnado con Altas Capacidades**
Yelo Belda, Aranzazu Dolores
- 261** **Metodologías cooperativas para el desarrollo de las interacciones sociales de los alumnos TEA y su inclusión en el aula ordinaria**
Hernanz Castro, Paula
- 295** **Análisis de la diversidad cultural en el aula y su influencia en la autoestima de los estudiantes**
Ayerra Martín, Aitor
- 335** **Los beneficios del Mindfulness en alumnado con TDAH**
Valverde Castillo, Alba
- 373** **La Escuela Inclusiva. Hacia un colegio de todos y para todos**
*Palanco López, Francisco Javier
Tejada Cruz, Antonio
Peñalver Rodrigo, María Ángeles*

Index

- 15** Importance of family involvement in the school: Children with intellectual disability and/or developmental delay
de la Torre García, María
- 55** Influence of physical activity and sports in the inclusion of students with specific needs of educational support in the Primary Education stage
Martínez Barrena, Miriam
- 123** Theory of Mind in Asperger Syndrome: Deficits and implications in the main areas of development
Abietar Jiménez, Patricia
- 161** Comparative study of the attitudes and knowledge of teachers and students regarding children with TEA
Domínguez Martín, María Inmaculada
- 195** Joint intervention program between family and school to attend students diversity
García Soriano, Rebeca
- 231** High capacities in the region of Murcia: analysis on teachers' knowledge about students with high capacities
Yelo Belda, Aranzazu Dolores
- 261** Cooperative methodologies for the development of social interactions of ASD students and their inclusion in the ordinary classroom
Hernanz Castro, Paula
- 295** Analysis of cultural diversity in the classroom and its influence on the self-esteem of students
Ayerra Martín, Aitor
- 335** Benefits of Mindfulness in students with ADHD.
Valverde Castillo, Alba
- 373** The Inclusive School. Towards a school of all and for all
*Palanco López, Francisco Javier
Tejada Cruz, Antonio
Peñalver Rodrigo, María Ángeles*



Importancia de la participación familiar en el centro escolar: hijos/-as con discapacidad intelectual y/o retraso del desarrollo

de la Torre García, María

*Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas
Especiales en Educación Infantil y Primaria. Curso 2017-2018
Universidad Rey Juan Carlos*

Tutor: Rayco Hautacuperche González Montesino. Prof. URJC

Resumen

La implicación de las familias en la educación de sus hijos es imprescindible, pero en el caso de las familias con hijos con discapacidad, esta implicación debe ser aún mayor.

Como docentes debemos fomentar no solo la implicación de las familias en el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo, sino también que participen en actividades o formen parte de los órganos del colegio para proponer actividades y talleres que motiven al resto de familias e incrementen su participación.

Esta investigación tiene por objeto valorar el grado y hacer una comparativa sobre la participación e implicación en el centro de familias con hijos con discapacidad intelectual y familias con hijos sin discapacidad, de alumnado perteneciente a la etapa de Infantil y a la etapa de Primaria.

Palabras clave

Familia, Implicación, Participación, Centro Escolar, Discapacidad Intelectual.

Title

Importance of family involvement in the school: Children with intellectual disability and/or developmental delay.

Abstract

The involvement of families in the education of their children is essential, but in the case of families with children with disabilities, this involvement must be even greater.

As teacher we must promote not only the involvement of families in the teaching-learning process of their child, but also to participate in activities or take part of the school's organs to propose activities and workshops that motivate the rest of the families and increase their participation.

This research wants to reflect the assess of degree and to make a comparison on the participation and involvement in the center of families with children with intellectual disability and families with children without disability, of students belonging to the childhood and primary education.

Keywords

Family, Involvement, Participation, School Center, Intellectual Disabilities.

1. Aproximación conceptual

1.1. Introducción

Para comprender mejor el sentido de esta investigación se partirá de una revisión bibliográfica en la que haremos en un primer momento una aproximación conceptual de la discapacidad para, posteriormente, vincularlo al contexto familiar y a cómo afecta a la familia el hecho de tener un hijo/-a con discapacidad. A partir de este abordaje, se pretende dar a conocer una definición concreta del término discapacidad y así comprender cómo ha ido evolucionando a lo largo de los años la concepción del concepto de discapacidad intelectual.

1.2. Evolución del concepto de discapacidad intelectual

A lo largo de los años, son muchos los autores que han realizado nuevas aportaciones a los diferentes modelos conceptuales de la discapacidad. Basándose en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2001, Schalock, Luckasson y Shogren (2007) describen la “discapacidad” como aquello que es originado por una condición de salud, ya sea un trastorno o una enfermedad, y que da lugar a un déficit en las funciones y las estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación en el contexto de factores tanto personales como ambientales.

Sin duda, una de las definiciones que más repercusión tuvo — y que a día de hoy se sigue utilizando— es la aportada por la OMS, que afirma que:

La discapacidad es un término que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por

consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. (OMS, 2018)

Actualmente, el constructo de discapacidad se centra en la expresión de limitaciones en un contexto social, ya que representa una desventaja primordial para el individuo. Dentro de dicho constructo se incluye el de “discapacidad intelectual”.

El término discapacidad intelectual, como hoy en día conocemos se denominó “retraso mental”. En el año 2002, el Manual Diagnóstico DSM-IV de la Asociación Estadounidense de Psicología (APA) seguía utilizando este término. Según la Asociación Americana de Retraso Mental (AARM) no fue hasta el año 2013, concretamente en el Manual Diagnóstico DSM-V, cuando dicho término cambió por el de discapacidad intelectual, el cual plantea una nueva concepción de habilidades adaptativas, que se dividen en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. A continuación, en la tabla 1, se reflejan las principales diferencias entre ambos términos.

El DSM-V (2013) en el que se basan Martínez y Rico (2014) clasifica los trastornos del desarrollo intelectual en tres tipos:

- Discapacidad intelectual.
- Retraso global del desarrollo.
- Discapacidad intelectual no especificada.

De esta forma, y tal y como podemos observar en la tabla comparativa, no se especifica una edad concreta de inicio; únicamente se especifica que el inicio de tales déficits se debe dar durante el periodo de desarrollo. En cambio, en niños en edad preescolar se puede hablar de una discapacidad leve, ya que puede no haber diferencias conceptuales manifiestas (DMS-V, 2013, p. 27). En este sentido, podemos hablar también de retraso global del desarrollo, ya que este término se

DSM-IV (APA, 2002): Retraso mental	DSM-V (APA, 2013): Discapacidad intelectual
1. Capacidad intelectual significativamente inferior al promedio: CI aproximadamente de 70 o inferior. (Test de CI individuales).	1. Déficit en el funcionamiento intelectual: razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, toma de decisiones, aprendizaje académico y aprendizajes a través de la propia experiencia. Se confirma por evaluaciones clínicas a través de test de inteligencia estandarizados, de aplicación individual.
2. Déficit o alteraciones concurrentes de la actividad adaptativa actual: capacidad de la persona para satisfacer las exigencias planteadas para su edad y por su grupo cultural, en al menos dos de las siguientes áreas: vida doméstica, comunicación, cuidado personal, habilidades sociales/ interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad.	2. Déficits en el funcionamiento adaptativo que resultan del resultado de los estándares sociales y culturales para la independencia personal y la responsabilidad social. Sin los apoyos personalizados, los déficits adaptativos limitan el ejercicio en una o más actividades de la vida diaria: comunicación, participación social, y la vida independiente en la casa, escuela, trabajo y comunidad.
3. Inicio anterior a los 18 años de edad.	3. Inicio de los déficits intelectuales y adaptativos durante el periodo del desarrollo.

Tabla 1: Comparación criterios diagnósticos DSM. / Elaboración propia basada en: AAMR, 2002.

aplica a niños y niñas menores de 5 años, ya sea porque no se pueden valorar su nivel de gravedad clínica de manera fiable durante los primeros años de infancia o porque son niños/-as demasiado pequeños como para participar en pruebas estandarizadas.

Luckasson y Reeve (2001, citado en Schalock et al., 2007), señalan que existen cinco criterios importantes por los que el uso del término discapacidad intelectual es más adecuado. Estos criterios son:

- a) Refleja el cambio en el constructo de discapacidad que había sido descrito por la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) y la OMS.
- b) Las prácticas profesionales actuales se centran en las conductas funcionales y los factores contextuales.

c) Proporciona una base lógica para los apoyos individualizados, ya que está basado en un marco social-ecológico.

d) Es menos ofensivo para las personas con discapacidad.

e) Es más coherente con la terminología usada a nivel internacional.

Siguiendo en esta línea, la definición oficial de discapacidad intelectual es la aportada por la AAIDD (anteriormente la AAMR), según la cual esta “se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, expresada en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. La discapacidad se origina antes de los 18 años” (2007, p. 8). En junio de 2006 la AAIDD decide adoptar un nuevo término para referirse a la discapacidad intelectual entre el

alumnado: Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (DIyD). Este cambio en la concepción del término se debe a los avances en distintas disciplinas como son la medicina, la psicología y la educación.

Para concluir esta sección, y de acuerdo con Schalock et al. (2007), debemos aclarar que el término discapacidad intelectual incluye a la misma población de individuos que anteriormente eran diagnosticados con retraso mental, tanto en número, clase, nivel, tipo y duración de la discapacidad, así como la necesidad de servicios y apoyos individualizados hacia las personas con este tipo de discapacidad. Podemos afirmar que, a día de hoy, la utilización de un concepto concreto para referirnos a la discapacidad intelectual está en constante cambio, siendo cada vez más frecuente encontrarnos el uso del término "discapacidad intelectual y del desarrollo", en el cual se engloba a todo el alumnado desde la etapa de Educación Infantil.

1.3. La discapacidad en el contexto familiar

La familia es el primer contexto socializador por excelencia, el primer entorno natural en donde los miembros que la forman evolucionan y se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social, según modelos vivenciados e interiorizados. Las experiencias que se adquieren en la primera infancia, de cualquier tipo, y los vínculos de apego que se dan en ella van a estar determinados por el propio entorno familiar generador de los mismos. Es la familia quien introduce a los hijos en el mundo de las personas y de los objetos, y las relaciones que se establecen entre sus miembros van a ser en gran medida modelo de comportamiento con los demás, al igual que lo va a ser la forma de afrontar los conflictos que se generan en el medio familiar (Sarto Martín, 2001).

Sarto Martín (2001, p.1) hace referencia a la teoría de Bronfrenbrenner de 1987, y llega a la conclusión de que el nacimiento de un hijo/-a con discapacidad va a influir en el desarrollo de diferentes

contextos, como son la familia, la escuela, el trabajo, etc., y a las relaciones que se establecen entre los mismos. Por esto, Ruiz Díaz (2010) afirma que el nacimiento o posterior diagnóstico de un hijo/-a con discapacidad representa un cambio en las ideas y expectativas en la familia.

De acuerdo con Sarto Martín (2001, p.2), el nacimiento de un hijo/-a con discapacidad supone un shock dentro de la familia. Paniagua (1998, citado en Ruiz Díaz, 2010, p. 2), establece cuatro fases por las que pasa la familia en la aceptación o rechazo del hijo/-a con discapacidad:

- Fase de shock: la familia está aturdida y no sabe cómo actuar ante la nueva situación. Esta fase no existe en familias donde ya conocían que su futuro hijo/-a tendría algún tipo de discapacidad.
- Fase de negación: aparece tras la desorientación inicial, ya que muchas familias intentan negar que su hijo/-a presenta una discapacidad e incluso llegan a cuestionar los diagnósticos proporcionados por los profesionales. Muchas familias ven la necesidad de acudir a diferentes profesionales con el fin de encontrar un diagnóstico diferente y acorde a sus expectativas.
- Fase de reacción: tras la negación comienzan a producirse los primeros pasos hacia la aceptación. En esta fase aparecen sentimientos como la culpa, el enfado o incluso la depresión. La familia empieza a comprender que tener un hijo/-a con discapacidad no tiene porqué considerarse un problema, sino una situación en la que tienen que buscar estrategias y soluciones.
- Esta fase es muy importante, ya que además van a influir varios factores como son las características emocionales de la familia, el nivel económico y la capacidad para buscar recursos en el entorno que les sirvan para entender mejor la nueva situación como pueden ser familias que estén en su misma situación o apoyarse en la familia.
- Siguiendo esta línea, Ajuriaguerra

(1980, citado en Sarto Martín, 2001, p.3), afirma que las familias con un hijo/-a enfermo reaccionan siguiendo las pautas de conducta mencionadas anteriormente, en las cuales toma especial relevancia los lazos de unión que se establecen entre los familiares.

- Fase de adaptación y orientación: la mayoría de las familias consiguen llegar a aceptar la situación, y así pensar en cómo ayudar a su hijo/-a.

Estas fases puede que no se den en ese mismo orden o pueden darse reacciones cíclicas de las mismas, que en muchos casos coincidirán con nuevas situaciones, tales como la escolarización de los hijos/-as (Ruiz Díaz, 2010, p.2).

Para concluir esta sección, y de acuerdo con Ponce Ribas (2008), debemos destacar que la familia cumple diversas funciones y desempeña un rol muy importante en el cuidado del bienestar físico y emocional de cada miembro que la compone. En general, para las familias que tienen un hijo/-a con discapacidad, las responsabilidades extraordinarias de cuidado se reflejan en otras actividades; una de las más importante es la intervención educativa.

En la siguiente sección se analizará el impacto e importancia que tiene la participación de la familia en el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/-a con discapacidad intelectual y/o retraso del desarrollo, objetivo principal de nuestra investigación.

2. Familia, escuela y discapacidad

2.1. Introducción

De acuerdo con Alfonso Naranjo (2010), el alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) debe disponer de una atención especializada, siempre atendiendo a los principios más importantes de la integración como son la no discriminación y la normalización educativa. Por esto, debe existir una colaboración permanente y continua entre familia y escuela. Esta relación es

importante en todo el alumnado, pero cobra aún más importancia cuando hablamos de alumnado con NEE, ya que, por un lado, facilita la transferencia de lo trabajado en la escuela y, por el otro, la comunicación e intervención de la familia revierte positivamente en el desarrollo del niño/-a (Alfonso Naranjo, 2010).

Consideramos necesario partir de la justificación legal en la que se basa dicha vinculación entre familia y escuela, para poder dar visibilidad a la importancia de la familia en la intervención educativa y conocer los profesionales que pueden ayudar a dicha participación familiar.

2.2. Justificación legal

La legislación que regula la inclusión del alumnado con NEE en el sistema educativo ha sufrido grandes cambios a lo largo de su historia, implantándose mejoras, principalmente en la manera de afrontar la discapacidad. Debido a la envergadura del presente trabajo, en las siguientes líneas voy a centrarme en la normativa educativa española tanto a nivel nacional como autonómico.

En España, la atención a la diversidad se establece en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación como un principio fundamental que debe regir toda la enseñanza y donde se define a este alumnado de Necesidad Específica de Apoyo Educativo en la etapa de Educación Infantil y Primaria como aquel alumnado que requiere, durante su periodo de escolarización a lo largo de todas las etapas educativas, de diversos apoyos y atenciones educativas que derivan de su discapacidad o trastornos graves conductuales (LOE 2/2006, Título II, capítulo. I, sección. 1º, artículo. 73).

Tras la modificación de la Ley anteriormente citada, la Ley Orgánica 8/2013 para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) en el Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de Educación Primaria, en el artículo 14 hace referencia al alumnado con Necesidades Específicas

de Apoyo Educativo, de la siguiente manera:

El alumnado que requiera de atención educativa diferente a la común, debido a la presencia en éstos de necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, y en pro de su máximo desarrollo en base a sus capacidades personales y a los objetivos generales establecidos para todo el alumnado, se aplicará lo recogido en el capítulo II del título I de la Ley 2/2006, en sus artículos 71 a 79 bis (donde se concretan aspectos como los principios ya que las Administraciones educativas garantizarán la escolarización, regularán y asegurarán la participación de los padres o tutores en las decisiones que afecten a la escolarización y a los procesos educativos de este alumnado; los recursos, es decir, profesores cualificados para atender a este tipo de alumnado contando con los apoyos y atenciones educativas específicas; y facilitarles la integración social y laboral).

Así mismo, en relación con el máximo desarrollo de sus capacidades personales, así como los objetivos y competencias de la etapa, podrán establecerse todas las medidas curriculares y organizativas que posibiliten dicho fin.

Las Administraciones educativas serán las responsables de aplicar todas las medidas que sean necesarias para identificar a aquellos alumnos con dificultades específicas de aprendizaje, a la mayor brevedad posible. Y, además, establecer todas aquellas condiciones de accesibilidad, recursos de apoyo y adaptación de instrumentos, que aseguren que las evaluaciones de este alumnado son las correctas.

Las Administraciones educativas han de adoptar también medidas necesarias para identificar a alumnos con altas capacidades intelectuales, valorando así

sus necesidades.

La escolarización del alumnado que se incorpora de forma tardía al sistema educativo a los que se refiere el artículo 78 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo (art.14 RD 126/2014, de 28 de febrero):

- Se regirá por los principios de normalización e inclusión, asegurando su no discriminación.
- Se realizará atendiendo a sus circunstancias, conocimientos, edad e historial académico.
- Se adoptarán las medidas de refuerzo necesarias para facilitar su integración escolar y la recuperación de su desfase curricular.

A nivel autonómico, concretamente en Castilla y León, las Administraciones educativas serán las responsables en lo que a disposición de profesorado especialista y profesionales cualificados se refiere, para atender adecuadamente a este alumnado, así como, formar al profesorado y otros profesionales que traten directamente con el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.

En la ORDEN EDU/371/2018, de 2 de abril, complementaria a la ORDEN EDU/1152/2010, de 3 de agosto, la atención educativa del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo (ANEA) varía en función del tipo de alumnado y de sus necesidades educativas en cuanto al alumnado prematuro.

La Junta de Castilla y León, en su II Plan de Atención a la Diversidad, fija como objetivo primordial el establecimiento de nuevas líneas estratégicas y objetivos específicos que den respuesta a los retos a nivel europeo, nacional y autonómico. Además, recoge todas aquellas demandas realizadas por los agentes del sistema educativo de la comunidad, así como una serie de principios que han de regir la atención a la diversidad, tales como: equidad, inclusión, normalización, proximidad, accesibilidad universal, participación, eficiencia y eficacia, sensibilización, coordinación y prevención.

En relación a la participación de las familias en el centro educativo, no encontramos legislación autonómica alguna que la respalde. Pero cabe destacar que a nivel nacional dicha participación se muestra como un valor básico dentro de la formación de los ciudadanos, quienes se caracterizan por su autonomía, libertad, responsabilidad y compromiso con los principios y valores recogidos en nuestra Constitución. Dicha participación se complementa con la incorporación de todos los padres que lo deseen en el funcionamiento de los centros a través de diferentes vías, como son las asociaciones. Y, por supuesto, las Administraciones educativas dotarán a los padres de toda la información necesaria (LOE 2/2006, Título V, capítulo. I, artículo. 118 y 119).

2.3. Importancia de la familia en la intervención educativa

Familia y escuela, escuela y familia. De acuerdo con Silvero Miramón (2016), ambas realidades son dos elementos clave tanto para el desarrollo, como para la educación del niño/-a, además de estar permanentemente en su desarrollo evolutivo. Victoria Ruíz (2010) también considera que familia y escuela son dos agentes educativos que deberán trabajar de manera conjunta para favorecer el desarrollo del niño.

Ambas realidades educan, pero lo hacen de maneras distintas. La escuela está ligada a una educación sistemática, planificada, vinculada a una institución escolar conforme a las leyes educativas del país y de cada comunidad autónoma. En cambio, la educación en la familia se produce de manera espontánea, fruto de la vida diaria y de las interacciones personales que se producen por la relación afectiva entre sus miembros (Silvero Miramón, 2016).

Alfonso Naranjo (2010) considera que la respuesta educativa al alumnado con discapacidad debe apoyarse en una estrecha colaboración entre la escuela y el ámbito familiar. Por tanto, en estos casos, se necesita además la colaboración

y, sobre todo, orientación del profesorado especializado y profesionales de orientación, psicólogos y pedagogos.

Son varios los autores que coinciden en que la relación familia-escuela es necesaria en todo el alumnado, pero cobra aún más importancia cuando se trata de un alumno/-a con discapacidad. Bassedas (2010, p.166) afirma que el objetivo del trabajo conjunto con las familias es conseguir un marco de relación en el que los padres colaboren con el centro. A veces, puede haber factores que dificulten el establecimiento de esta relación, por lo que es importante que las familias vean en los docentes y profesorado especializado a personas que les van a ayudar a enfrentar las dificultades con las que se encuentren en este largo camino de la enseñanza.

Alfonso Naranjo (2010) señala la importancia de una participación de la familia de alumnado con NEE clara y precisa en cuanto a objetivos, como, por ejemplo, crear un clima de confianza que promueva la colaboración y el no enfrentamiento, basar las relaciones en el diálogo y compartir un método de acción educativa que desarrolle, sobre todo, la felicidad del niño/-a.

La intervención familiar en el proceso educativo del niño/-a con discapacidad tiene una importancia primordial, pues "...dónde se juega la eficacia del proyecto rehabilitador es en el grado de participación de los padres..." Torres (2001, citado en Alfonso Naranjo, 2010, p.6). En esta línea, los niños y niñas necesitan compartir con sus familias actividades que contribuyen a la asimilación de contenidos, procedimientos y actitudes de este proceso formativo.

De acuerdo con Gómez Antolinos (2014), el desarrollo del niño/-a va a depender, en gran parte, del tipo de relación que mantenga la familia con el centro educativo y los profesionales que trabajen con su hijo/-a. En cuanto a la participación e implicación de la familia en la atención educativa de los niños/-as con NEE, este autor afirma que hay que tener en cuenta una serie de etapas (2014, p.64):

- Primera: la participación consiste en recibir información y ayuda para superar la ansiedad, el abandono, la culpabilidad y la negación, entre otros.
- Segunda: se aportan soluciones y diagnósticos para una mayor implicación de ésta. El profesional debe ser un "aliado" de los padres, pero sin que caiga toda la responsabilidad sobre éste.
- Tercera: la participación y comunicación familia-escuela son más fáciles debido a que la situación se ha integrado y aceptado.
- Cuarta: consiste en la plena colaboración entre padres y docentes, aprovechando conocimientos diversos, experiencias y habilidades complementarias.

Por tanto, para conseguir que la familia se implique en la educación de sus hijos/-as será necesario fortalecer el diálogo y que este sea permanente, fomentar la libertad de expresión de padres y alumnos/-as, desarrollar la capacidad de oír y de ponerse en el lugar del otro (empatía), etc. (Gómez Antolinos, 2014, p.65).

2.4. Estrategias comunicación familia-escuela

Como se ha mencionado en líneas anteriores, la relación entre familia y escuela debe ser permanente, necesaria y fluida para que el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado con NEE, y en este caso con discapacidad intelectual y/o retraso del desarrollo sea óptimo y beneficioso.

Según Victoria Ruíz (2010, p.4), no existe un manual sobre cómo involucrar a la familia en la vida del centro; por tanto, dependerá de cada centro la realización de cursos para padres y profesorado en los que se enseñen estrategias que permitan una mejor comunicación entre ambos colectivos. Puigdemívol (1998, citado en Victoria Ruíz, 2010, p.4) establece algunas estrategias que van a permitir que la relación familia- escuela sea satisfactoria y productiva para el niño/-a:

- Conocer a la familia y conocer a la escuela: es importante que la familia tenga un contacto con la escuela de forma global, no solo en los aspectos que tienen que ver con el tratamiento del alumnado con NEE. Además, la escuela debe informar sobre el proyecto educativo y las estrategias individuales que se van a llevar a cabo con cada caso particular.
- Respeto mutuo: por una parte, el profesorado tiene que tener en cuenta y respetar las opiniones de las familias, aunque sus percepciones sean erróneas; y, por otra parte, las familias deben tener en cuenta las consideraciones del profesorado como parte activa en la educación de sus hijos/-as.
- Claridad y realismo sobre las posibilidades de acción conjunta: tanto padres como profesores tienen que aceptar las NEE y considerar no solo las limitaciones, sino también las posibilidades de progreso del niño/-a en su desarrollo y proceso de enseñanza-aprendizaje.

Si no planificamos y tenemos en cuenta estrategias que acerquen a las familias al centro escolar no se podría hablar de participación ni implicación familiar en el ámbito educativo (Gómez Antolinos, 2014, p.65). Existen dos tipos de participación en función de las actitudes de los docentes y las familias a la hora de implicarse y aceptar sus roles:

1. Participación individual. El objetivo principal es guiar y facilitar la incorporación del niño al sistema educativo. Se lleva a cabo a través de una entrevista inicial de la familia con el docente responsable del curso de su hijo/-a, donde se recopilarán datos de interés del alumno/-a, como antecedentes del alumno/-a, informes psicológicos, diagnósticos, información del contexto socio-económico de la familia, etc. (Victoria Ruíz, 2010, p.6). En entrevistas posteriores se analizarán los progresos y dificultades que va encontrando el alumno/-a, así como las

estrategias educativas que se van a llevar a cabo y su evolución.

2. Participación colectiva. En este tipo de participación Gómez Antolinos (2014, p.6) distingue dos tipos de agrupaciones de padres que favorecen su participación en la escuela y la sociedad:

- Asociaciones de padres: establecen un vínculo entre familia, escuela y sociedad con el fin de representar a la comunidad de cara a las autoridades educativas.
- Escuelas de padres: en las cuales se ofrece formación y se abordan problemas de tipo pedagógico y de psicología evolutiva, estrategias de intervención, temas de interés colectivo, etc. En general, se tratan temas que ayuden al niño/-a y a las familias a integrarse sin problema en la sociedad.

Por tanto, la implantación de estrategias de intervención con las familias adquiere un papel importante y necesario en el proceso educativo. La escuela debe contar con los medios y estrategias necesarios para hacer partícipe a la familia en la educación de sus hijos/-as, mientras que la familia, debe mostrar una actitud de participación activa para conseguir una formación integral en sus hijos/-as (Victoria Ruíz, 2010, p.8).

2.5. Participación de familias con hijos/-as con discapacidad intelectual

La participación de los padres constituye un elemento esencial para el éxito de la intervención educativa en los niños con discapacidad intelectual. Los padres son los primeros y principales agentes de la educación de su hijo, y juegan un rol primordial desde su edad temprana: son las personas que disponen de más oportunidades para influir en el comportamiento del niño y favorecer así su desarrollo (Vived Conte, 2005).

De acuerdo con Vived Conte (2005), son enormes las ventajas de la participación

activa de los padres en los programas educativos del niño con discapacidad intelectual. Cuando los padres están implicados en los programas de intervención, el mantenimiento y la generalización de los aprendizajes hechos por el niño tienen aún más posibilidades de producirse y consolidarse. Por tanto, es importante que los padres participen de forma activa en la comunidad educativa del colegio de los hijos, formando parte del consejo escolar, de la asociación de padres, participando en actividades culturales, deportivas, etc. Tienen que sentirse parte activa en la comunidad educativa.

García Vidal (1995 citado por Vived Conte, 2005) señala cómo las relaciones entre familia y profesorado se articulan en relación a tres profesionales de enseñanza:

- Con el profesor-tutor.
- Con los especialistas de apoyo.
- Con el orientador.

Para concluir este primer capítulo, coincidimos con Gómez Antolinos (2014, p.67) en que la relación entre familia y escuela es primordial para una buena integración del alumno/-a, especialmente en aquellos con NEE. Estos familiares necesitan una mayor orientación por parte de los profesionales educativos.

A continuación, trataremos de analizar el grado de implicación en la escuela de las familias de alumnado con discapacidad intelectual y/o retraso global del desarrollo, tanto en la etapa de Educación Infantil como en Educación Primaria, además de determinar qué dificultades encuentran y qué necesidades plantean. Para que la investigación aportara datos y una información más rica y contrastable, se ha decidido comparar la implicación de estas familias con la de las familias con hijos/-as sin NEE. El análisis de los resultados obtenidos de los cuestionarios facilitados a las familias nos han permitido alcanzar una serie de conclusiones que esperamos aporten mayor conocimiento sobre este tema esencial en la educación del alumnado con NEE.

3. Planteamiento del problema

3.1. Preguntas de investigación

Para comenzar esta investigación e ir centrándola un poco más, vamos a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Conoce la familia cómo puede participar e involucrarse en el centro educativo donde está escolarizado su hijo/-a?
- ¿En qué medida la participación de la familia en el centro educativo favorece el desarrollo del alumnado con discapacidad intelectual y del desarrollo (DlyD)?
- ¿De qué forma está integrada la familia en el centro escolar donde está escolarizado/-a su hijo/-a?
- ¿La familia hace uso de los recursos que facilita el centro educativo a su hijo/-a para la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje?

Estas preguntas hicieron que nos planteáramos una serie de objetivos, generales y específicos, que nos servirán de guía para llevar a cabo nuestro estudio. Tales objetivos son los siguientes:

3.2. Objetivos generales y específicos

General:

- Determinar el grado de implicación y participación de la familia en la escuela.

Específicos:

- Valorar el nivel de participación de las familias con hijos/-as con discapacidad intelectual y/o retraso del desarrollo en las actividades del centro escolar.
- Valorar el nivel de participación de las familias con hijos/-as sin NEE.
- Comparar el nivel de participación de los dos grupos de familias encuestadas.
- Incrementar el nivel de conciencia sobre la importancia de la participación de las familias en la escuela, sobre todo de hijos/-as con discapacidad.

- Dar a conocer a las familias las actividades en las que pueden participar dentro del centro escolar.

3.3. Hipótesis

Con el objetivo de que nuestras hipótesis de estudio sean claras y fácilmente comprensibles, hemos decidido dividir las teniendo en cuenta las poblaciones objeto de estudio. Así, creemos que en las familias con hijos/-as con NEE:

- Desconocerán actividades en las que puedan participar en el centro escolar.
- Se pondrán más en contacto con el centro escolar para saber cómo pueden participar en la comunidad educativa, que las familias con hijos/-as sin NEE.
- Mantendrán contacto asiduamente, tanto con el equipo de orientación, como con el tutor/-a y con los distintos profesionales que se encargan del proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/-a.
- El centro escolar facilitará la información necesaria y resolverá dudas a las familias del alumnado con discapacidad intelectual y/o retraso del desarrollo.

Por su parte, consideramos que las familias con hijos/-as sin NEE:

- Mantendrán contacto con el tutor/-a cuando sea necesario o éste/-a les convoque en una reunión.
- Desconocerán actividades en las que puedan participar en el centro escolar.
- Les faltará información acerca de las necesidades educativas que existen en el centro escolar.

3.4. Diseño de la investigación

3.4.1. Método

El tipo de estudio sobre el que versa esta investigación es un estudio descriptivo. Son varios los tipos de clasificaciones que se han ido dando a lo largo de los años en relación a las investigaciones.

Según Grajales G. (2000) la forma más común de clasificar las investigaciones es aquella que pretende ubicarse en el tiempo, distinguiendo entre la investigación de cosas pasadas (histórica), de las cosas del presente (descriptiva) y de lo que puede suceder (experimental).

Otros autores, como Dankhe (1986, citado en Grajales G., 2000, p. 2), proponen cuatro tipos de estudios: exploratorios, descriptivos, correlacionales y experimentales; aunque hay quien a éstos últimos prefiere denominarlos explicativos en lugar de experimentales.

Arias (2006, p. 24) define la investigación descriptiva como aquella que consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los estudios descriptivos tienen como finalidad principal describir la frecuencia y las características más importantes de los problemas de una población. La segunda finalidad es proporcionar datos sobre los que basar hipótesis razonables¹.

En nuestro caso, nuestra intención es analizar un grupo específico, conocer las características y comportamientos de las familias en relación a su participación en la educación de sus hijos/-as con o sin NEE, para lo cual consideramos que el estudio descriptivo es el tipo de estudio que mejor se adecúa a nuestras intenciones.

Además, de acuerdo con Méndez (2003, p.231) los estudios descriptivos acuden a técnicas específicas en la recolección de información, como son la observación, las entrevistas y los cuestionarios. La mayor parte de las veces se usa el muestreo para la recolección de información, y dicha información se somete a un proceso de codificación, tabulación y análisis estadístico.

¹ Gil de Miguel, A. (2017). Tema 2: Diseños de estudios científicos. Estudios descriptivos. Estudios analíticos. Estudios experimentales. Material no publicado. Recuperado el 12 de Agosto de 2018, de <https://sway.office.com/X7cgkCSA7IQq0ub5?ref=Link>

3.4.2. Instrumento

La herramienta que elegimos para llevar a cabo esta investigación ha sido el cuestionario. Tomando la definición aportada por Fàbregues, Meneses, Paré y Rodríguez-Gómez (2016), el cuestionario es un instrumento estandarizado que se emplea para la recogida de datos en investigaciones cuantitativas, aunque también se utiliza en las de tipo cualitativo. Esta herramienta permite plantear un conjunto de preguntas para recoger información estructurada sobre una muestra de personas. Chasteauneuf (2009, citado en Hernández, S. Fernández, C. y Baptista, L., 2014, p. 217) define el cuestionario como un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir.

Para realizar esta investigación se han elaborado dos cuestionarios: uno, destinado a las familias de hijos/-as con NEE, más concretamente con discapacidad intelectual y/o retraso global del desarrollo; y el otro, dedicado a las familias de hijos/-as sin NEE (véase anexo 1 y 2). Además, ambos cuestionarios iban acompañados de una carta informativa para las familias en la que se explica el objetivo del cuestionario y la confidencialidad de los datos facilitados, asegurándoles que el uso de ellos sería exclusivamente para el desarrollo de dicho trabajo (véase anexo 3).

Los cuestionarios son de elaboración propia y cuentan con tres partes claramente diferenciadas: la primera de información general, la segunda sobre el conocimiento del centro escolar, y la última sobre la escolarización de su hijo/-a.

Ambos cuestionarios son de tipo mixtos, es decir, que cuentan con preguntas de diferentes tipos. Por un lado, tienen preguntas cerradas, que son aquellas que contienen opciones de respuesta previamente delimitadas (Hernández et al., 2014, p. 217). Pueden ser dicotómicas (dos posibilidades de respuesta, en este caso "sí" o "no"), o incluir varias opciones de respuesta. Por otro lado, también hemos incluido preguntas abiertas, que

según Hernández et al. (2014, p. 220) son aquellas que no delimitan alternativa de respuesta, sino que piden opinión y varían de una población a otra.

3.4.3. Participantes

Para seleccionar el número de participantes que queríamos que cumplimentaran y, por tanto, participaran en esta investigación tuvimos algunos problemas. Inicialmente la muestra seleccionada de familias con hijos/-as escolarizados en la etapa de Educación Infantil era insuficiente, por lo que se decidió contar también con familias con hijos/-as escolarizados en Educación Primaria.

La población total que ha participado es de 34 familias (N=34) de hijos/-as escolarizados en un centro concertado de educación ordinaria perteneciente a la provincia de Valladolid. De ellas, 13 familias tienen escolarizados a sus hijos/-as de la etapa de Educación Infantil (EI), y 21 familias a la etapa de Educación Primaria (EP). Nuestra intención era conseguir una relación lo más equilibrada posible entre familias con hijos/-as con NEE y familias con hijos/-as sin NEE, para así poder comparar resultados.

Sin embargo, creemos que ese equilibrio sí que lo hemos conseguido en ambos grupos de familias, tal como se observa en la Figura 1. Así, de las 13 familias (38'29%) de EI que han cumplimentado el cuestionario, 6 familias (17'65%) tienen escolarizados hijos/-as con NEE y 7 familias

(20'59%) hijos/-as sin NEE. En cambio, en la etapa de EP, de las 21 familias (61'76%) que han participado, 10 (29'41%) tienen escolarizados hijos/-as con NEE y 11 familias (32'35%) hijos/-as sin NEE.

3.4.4. Procedimiento

Para llevar a cabo la recogida de datos y su posterior análisis, el primer paso fue realizar un proceso de búsqueda y lectura bibliográfica de autores que hablasen o hubieran realizado investigaciones sobre el tema que versa nuestro trabajo.

Este proceso de búsqueda tenía como principal objetivo la realización de un marco teórico en el que se fundamentase toda la investigación, y también que nos diera las bases y conocimientos para elegir la herramienta adecuada para poder llevar a cabo la parte empírica.

Como ya se ha explicado anteriormente, la herramienta elegida para realizar la recogida de datos en esta investigación ha sido el cuestionario, cuya administración se llevó a cabo entre los meses de abril y junio de 2018

Previamente, desde el departamento de Orientación del centro escolar se informó a los padres de la investigación que estaba realizando para saber si estarían dispuestos a colaborar.

Una vez obtenida respuesta positiva, con cada cuestionario que se distribuía a las familias se adjuntaba una carta informativa para aclararles que las respuestas e opiniones que proporcionarían se tratarían de forma confidencial y que el único fin que tenían era favorecer a esta investigación.

Una vez obtenidos todos los cuestionarios ya cumplimentados, la herramienta informática utilizada para tratar los datos y realizar gráficos y tablas ha sido Excel. En el siguiente epígrafe se van a analizar los datos obtenidos, dividiéndolos en etapa de Educación Infantil y etapa de Educación Primaria, comparando en cada una de ellas las familias con hijos/-as con NEE y las familias con hijos/-as sin NEE.

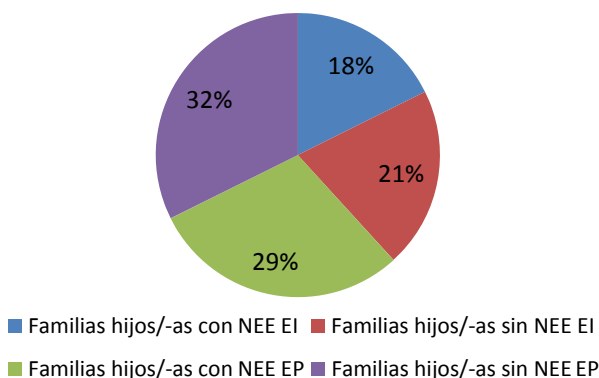


Figura 1. Familias participantes en la investigación / Elaboración propia.

3.4.5. Resultados

Como ya mencionamos en el subapartado 1.4.2, el cuestionario consta de 3 partes claramente diferenciadas. Comenzaremos por el apartado de "Información General".

Cabe apuntar que, primero, se van a describir los resultados obtenidos en la etapa de Educación Infantil (EI), empezando por las familias de hijos/-as con NEE y comparándolos seguidamente con las familias de hijos/-as sin NEE. Posteriormente, se hará el análisis de los resultados obtenidos en la etapa de Educación Primaria (EP), siguiendo el mismo esquema que en EI.

3.4.5.1. Familias con hijos/-as escolarizados en Educación Infantil

Información general

En cuanto a quién responde el cuestionario, en el caso de las seis familias con hijos/-as con NEE, el 50% lo cumplimenta la madre (3), un 17% el padre (1) y un 33% ambos conjuntamente (2). En cambio, de las siete familias con hijos/-as sin NEE, 57% lo responde la madre (4), el 14% el padre (1) y el 29% ambos (2).

De los seis niños/-as con NEE de EI de las familias entrevistadas, un 67% acude a 3º de EI (cuatro alumnos/-as), un 16% a 2º de EI y otro 16% a 1º de EI (un/-a alumno/-a en cada caso). Sin embargo, los siete niños/-as sin NEE de las familias entrevistadas asisten a 2º de EI (100%). De los seis niños/-as con NEE, solo dos de ellos tienen hermanos/-as (33%) y cuatro no tienen (67%); en cambio, de los siete niños/-as sin NEE, el 86% sí que tiene hermanos/-as (seis niños/-as), y solo un 14% no tiene hermanos/-as (un/-a niño/-a).

Otra de las preguntas que se realizó a las familias encuestadas fue el nivel de estudios que tenían, tanto padre como madre.

En la Figura 2, observamos las respuestas que dieron ambas familias: en color azul, las familias con hijos/-as con NEE donde vemos que no destaca ningún grupo en

concreto; y en color rojo, las familias con hijos/-as sin NEE, donde sí que destaca un grupo y el resto son bastante equitativos.

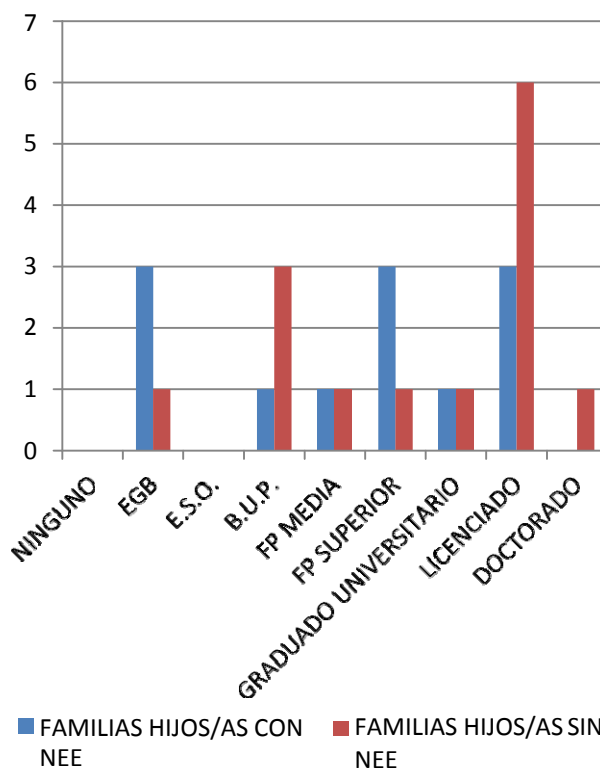


Figura 2. Nivel de estudios de las familias (padre y madre) con hijos/-as con NEE y sin NEE. Elaboración propia.

Por último, en este apartado del cuestionario se les preguntó por la dificultad de conciliar la vida laboral y familiar. En el caso de las familias con hijos/-as con NEE, el 67% (cuatro familias) dijeron que no tenían problemas para conciliar vida familiar y laboral, y solo un 33% (dos familias) manifestaron que sí tenían problemas.

De estas dos familias, una de ellas señaló que el motivo eran los diferentes turnos laborales, y la otra familia marcó la casilla de otros, anotando que trabaja en otra ciudad distinta a la de su residencia. En las familias con hijos/-as sin NEE, el 71% (cinco familias) dijeron que no tenían dificultad para conciliar vida familiar y laboral, y el 29% (dos familias) dijeron que sí, alegando una familia tener diferentes turnos laborales y otra tener una jornada laboral extensa.

Conocimiento del centro escolar

Para acercar a las familias al contexto escolar, primero se les preguntó sobre su conocimiento de figuras como el director/-a, jefe/-a de estudios, tutor/-a y orientador/-a. En relación a las familias con hijos/-as con NEE, se ve claramente como al tutor/-a y al orientador/-a le conocen las seis familias (100%); en cambio, al director le conocen tres familias (50%), frente a otras tres familias (50%) que no. Caso parecido ocurre con el jefe/-a de estudios, al cual le conocen cuatro familias (67%), pero en cambio dos familias (33%) no le conocen. En el caso de las familias con hijos/-as sin NEE, la primera diferencia clara se ve en el orientador/-a, ya que solo le conocen tres familias (43%). Por otro lado, al tutor/-a le conocen las siete familias (100%). Con el director/-a y el jefe/-a de estudios pasa igual que en las familias con hijos/-as con NEE: al director le conocen cuatro familias (57%) y al jefe/-a de estudios cinco familias (71'43%). En la Figura 3, podemos observar la comparativa de ambas familias en cuanto al conocimiento (sí) o desconocimiento (no) de estas figuras del centro escolar.

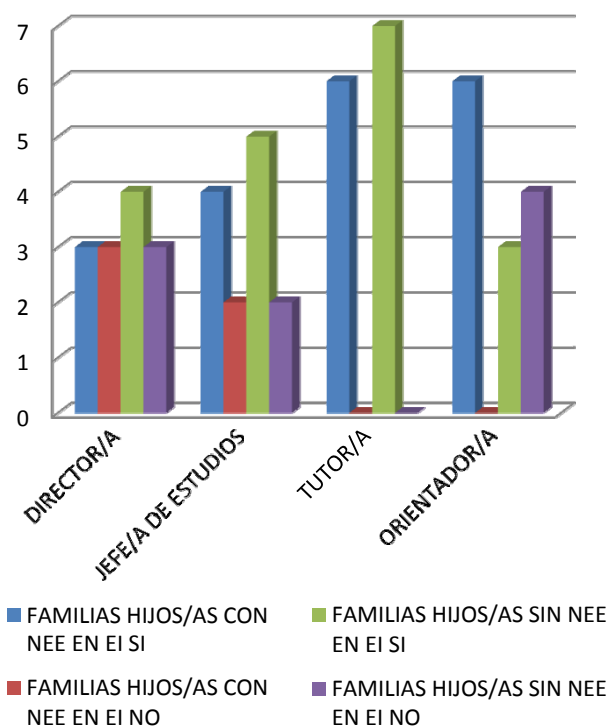


Figura 3. Comparativa conocimiento figuras centros familias con hijos/-as con NEE y familias con hijos/-as sin NEE. / Elaboración propia.

En relación a la pregunta anterior, se les preguntó sobre el número de veces que se habían reunido tanto con el tutor/-a como con el orientador/-a. En las familias con hijos/-as con NEE, cuatro (67%) afirman haberse reunido con el tutor/-a entre 1 y 3 veces a lo largo del curso escolar y dos familias (33%) han mantenido entre 3 y 5 reuniones. Ninguna de las familias se ha reunido con él/ella entre 5 y 10 veces o más.

En el caso del orientador/-a, los datos son exactamente los mismos. En las familias con hijos/-as sin NEE, el 100% ha tenido entre 1 y 3 reuniones con el tutor/-a. En cambio, solo una familia (14%) se ha reunido con el orientador/-a de 1 a 3 veces en todo el curso escolar.

También nos interesaba saber de quién había partido la propuesta de establecer dichas reuniones con los tutores/-as. Solo una familia con hijos/-as con NEE (17%) indicó que había tenido la iniciativa para mantener una reunión con el tutor/-a; en cambio, cinco familias (83%) indicaron que mantenían una relación fluida.

En cuanto a la forma de contactar con el tutor/-a, un 56% utilizaba la plataforma digital y un 44% mantenía contacto a la entrada o salida del colegio. En cuanto a las familias con hijos/-as sin NEE, una familia (14%) indicó que fueron ellos (padre/madre) los que tuvieron la iniciativa en ese contacto con el tutor/-a, tres familias (43%) mantienen una relación fluida y otras tres familias (43%) no contestan. La forma de contactar coincide con las de las familias con hijos/-as con NEE: un 57% contacta a la entrada/salida de clase y un 43% usando la plataforma digital del colegio.

En el caso de las familias con hijos/-as con NEE, tres familias utilizan solo una vía de contacto con el tutor/-a, siendo esta plataforma digital o contacto a la entrada/salida del colegio, y otras tres familias utilizan ambas vías de comunicación. Por el contrario, en las familias con hijos/-as sin NEE todas utilizan una única vía de contacto con el tutor/-a: plataforma digital

o comunicación a la entrada/salida del colegio (véase anexo 4).

En cuanto a quién toma la iniciativa para mantener contacto con el orientador/-a, una familia con hijos/-as con NEE (17%) contestó que la toman ellos (padre/madre), otra (17%) mantiene una relación fluida entre ambas partes, dos familias (33%) señalan que es el orientador/-a el que se pone en contacto con ellos y otras dos familias (33%) no contestan. La forma de contactar, al igual que en el caso del tutor/-a, es de un 57% mediante la plataforma digital del colegio, un 29% en convocatoria personal y un 14% contactan a la entrada/salida del colegio (véase anexo 5).

En el caso de las familias con hijos/-as sin NEE únicamente se les preguntó si conocían al equipo de orientación, obteniendo un sí de solo dos familias (29%). frente a un no de cinco familias (71%). A las familias con hijos/-as con NEE también se les preguntó si conocían al Pedagogo Terapéutico (PT) o profesional de Audición y Lenguaje (AL) de su hijo/-a, obteniendo como resultados que cinco familias (83%) sí que los conocen y tan solo una familia (17%) manifestó que no.

Otra parte del cuestionario trataba de analizar la información que las familias recibían del centro. En las familias con hijos/-as con NEE, cinco familias

(83%) respondieron que sí recibían información, frente a una familia (17%) que dijo no.

Mismo resultado se ha obtenido en las familias con hijos/-as sin NEE. En cuanto a qué medio o cómo reciben la información del centro, varias familias encuestadas marcaron varias respuestas.

En el caso de las familias con hijos/-as con NEE, en la Figura 4 podemos ver las familias que marcaron únicamente una opción, varias o no contestaron.

En cambio, en la Figura 5 podemos ver las opciones que marcaron las familias con hijos/-as sin NEE.

En relación a los órganos del centro en los que las familias pueden participar, un 72% de las familias que tienen hijos/-as con NEE afirman conocer el AMPA (Asociación de Madres y Padres de Alumnos/-as), un 14% (sólo una familia) conoce el Consejo Escolar, y otra familia (14%) no contesta. Los resultados de las familias con hijos/-as sin NEE también fueron muy similares, ya que un 75% de los votos los obtuvo el AMPA, un 13% (una familia) conoce también el Consejo Escolar y otra familia (12%) no contestó esta pregunta. En cuanto a la participación en dichos órganos del centro escolar, el 33% (dos familias) de las familias con hijos/-as con NEE sí participan, una familia (17%) solo a veces, y el 50% (tres familias)

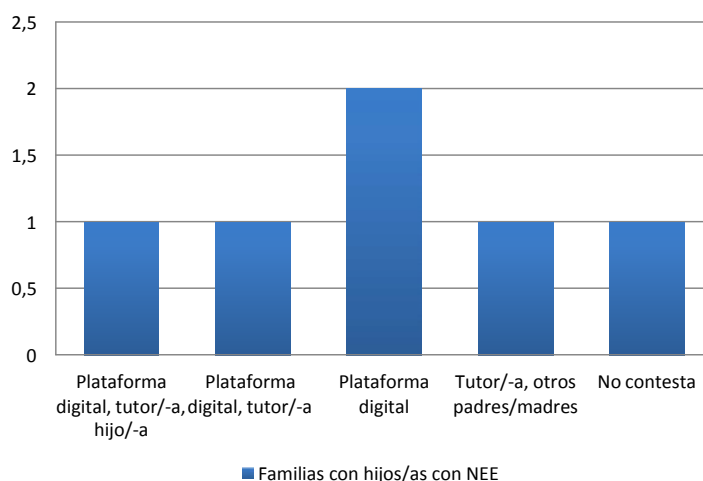


Figura 4. Cómo reciben la información del centro las familias con hijos/-as con NEE./ Elaboración propia.

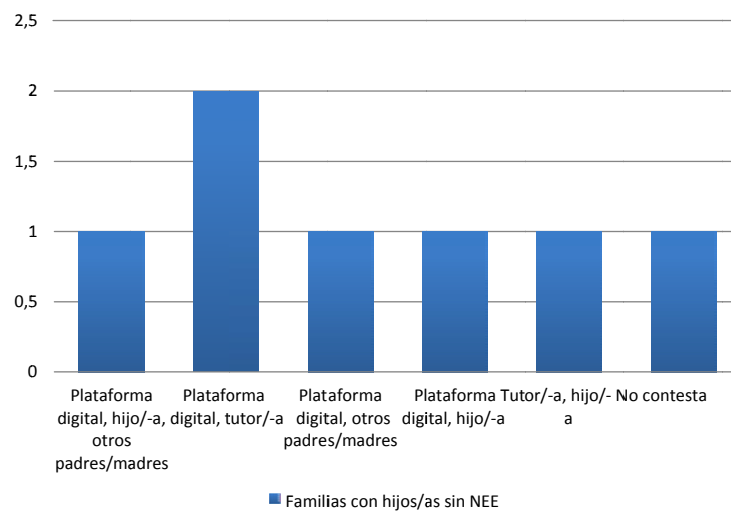


Figura 5. Cómo reciben la información del centro las familias con hijos/-as sin NEE./ Elaboración propia.

no participan, alegando una familia como motivos principales la falta de disponibilidad y que no responden a sus necesidades en este momento, mientras que dos familias señalan otros motivos que se desconocen. En cambio, en las familias con hijos/-as sin NEE, el 43% (tres familias) sí participan frente a un 57% (cuatro familias) que no participan. De esas cuatro familias, tres es por falta de disponibilidad y una porque no responde a sus necesidades actualmente.

Después, se les preguntó si participaban en actividades escolares. En las familias con hijos/-as con NEE, cinco familias (83%) respondieron sí, frente a una familia (17%) que respondió no. Esta última fue la única que respondió a la siguiente cuestión de los motivos de no participación, señalando incompatibilidad de horarios y otros motivos. En las familias con hijos/-as sin NEE, los resultados fueron muy parecidos: seis familias (86%) respondieron que sí participan en las actividades y solo una familia (14%) respondió que no, alegando como motivo principal la incompatibilidad de horarios.

Para cerrar este segundo apartado del cuestionario, se les preguntó sobre si el centro tiene en cuenta a las familias en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos/-as. De las familias con hijos/-as con NEE, cuatro familias (67%) respondieron que sí y dos familias (33%) respondieron

que no. Lo mismo ocurre en las familias con hijos/-as sin NEE, ya que cinco familias (71%) contestaron que sí, frente a dos familias (19%) que dijeron que no. También preguntamos si creían importante la participación de la familia en el proceso educativo, a lo que en ambos tipos de familias contestaron unánimemente que sí.

La última pregunta fue si consultaban las redes sociales para informarse sobre las actividades, proyectos o noticias del centro, y también en este caso todas las familias (100%) contestaron afirmativamente.

Escolarización

Para empezar este apartado, se van a dividir los resultados obtenidos de las familias con hijos/-as con NEE de las familias con hijos/-as sin NEE, ya que en algunos casos no se les proporcionaron las mismas preguntas.

En el caso de las familias con hijos/-as con NEE se les preguntó sobre el tipo de escolarización de su hijo/-a, obteniendo como resultado que el 100% de los niños/-as cursaba una escolarización ordinaria, es decir, ninguno está escolarizado en combinada (centro ordinario + centro de educación especial). Después se les pidió que valorasen del 1 al 5 (siendo 5 el máximo) cómo consideran la información/apoyo que el centro les facilita como familias con hijos/-as con NEE, a lo que un

50% (tres familias) dieron una puntuación de 5, un 33% (dos familias) dieron un 3 y un 17% (una familia) dieron un 2 en la escala. Además, este tipo de alumnado necesita apoyos y recursos, que en muchos casos únicamente los aportados en las horas lectivas resultan insuficientes; por tanto, se les preguntó si acuden a recursos fuera del aula, a lo que un 83% (cinco familias) respondieron sí, y solo un 17% (una familia) respondió no. También se les preguntó si creen que faltan recursos en el centro: un 50% (tres familias) consideran que no hacen falta, un 33% (dos familias) consideran que sí serían necesarios más recursos para apoyar a sus hijos/-as, y un 17% (una familia) no contesta.

Por otro lado, a las familias con hijos/-as sin NEE se les hicieron otro tipo de preguntas en relación a la educación especial y su integración. En primer lugar, si tienen conocimiento sobre alumnado con NEE en la clase de su hijo/-a, a lo que un 71% (cinco familias) respondió que no, frente a un 29% (dos familias) que respondieron que sí tenían constancia de alumnado con NEE en el aula de su hijo/-a. En relación a esa pregunta, se creyó importante pedir que valorasen en una escala del 1 al 5 (siendo 1 mínimo y 5 máximo) si creen adecuada la escolarización de alumnado con NEE en las aulas ordinarias: tres familias dieron una puntuación de 4, dos familias dieron un 5, una familia puntuó con un 3 y otra familia no contestó a la pregunta (véase anexo 8). También se les preguntó si consideran positiva la inclusión de alumnado con NEE en las aulas ordinarias, a lo que el 100% de las familias respondió que sí.

La siguiente pregunta se hizo únicamente a las familias con hijos/-as sin NEE, en primer lugar para saber si les gustaría participar en talleres o actividades sobre la importancia de la familia en la escuela, un 86% (seis familias) sí que les gustaría participar y solo un 14% (una familia) no participaría. Pero, a la pregunta de si participarían en talleres o actividades con familias con hijos/-as con NEE, el 100% de las familias con hijos/-as sin NEE (siete familias) respondió que sí. En cambio,

en las familias con hijos/-as con NEE, al 67% (cuatro familias) sí que les gustaría participar en talleres o actividades sobre la importancia de la familia en la escuela, frente a un 33% (dos familias) al que no le gustaría.

Para concluir el cuestionario, las dos últimas preguntas fueron comunes a ambos grupos de familias. Se les preguntó si compartirían vivencias o experiencias con otras familias, en el caso de las familias con hijos/-as con NEE, el 67% (cuatro familias) respondió que sí. En las familias con hijos/-as sin NEE, el 100% (siete familias) contestó que sí les gustaría compartir vivencias o experiencias con otras familias.

Por último, se les pidió valorar cómo consideran su participación en el centro. En las familias con hijos/-as con NEE, cinco familias consideran que es normal y solo una familia cree que es escasa. En las familias con hijos/-as sin NEE, cinco familias consideran normal su participación en el centro, una familia la considera escasa y otra familia considera alta su participación.

3.4.5.2. Familias con hijos/-as escolarizados en Educación Primaria

Información general

En cuanto a quién responde el cuestionario, en el caso de las diez familias con hijos/-as con NEE, el 90% lo cumplimenta la madre (9) y un 10% ambos conjuntamente (1). En cambio, de las once familias con hijos/-as sin NEE, el 55% lo responde la madre (6), el 36% ambos (4) y el 9% el padre (1).

En la Figura 6, observamos el número de alumnos/-as que acuden a cada curso de Educación Primaria de las familias encuestadas, siendo el color azul el alumnado con NEE y el color rojo el alumnado sin NEE.

De los diez niños/-as con NEE, ocho tienen hermanos/-as (80%) y dos no tienen (20%); en cambio, de los once niños/-as sin NEE, el 91% sí que tiene hermanos/-as (nueve niños/-as), y solo un 9% no tiene hermanos/-as (un/-a niño/-a).

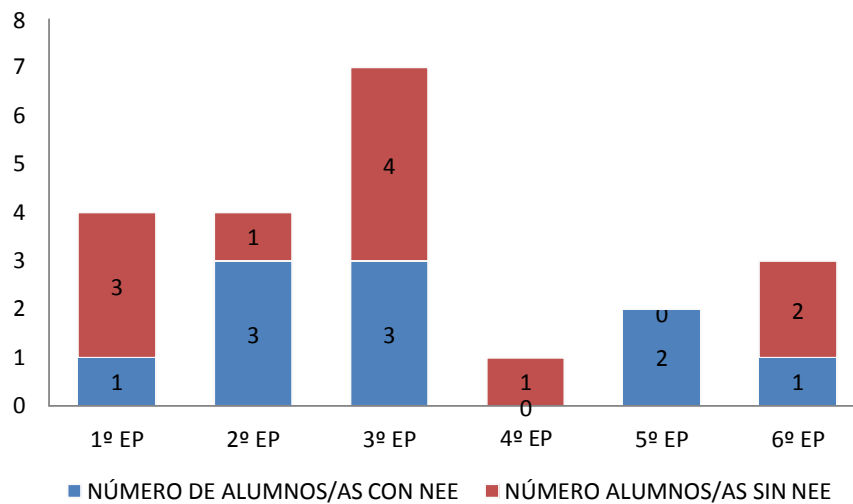


Figura 6. Curso al que pertenecen los hijos/-as con NEE y sin NEE de las familias encuestadas./ Elaboración propia.

Otra de las preguntas que se realizó a las familias encuestadas fue el nivel de estudios que tenían tanto padre como madre. En la Figura 7, observamos las respuestas que dieron ambas familias: en color azul, las familias con hijos/-as con NEE, donde vemos que destaca un grupo en concreto; y en color rojo, las familias con hijos/-as sin NEE, donde destacan, mayoritariamente, dos grupos.

Por último, en este apartado del cuestionario se les preguntó por la

dificultad de conciliar la vida laboral y familiar. En el caso de las familias con hijos/-as con NEE, el 60% (seis familias) dijeron que sí tenían problemas para conciliar vida familiar y laboral, y un 40% (cuatro familias) dijeron que no tenían problemas. De estas seis familias, cuatro de ellas señalaron que el motivo eran los diferentes turnos laborales, otra familia indicó que el motivo eran las jornadas laborales extensas, y la otra familia marcó la casilla de familiares a su cargo y otros

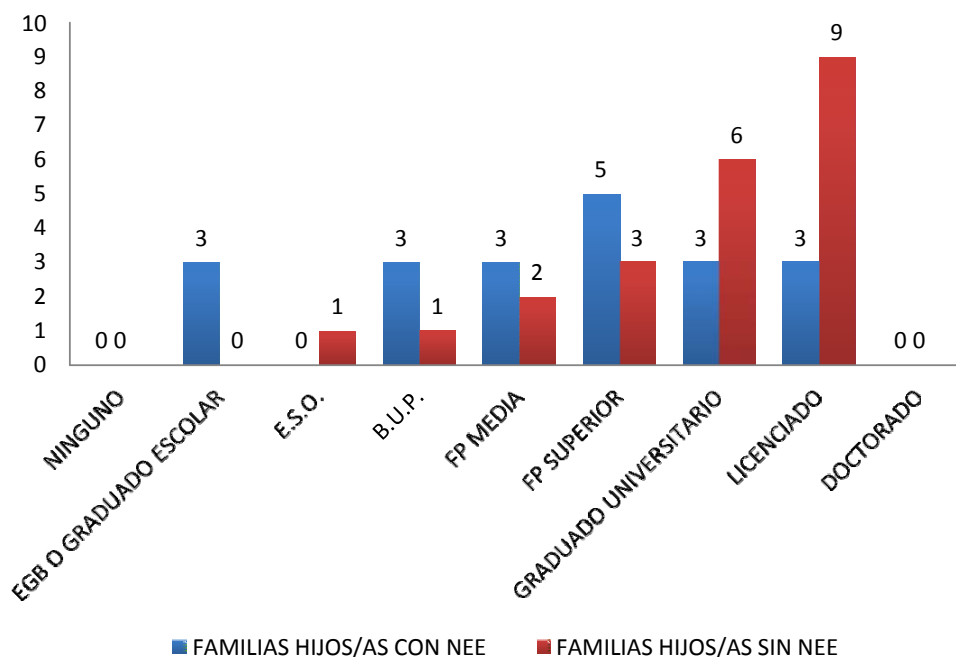


Figura 7. Nivel de estudios de las familias (padre y madre) con hijos/-as con NEE y sin NEE./ Elaboración propia.

motivos, los cuales no especificaron. En las familias con hijos/-as sin NEE, el 64% (siete familias) dijeron que no tenían dificultad para conciliar vida familiar y laboral, y el 35% (cuatro familias) dijeron que sí, alegando tres familias tener diferentes turnos laborales y jornada laboral extensa, y otra familia por tener familiares a su cargo.

Conocimiento del centro escolar

Para acercar a las familias al contexto escolar, se les preguntó en un primer momento sobre su conocimiento de figuras como el director/-a, jefe/-a de estudios, tutor/-a y orientador/-a. Todas las familias con hijos/-as con NEE (100%) afirman conocer al tutor/-a y al orientador/-a, mientras que al directo le conocen seis familias (60%). Caso parecido ocurre con el jefe/-a de estudios, al cual le conocen siete familias (70%). En el caso de las familias con hijos/-as sin NEE, la primera diferencia clara se ve en el orientador/-a, ya que solo le conocen cuatro familias (36'36%). Por otro lado, al tutor/-a le conocen las once familias (100%). Con el director/-a y el jefe/-a de estudios pasa igual que en las familias con hijos/-as con NEE: al director le conocen nueve familias (81'82%) y al jefe/-a de estudios siete familias (63'64%). En la Figura 8, podemos observar la comparativa de ambas

familias en cuanto al conocimiento (sí) o desconocimiento (no) de estas figuras del centro escolar.

En relación a la pregunta anterior, se les preguntó sobre el número de veces que se habían reunido tanto con el tutor/-a como con el orientador/-a. En las familias con hijos/-as con NEE, seis (60%) afirman haberse reunido con el tutor/-a entre 1 y 3 veces a lo largo del curso escolar, dos familias (20%) han mantenido entre 3 y 5 reuniones, una familia (10%) ha mantenido entre 5 y 10 reuniones y otra familia (10%) ha mantenido más de 10 reuniones. En el caso del orientador/-a, los datos varían un poco: siete familias (70%) se han reunido entre 1 y 3 veces, una familia (10%) ha mantenido entre 3 y 5 reuniones y dos familias (20%) no responden a esta pregunta. En las familias con hijos/-as sin NEE, diez familias (91%) han tenido entre 1 y 3 reuniones con el tutor/-a y una familia (9%) ha mantenido entre 3 y 5 reuniones. En cambio, con el orientador/-a, dos familias (18'18%) se han reunido de 1 a 3 veces, una familia (9'09%) ha mantenido entre 3 y 5 reuniones, y ocho familias (72'73%) no se han reunido en todo el curso escolar.

También nos interesaba saber de quién había partido la propuesta de establecer dichas reuniones con los tutores/-as. Una

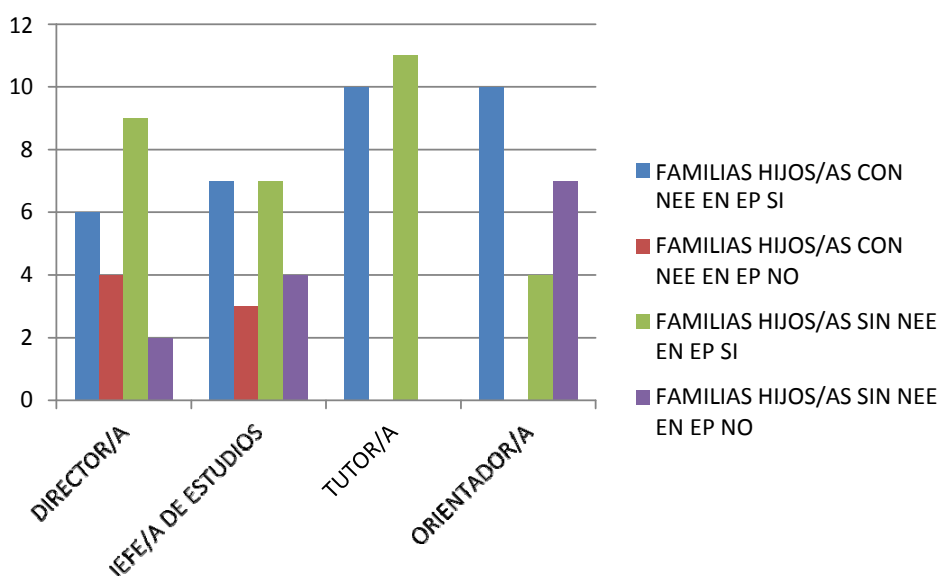


Figura 8. Comparativa conocimiento figuras centros escolar familias con hijos/-as con NEE y familias con hijos/-as sin NEE. / Elaboración propia.

familia con hijos/-as con NEE (13%) indicó que la iniciativa la habían tomado ellos, es decir el padre o la madre, otra familia (12%) que la iniciativa la había tenido el tutor/-a, y seis familias (75%) indicaron que mantenían una relación fluida. En cuanto a la forma de contactar con el tutor/-a, un 54% utilizaba la plataforma digital, un 38% mantenía contacto en la entra o salida del colegio y un 8% se reunía en convocatoria personal. En cuanto a las familias con hijos/-as sin NEE, las cuatro familias (100%) indicaron que mantenían una relación fluida. La forma de contactar coincide con las familias con hijos/-as con NEE: un 73% contacta mediante la plataforma digital del colegio, un 18% a la entrada/salida de clase y un 9% lo hace mediante convocatoria personal. En el caso de las familias con hijos/-as con NEE, siete familias utilizan solo una vía de contacto con el tutor/-a, siendo esta la plataforma digital (30'80%), el contacto a la entrada/salida del colegio (15'20%) o convocatoria personal (8%), y otras tres familias utilizan dos vías de comunicación: plataforma digital y contacto a la entrada/salida del colegio (46%). Por el contrario, en las familias con hijos/-as sin NEE, todas utilizan una única vía de contacto: la plataforma digital (73%), la comunicación a la entrada/salida (18%) o la convocatoria personal con el tutor/-a (9%) (véase anexo 7).

En cuanto a quién toma la iniciativa para mantener contacto con el orientador/-a, seis familias con hijos/-as con NEE (60%) contestaron que mantienen una relación fluida, una familia (10%) contestó que la toman ellos (padre/madre) y otras tres familias (30%) no contestan. La forma de contactar, al igual que en el caso del tutor/-a, es de un 55% mediante la plataforma digital del colegio, un 18% contactan a la entrada/salida del colegio y un 27% no contesta (véase anexo 8). En el caso de las familias con hijos/-as sin NEE únicamente se les preguntó si conocían al equipo de orientación, obteniendo un sí de cinco familias (45%) frente a un no de seis familias (55%). A las familias con hijos/-as con NEE también se les preguntó si conocían al Pedagogo Terapéutico (PT) o profesional de Audición y Lenguaje (AL) de su hijo/-a, y las 10 familias (100%) los conocen.

Otra parte del cuestionario fue sobre si reciben o no información del centro. En las familias con hijos/-as con NEE, seis familias (60%) respondieron sí. Mismo resultado se ha obtenido en las familias con hijos/-as sin NEE. En cuanto a qué medio o cómo reciben la información del centro, en la Figura 9 podemos ver las respuestas dadas por ambos tipos de familias encuestadas, siendo el color azul las familias con hijos/-as con NEE y el color rojo las familias con hijos/-as sin NEE.

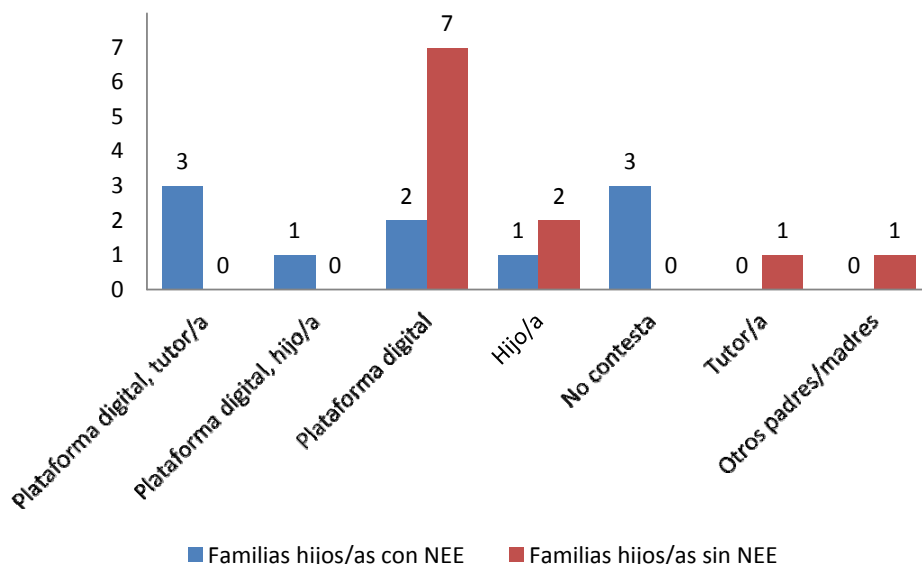


Figura 9. Comparativa cómo reciben la información del centro familias hijos/-as con NEE y sin NEE./ Elaboración propia.

En relación a los órganos del centro en los que las familias pueden participar, un 64% de las familias que tienen hijos/-as con NEE afirman conocer el AMPA, un 29% conoce el Consejo escolar, y una familia (9%) no contesta. Los resultados de las familias con hijos/-as sin NEE también fueron similares, ya que un 79% de los votos los obtuvo el AMPA y un 21% conoce también el Consejo Escolar. En cuanto a la participación en dichos órganos del centro escolar, una familia no contesta a esta pregunta y el 90% (nueve familias) de las familias con hijos/-as con NEE no participan, alegando como motivos principales la falta de disponibilidad (5), que no responde a sus necesidades actualmente (2), por desconocimiento (1) y por otros motivos (1). Parecido ocurre en las familias con hijos/-as sin NEE: solo un 18% (dos familias) sí participan. De las nueve familias que no participan, siete familias es por falta de disponibilidad, una porque no responde a sus necesidades actualmente, y otra por otros motivos los cuales no especifica.

Después, se les preguntó si participaban en actividades escolares. En las familias con hijos/-as con NEE, cinco familias (50%) respondieron sí, y otras cinco familias (50%) respondieron no. A estas últimas se les preguntaron los motivos de no participación, señalando todas como motivo principal y único la incompatibilidad de horarios. En las familias con hijos/-as sin NEE, los resultados fueron muy distintos, ya que las once familias (100%) respondieron que sí participan en las actividades que propone el centro.

Para cerrar este segundo apartado del cuestionario, se les preguntó sobre si el centro tiene en cuenta a las familias en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos/-as. De las familias con hijos/-as con NEE, ocho familias (80%) respondieron que sí, una familia (10%) respondió que no y otra familia (10%) no contestó. Lo mismo ocurre en las familias con hijos/-as sin NEE, ya que ocho familias (73%) contestaron que sí, frente a tres familias (27%) que dijeron que no. También preguntamos si

creían importante la participación de la familia en el proceso educativo, a lo que en ambos tipos de familias contestaron unánimemente que sí.

La última pregunta fue si consultan las redes sociales para informarse sobre las actividades, proyectos o noticias del centro, y tanto las familias con hijos/-as con NEE como las familias con hijos/-as sin NEE, en ambos casos el 100% contestaron que sí.

Escolarización

Para empezar este apartado, se van a dividir los resultados obtenidos de las familias con hijos/-as con NEE de las familias con hijos/-as sin NEE, ya que en algunos casos no se les proporcionaron las mismas preguntas.

A las familias con hijos/-as con NEE se les preguntó sobre el tipo de escolarización de su hijo/-a: el 100% de los niños/-as cursa una escolarización ordinaria; es decir, ninguno está escolarizado en combinada (centro ordinario + centro de educación especial). Después se les pidió que valorasen del 1 al 5 (siendo 5 el máximo) cómo consideran la información/apoyo que el centro les facilita como familias con hijos/-as con NEE, a lo que un 50% (cinco familias) dieron una puntuación de 5, un 30% (tres familias) dieron un 3 y un 20% (dos familias) dieron un 2 en la escala. Además, se les preguntó si sus hijos/-as acuden a recursos fuera del aula, obteniendo que el 100% (diez familias) dijeron que sí. También se les preguntó si creen que faltan recursos en el centro: un 60% (seis familias) consideran que no hacen falta más recursos y un 40% (cuatro familias) consideran que sí.

En cambio, a las familias con hijos/-as sin NEE se les hizo otro tipo de preguntas en relación a la educación especial y su integración. En primer lugar, si tienen conocimiento sobre alumnado con NEE en la clase de su hijo/-a, a lo que el 100% (once familias) respondió que sí tenían constancia. En relación a esa pregunta, se creyó importante pedir que valorasen en una escala del 1 al 5 (siendo

1 mínimo y 5 máximo) si creen adecuada la escolarización de alumnado con NEE en las aulas ordinarias: siete familias dieron una puntuación de 5, tres familias un 4 y una familia puntuó con un 1 (véase anexo 9). También se les preguntó si consideran positiva la inclusión de alumnado con NEE en las aulas ordinarias, a lo que el 91% (nueve familias) respondió que sí y solo un 9% (una familia) respondió que no.

A las familias con hijos/-as sin NEE, también les preguntamos si les gustaría participar en talleres o actividades sobre la importancia de la familia en la escuela. Un 91% (diez familias) respondió que sí las gustaría participar y un 9% (una familia) anotó que les daba igual participar o no. Por otro lado, a la pregunta de si participarían en talleres o actividades con familias con hijos/-as con NEE, el 82% (nueve familias) respondieron que sí, un 9% (una familia) respondió que no y otro 9% (una familia) anotó que le daría igual.

En cambio, en las familias con hijos/-as con NEE, al 78% (siete familias) sí que les gustaría participar en talleres o actividades sobre la importancia de la familia en la escuela, frente a un 11% (una familia) al que no le gustaría y otro 11% (una familia) que no contesta.

Para concluir el cuestionario, las dos últimas preguntas fueron comunes a ambas familias. Se les preguntó si compartirían vivencias o experiencias con otras familias. Nueve de las familias con hijos/-as con NEE respondieron que sí y solo una familia contestó no. En las familias con hijos/-as sin NEE, los resultados fueron parecidos: diez contestaron que sí les gustaría compartir vivencias o experiencias, y solo una familia contestó que no la gustaría.

Por último, se les pidió valorar cómo consideran su participación en el centro. En las familias con hijos/-as con NEE, siete consideran que es normal, dos que es escasa y una familia considera su participación muy alta. En las familias con hijos/-as sin NEE, nueve la consideran normal, una la considera escasa y otra familia la considera alta.

4. Discusión, conclusiones, limitaciones y líneas futuras

4.1. Discusión

En este capítulo, se va a realizar la discusión de los resultados obtenidos, lo que nos permitirá alcanzar las conclusiones de nuestro estudio.

En primer lugar, en las familias con hijos/-as con NEE en la etapa de Educación Infantil encontramos que de los seis niños/-as con NEE, cuatro de ellos no tienen hermanos. Esto puede deberse a que los padres hayan decidido no tener más hijos/-as debido a la discapacidad que presentan éstos y a la dedicación, en cuanto a tiempo, que necesitan.

En segundo lugar, observamos que todas las familias de ambas etapas (EI y EP), tanto las de hijos/-as con NEE como las de sin NEE, conocen al tutor y han mantenido, al menos, de 1 a 3 reuniones a lo largo del curso. Además, se destaca una relación fluida entre ambas partes, lo que favorece trabajar de manera conjunta para beneficio del desarrollo del niño/-a. En este sentido, encontramos que Victoria Ruíz (2010) considera que familia y escuela son dos agentes educativos que deberán trabajar de manera conjunta para favorecer el desarrollo del niño/-a.

También encontramos que toda la muestra de familias con hijos/-as con NEE, tanto de educación infantil como de educación primaria, conocen al orientador/-a del centro escolar y que, además, todos han mantenido al menos entre 1 y 3 reuniones con él/ella a lo largo del curso escolar. Estos datos concuerdan con lo planteado por Alfonso Naranjo (2010), quien afirma que la respuesta educativa al alumnado con discapacidad debe apoyarse en una estrecha colaboración entre la escuela y el ámbito familiar. Es por ello, que en estos casos se necesita además la colaboración y orientación del profesorado especializado y de los profesionales de orientación, psicólogos/-as y pedagogos/-as.

Encontramos que un porcentaje de familias bastante minoritario considera que no recibe la información suficiente

por parte del centro. En esta línea, la participación de las familias en los órganos del centro como son el AMPA y el Consejo Escolar es bastante escasa. Los motivos principales de no participación que alegan las familias son la falta de disponibilidad y el desconocimiento de las funciones e implicación que tienen estos órganos en el centro escolar, ya que algunas familias alegan que no responden a sus necesidades actualmente. Podemos llegar a creer que esto se debe a una información insuficiente hacia las familias por parte del centro o de estos órganos, sobre las funciones que tienen y/o lo que pueden llegar a conseguir si participan en dichos órganos del centro.

En sus estudios, Bassedas (2010) afirma que el objetivo principal del trabajo conjunto con las familias es conseguir un marco de relación en el que los padres colaboren con el centro, aunque a veces pueden existir factores que dificulten el establecimiento de esta relación. Puede que esta falta de información detectada en nuestros resultados sea uno de estos factores.

También vemos cómo el centro involucra a las familias en la realización de actividades o talleres para pasar más tiempo con sus hijos y, aunque en general, es un porcentaje elevado el que sí que participa, cabe destacar que hay un porcentaje menor que no participa, planteando la incompatibilidad de horarios entre jornada laboral y vida escolar de sus hijos/-as como el motivo principal. Cabe destacar la notoria participación de las familias con hijos/-as con NEE y que en ningún momento alegan que su hijo/-a no pueda realizar dichas actividades o talleres por una inadaptación a sus necesidades específicas.

Victoria Ruíz (2010) afirma que no existe un manual sobre cómo involucrar a la familia en la vida del centro y, por lo tanto, dependerá de cada centro la realización de cursos para padres y profesorado en los que se enseñen estrategias que permitan una mejor comunicación entre ambos colectivos.

En esta línea, encontramos que la participación de las familias en el centro es, en su mayoría, normal. Solo dos familias del total de la muestra participante (N=34) consideran que su participación es escasa. Por tanto, parece que este centro sí que sigue el planteamiento de Gómez Antolinos (2014), quien considera que si desde el centro no se planifica ni se tienen en cuenta estrategias que acerquen a las familias al centro escolar, no se podría hablar ni de participación ni de implicación familiar en el ámbito educativo.

Por otro lado, la mayoría de las familias con hijos/-as con NEE afirman que sí que participarían en actividades donde pudieran compartir sus vivencias o experiencias con otras familias, así como en talleres o actividades sobre la importancia de la familia en la escuela. En este sentido, los datos apoyan la tesis de Alfonso Naranjo (2010) sobre la importancia de una participación familiar de alumnado con necesidades educativas especiales (NEE), así como la de Vived Conte (2005), quien considera que son enormes las ventajas de la participación activa de las familias en los programas educativos del niño/-a con discapacidad intelectual.

Creemos que es de suma importancia destacar que los resultados que obtuvimos en los que a toda la muestra de familias con hijos/-as sin NEE, menos una, le gustaría participar en talleres o charlas con familias que tuvieran hijos/-as con NEE.

Para finalizar, consideramos que hubo un error a la hora de formular la pregunta sobre si consideraban importante la participación de la familia en el proceso educativo, ya que ambos tipos de familias de ambas etapas educativas respondieron unánimemente en positivo. Esta respuesta es totalmente lógica que se haya dado, ya que, aunque no lo creyeran, difícilmente el padre o la madre de un alumno/-a con o sin NEE afirmarían lo contrario.

4.2. Conclusiones

Existe mucha información y estudios que destacan la importancia que tiene la buena relación e implicación de la familia en la escuela, dos agentes de vital trascendencia en el proceso formativo de los niños/-as. Sin embargo, a la hora de realizar una búsqueda bibliográfica sobre la vinculación de las familias con hijos/-as con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en la escuela para el presente trabajo fin de máster, hemos podido comprobar la dificultad de localizar estudios que aborden un tema tan concreto.

Nuestro objetivo principal era precisamente ese: determinar el grado de implicación y participación de la familia en la escuela, tanto de aquellas con hijos/-as con NEE como de las que tienen hijos/-as sin ellas. Consideramos que dicho objetivo se ha alcanzado gracias a la información facilitada por las familias participantes en este estudio.

En concreto, podemos afirmar que hemos conseguido valorar el nivel de participación de las familias con hijos/-as con discapacidad intelectual y/o retraso del desarrollo en las actividades del centro escolar (objetivo específico 1) gracias a la información facilitada por las familias con hijos/-as con NEE.

También se ha alcanzado el objetivo específico 2, concretando el número de familias con hijos/-as sin NEE que participa en la escuela frente al que no lo hace.

El objetivo específico 3, que nos permitía comparar el nivel de participación de los dos grupos de familias encuestadas, lo hemos conseguido analizando los resultados obtenidos de las gráficas de ambos grupos de familias (Educación Infantil y Educación Primaria) en relación a cuánto y de qué forma participa cada familia en el centro escolar.

Nuestro objetivo específico 4, que pretendía incrementar el nivel de conciencia sobre la importancia de la participación de las familias en la escuela,

sobre todo de hijos/-as con discapacidad, consideramos que no lo hemos alcanzado (o que no podemos, al menos, justificarlo). En un primer momento pensamos que, con la cumplimentación del cuestionario, las familias pensarían y reflexionarían sobre su participación en el centro escolar y que se involucrarían más en las actividades, sobre todo en las que pudieran participar con sus hijos/-as. Sin embargo, esto no podemos afirmarlo con nuestro estudio ni diseñamos otro instrumento para poner determinar si había habido un incremento en dicho nivel de conciencia.

Como en el caso anterior, con el objetivo específico 5 se pretendía dar a conocer a las familias las actividades en las que pudieran participar dentro del centro escolar. Pensábamos que con la enumeración en el cuestionario de las actividades o de las vías de información sería suficiente para que las familias conociesen otras actividades. A posteriori, nos hemos dado cuenta que no hemos realizado nada para comprobar si realmente este objetivo se ha conseguido; por lo tanto, consideramos que no podemos afirmar que este objetivo de nuestro trabajo se haya alcanzado.

En cuanto a las hipótesis planteadas en el apartado 1.3 del presente documento, y que se dividen en dos grupos —familias con hijos/-as con NEE y familias con hijos/-as sin NEE—, podemos afirmar que:

La primera hipótesis para familias con hijos/-as con NEE se refuta, ya que, aunque conocen las actividades escolares en las que pueden participar, hay un gran desconocimiento sobre los órganos del centro (AMPA, Consejo Escolar...) en los que pueden intervenir y, sobre todo, las funciones que éstos tienen en la comunidad educativa.

La segunda hipótesis se confirma en las familias con hijos/-as que asisten a Educación Primaria, ya que en el alumnado sin NEE hay familias que no se han puesto en contacto con el tutor. En cambio, en la etapa de Educación Infantil no se confirma, debido a que la totalidad de las

familias con hijos/-as sin NEE se han puesto en contacto con el tutor/-a.

La tercera hipótesis se confirma y se podría decir que la totalidad de las familias encuestadas mantienen una relación fluida con el tutor/-a y con el orientador/-a. Además, el 90% de las familias conoce a otros especialistas del equipo de orientación que participan en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos/-as, como es el caso del PT o el AL.

Por último, la cuarta hipótesis no se confirma en su totalidad. Por un lado, la mayoría de familias tanto de Educación Infantil como de Educación Primaria sí que afirman recibir información por parte del centro, pero no se confirma que les resuelvan dudas.

En relación a las familias con hijos/-as sin NEE, la primera hipótesis planteada se refuta para aquellos que acuden a Educación Infantil, ya que todas contactan con el tutor sin esperar a que les convoque en una reunión. En cambio, se confirma para las familias con hijos/-as en Educación Primaria ya que el porcentaje mayoritario no tiene contacto con el tutor/-a.

La segunda hipótesis, al igual que en las familias con hijos/-as con NEE, se refuta, ya que sí que conocen las actividades escolares en las que pueden participar, pero no existe apenas intervención en los órganos de participación del centro.

La tercera, y última hipótesis, se confirma para las familias con hijos/-as escolarizados en la etapa de Educación Infantil, ya que la mayoría de éstas desconocen que haya alumnado con NEE en el aula de su hijo/-a. En cambio, se refuta para las familias con hijos/-as en Educación Primaria, debido a que el 100% tiene conocimiento de alumnado con NEE en el aula de su hijo/-a.

Como docentes, consideramos que es muy importante dar visibilidad de los grandes beneficios que tiene para nuestros alumnos/-as que la comunidad educativa se coordine y hacer llegar a las familias toda la información necesaria sobre sus hijos/-as, con total transparencia y

naturalidad. Asimismo, creemos que hay que destacar los resultados obtenidos en la investigación en relación a la participación de familias con hijos/-as sin NEE en talleres o charlas con familias con hijos/-as con NEE. Consideramos que es un ejemplo que se tiene que transmitir a los niños/-as desde edades tempranas, ya que vamos a trabajar valores como la empatía y el respeto hacia el alumnado con algún tipo de discapacidad, haciéndoles partícipes de todo tipo de actividades en todo momento.

Por tanto, a modo de conclusión final, hay que fomentar que la familia se implique no solo en el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/-a, sino también que se interese y participe en las actividades de ocio y culturales que se propongan desde la dirección del colegio. Además, sería adecuado que formen parte de los órganos del colegio como son el AMPA y el Consejo Escolar. Para ello, hay que proponer y desarrollar actividades creativas y motivadoras, así como tener en cuenta propuestas que planteen los propios padres de los alumnos/-as. En relación a esta investigación, algunas de las propuestas que aportaron las familias encuestadas para mejorar su participación en el centro educativo fueron:

- Cursos de lengua de signos española para padres e hijos.
- Talleres de educación emocional.
- Tardes de juego en el patio.
- Charlas-talleres realizadas los sábados.
- Charlas padres-hijos.
- Fomentar más las actividades deportivas.

4.3. Limitaciones en el estudio

A continuación, se van a describir los principales problemas o dificultades que se han encontrado en el desarrollo de este trabajo de investigación.

Como problema principal, destacaríamos la dificultad inicial para acceder a una

muestra suficiente y adecuada a la que poder administrar los cuestionarios para, posteriormente, sacar unos resultados y conclusiones.

También hubo una dificultad a la hora de sondear las familias con hijos/-as con NEE que podrían colaborar en la investigación. Desde el Equipo de Orientación del centro escolar en el que se realizó el estudio (y en el que la investigadora principal estaba realizando las prácticas del Máster) se enviaron correos electrónicos informativos a las familias que el/la orientador/-a creyó adecuadas. Sin embargo, como algunas familias no respondieron a dicho correo, se tuvieron que buscar otras familias, lo que también afectó en la demora de tiempo para poder iniciar la investigación.

La última limitación que destacaríamos fue la demora que también se produjo a la hora de poder empezar a analizar los cuestionarios a nivel estadístico y y obtener los resultados, ya que algunas familias tardaron varias semanas en devolver dichos cuestionarios.

4.4. Líneas de investigación futuras

Una vez llegados a este punto, se van a proponer una serie de líneas por las que podría avanzar esta investigación en el futuro y que son consecuencia del interés y las limitaciones que han surgido en el desarrollo de la misma.

Dado que la investigación se llevó a cabo con familias pertenecientes a un solo centro escolar de la provincia de Valladolid, una línea de investigación futura podría ser desarrollarlo en más colegios y, así, poder comparar los resultados obtenidos. Además, la investigación está realizada en un centro concertado, por lo que sería interesante realizar dicho estudio en centros públicos, donde los recursos y los apoyos que recibe el alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) es diferente.

Otra línea de investigación futura podría ser seguir completando la investigación, entrevistando a algunas familias con hijos/-as tanto con NEE como sin NEE e,

incluso, se les podría citar para participar en unas tutorías donde nos den su opinión o se realicen dinámicas de grupo entre ambos tipos de familias, sobre todo para concienciar sobre la inclusión educativa del alumnado con NEE y sus familias.

5. Referencias bibliográficas

- AAMR (Asociación Americana sobre Retraso Mental). (2002). Retraso mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo. (Décima edición). Madrid: Alianza Editorial.
- ACUERDO 29/2017, de 15 de junio, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el II Plan de Atención a la Diversidad en la Educación de Castilla y León 2017-2022. Publicado en B.O.C y L., 19 de junio de 2017, núm. 115, pp. 23109 a 23176.
- Alfonso Naranjo, B. (2010). Alumnos/-as con NEE, familia y escuela, juntos por la integración. Revista digital para profesionales de la enseñanza. Nº 9.
- Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. (5ª ed.). Caracas, Venezuela: Editorial EPISTEME.
- Bassedas, E. (2010). Alumnado con discapacidad intelectual y retraso del desarrollo. Escuela Inclusiva: Alumnos distintos pero no diferentes. Editorial: Graó. Barcelona.
- Contreras Fernández, V.L (2013). Familia y Discapacidad Intelectual: Guía de apoyo para la mejora de la Competencia Parental. Universidad Autónoma de Madrid. (Tesis doctoral). Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13511/63538_Programa_CP.pdf?sequence=3
- Fàbregues, S., Meneses, J., Paré, M.H. y Rodríguez-Gómez. D. (2016). Técnicas de investigación social y educativa. Editorial UOC.
- Gómez Antolinos, I. (2014). La participación de la familia en la

educación del alumnado con necesidades educativas especiales. Publicaciones Didácticas. Nº 47.

- Grajales G., T. (2000). Tipos de investigación. Tgrajales.net.

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2014). Metodología de la investigación. 6ª Edición. Mc Graw-Hill Interamericana Editores S.A.

- LOE: Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación. Publicado en B.O.E., 4 de Mayo, núm. 106, pp. 97858 a 97921. <https://www.boe.es/boe/dias/2006/05/04/pdfs/A17158-17207.pdf>

- LOMCE: Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Publicado en B.O.E., 10 de diciembre de 2013, núm. 295, pp. 97858 a 97921. <http://www.boe.es/boe/dias/2013/12/10/pdfs/BOE-A-2013-12886.pdf>

- Martínez, B. y Rico, D. (2014). Los trastornos del neurodesarrollo en el DSM-5. Universitat de València. Jornadas AVAP. Centre Universitari de Diagnòstic i Atenció Primerenca.

- Méndez, C. (2003). Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación. (3ª ed.). Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.

- OMS (2011). Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud: CIF-IA. Versión para la Infancia y la Adolescencia. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

- ORDEN EDU/371/2018, de 2 de abril, por la que se modifica la Orden EDU/1152/2010, de 3 de agosto, por la que se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo escolarizado en el segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Enseñanzas de Educación Especial, en los centros docentes de la Comunidad de Castilla y León. Publicado en B.O.C. y L., 13 de agosto de 2010, núm. 156, pp. 14630 a 14632.

- Ponce Ribas, A. (2008). De padres a padres. Cuaderno de buenas prácticas. FEAPS: Madrid.

- Real Decreto 136/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. Publicado en B.O.E., 1 de marzo de 2014, núm. 52, pp. 1 a 54. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2014/BOE-A-2014-2222-consolidado.pdf>

- Ruiz Díaz, M. V. (2010). El papel de la familia en la educación de alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Innovación y experiencias educativas, 35.

- Sarto Martín, M. P. (2001). Familia y discapacidad. Universidad de Salamanca. III Congreso "La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo". Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO)

- Schalock, R. L., Luckasson, R. A., y Shogren, K. A. Bortwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntix, W.H.W., ...Yeager, M.H. (2007). El nuevo concepto de retraso mental: comprendiendo el cambio al término discapacidad intelectual. Siglo Cero, vol. 38 (4), 5-20. [Traducido al castellano por L.E Gómez Sánchez].

- Silvero Miramón, M. (2016). La educación familiar en un mundo de cambio. En Aguirre, A.M., Caro, C., Fernández, S. y Silvero, M. (Ed.), Familia, escuela y sociedad. Manual para maestros. (31-53). Universidad Internacional de la Rioja.

- Victoria Ruíz, M.V. (2010). El papel de la familia en la educación de alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Innovación y experiencias educativas. Nº 35.

- Vived Conte, E. (2005). Colaboración eficaz entre familia y escuela. Fundación Iberoamericana Down 21. Recuperado de: <https://www.down21.org/610-revista-virtual/revista-virtual-2005/revista-virtual-agosto-2005/articulo/1967-propuestas-para-una-colaboracion-eficaz-entre-familia-y-escuela>

6. Anexos

Anexo 1. Cuestionario para las familias con hijos/-as con NEE

INFORMACIÓN GENERAL

Familiar que contesta el cuestionario

- Madre
- Padre
- Ambos
- Tutor/a legal
- Otro familiar

Datos del alumno/-a

- Curso en el que está escolarizado:
- Edad:
- Nº de hermanos/-as:
- Lugar que ocupa:
- ¿Tiene hermanos/-as en el centro?
 - Sí
 - No

Datos familiares

Padre

- Profesión:
- Nivel de estudios:
 - Ninguno
 - EGB o Grado Escolar
 - E.S.O
 - BUP
 - FP media
 - FP superior
 - Graduado Universitario
 - Licenciado
 - Doctorado

Madre

- Profesión:

- Nivel de estudios:
 - Ninguno
 - EGB o Grado Escolar
 - E.S.O
 - BUP
 - FP media
 - FP superior
 - Graduado Universitario
 - Licenciado
 - Doctorado

¿Trabaja actualmente?

- Sí
- No
- Temporalmente

¿Tiene dificultades para conciliar vida laboral con vida familiar/educativa?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿cuáles son los motivos?

- Diferentes turnos laborales
- Jornada laboral extensa
- Familiares a su cargo
- Otros:

CONOCIMIENTO DEL CENTRO ESCOLAR

¿Conoce al director/-a?

- Sí
- No

¿Conoce al jefe/-a de estudios?

- Sí
- No

¿Conoce al tutor o tutora a de su hijo/-a?

- Sí
 - No
- En caso afirmativo, ¿durante este curso se ha reunido con el tutor/-a?
- Sí
 - No
- ¿En qué trimestre o parte del curso?
- ¿Cuántas reuniones ha tenido hasta este momento?
- De 1 a 3 veces
 - De 3 a 5 veces
 - De 5 a 10 veces
 - más 10 veces
- ¿Se pone habitualmente en contacto con el tutor/-a?
- Sí
 - No
- En caso afirmativo, ¿quién toma la iniciativa en ese contacto la mayoría de las veces?
- Usted
 - El tutor/-a
 - Mantenemos una relación fluida
- Cuando quiere comunicarse con el tutor/-a de su hijo/-a:
- Espero a que me convoque personalmente
 - Me comunico a la entrada o salida de la jornada escolar
 - Me pongo yo en contacto solicitando una reunión a través de la plataforma del colegio
- ¿Conoce al Orientador del centro escolar?
- Sí
 - No
- En caso afirmativo, ¿durante este curso se ha reunido con él?

- Sí
 - No
- ¿En qué trimestre o parte del curso?
- ¿Cuántas reuniones ha tenido hasta este momento?
- De 1 a 3 veces
 - De 3 a 5 veces
 - De 5 a 10 veces
 - más 10 veces
- ¿Se pone habitualmente en contacto con el Equipo de Orientación?
- Sí
 - No
- En caso afirmativo, ¿quién toma la iniciativa en ese contacto?
- Usted
 - El orientador/-a
 - Mantenemos una relación fluida
- Cuando quiere comunicarse con el Equipo de Orientación de su hijo/-a:
- Espero a que me convoque personalmente
 - Me comunico a la entrada o salida de la jornada escolar
 - Me pongo yo en contacto solicitando una reunión a través de la plataforma del colegio
- ¿Conoce al maestro/-a de PT o de AL que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/-a?
- Sí
 - No
- ¿Recibe diariamente información del centro en relación a su hijo/-a?
- Sí
 - No
- En caso afirmativo, ¿cómo recibe esta

información?

- Por su hijo/-a
- A través del tutor/-a
- Por la plataforma de comunicación del centro
- Solicitando información al centro
- Por medio de otros padres y madres
- Otros:

¿Conoce los órganos de participación del centro? Seleccione cuáles:

- AMPA
- Consejo Escolar

En su caso, ¿participa en alguno de ellos?

- Sí
- No

Si no participa, ¿cuál es el motivo?

- Desconocimiento
- Falta de disponibilidad
- Considero que no responden a mis necesidades actualmente
- Otros:

¿Participa en actividades del colegio (día de la familia Marista, semana SED, Marcha Puente Duero, fiestas del colegio, etc.)?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿cuál es el principal motivo por el que le gusta participar junto a su hijo/-a en esas actividades?

Si no participa, ¿cuál es el motivo?

- Falta de información de las actividades que realiza el centro
- Incompatibilidad de horarios
- Considero que no son beneficiosas para las necesidades de mi hijo/-a
- Otros:

¿Considera que el centro tiene en cuenta a las familias en el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/-a?

- Sí
- No

¿Consideran importante la participación de la familia en el proceso educativo?

- Sí
- No

¿Echa en falta participar en más actividades junto a su hijo/-a?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿cuáles propondría?

¿Consulta las redes sociales (página web o plataforma) del centro para estar informado de actividades o acontecimientos importantes que se realicen?

- Sí
- No

ESCOLARIZACIÓN DE SU HIJO

Tipo de escolarización de su hijo/-a

- Ordinaria
- Combinada

¿Por qué eligieron escolarizar a su hijo/-a en este centro educativo?

Del 1 al 5, siendo 5 el nivel máximo, ¿cómo considera la información/apoyo que facilita el centro educativo a las familias con hijos/-as con NEE?

¿Acuden a recursos fuera del centro?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿podría especificar cuáles?

¿Echa en falta otros recursos en el centro?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿podría especificar cuáles?

¿Considera adecuado o le gustaría participar en talleres/charlas con familias que tengan hijos/-as con NEE?

- Sí
- No

¿Cree que sería necesario y enriquecedor compartir experiencias, vivencias, consejos, métodos de educación, etc., con otros padres?

- Sí
- No

¿Cómo considera que es su participación en el centro?

- Nula
- Escasa
- Normal
- Alta
- Muy alta

Por último, ¿qué medidas o actividades propondría para mejorar la participación de la familia en el centro educativo de su hijo/-a?

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 2. Cuestionario para las familias con hijos/-as sin NEE

INFORMACIÓN GENERAL

Familiar que contesta el cuestionario

- Madre
- Padre
- Ambos
- Tutor/a legal
- Otro familiar

Datos del alumno/-a

- Curso en el que está escolarizado:
- Edad:
- Nº de hermanos/-as:
- Lugar que ocupa:
- ¿Tiene hermanos/-as en el centro?
 - Sí
 - No

Datos familiares

Padre

- Profesión:
- Nivel de estudios:
 - Ninguno
 - EGB o Grado Escolar
 - E.S.O
 - BUP
 - FP media
 - FP superior
 - Graduado Universitario
 - Licenciado
 - Doctorado

Madre

- Profesión:
- Nivel de estudios:

- Ninguno
- EGB o Grado Escolar
- E.S.O
- BUP
- FP media
- FP superior
- Graduado Universitario
- Licenciado
- Doctorado

¿Trabaja actualmente?

- Sí
- No
- Temporalmente

¿Tiene dificultades para conciliar vida laboral con vida familiar/educativa?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿cuáles son los motivos?

- Diferentes turnos laborales
- Jornada laboral extensa
- Familiares a su cargo
- Otros:

CONOCIMIENTO DEL CENTRO ESCOLAR

¿Conoce al director/-a?

- Sí
- No

¿Conoce al jefe/-a de estudios?

- Sí
- No

¿Conoce al tutor o tutora a de su hijo/-a?

- Sí

- No

En caso afirmativo, ¿durante este curso se ha reunido con el tutor/-a?

- Sí
- No

¿En qué trimestre o parte del curso?

¿Cuántas reuniones ha tenido hasta este momento?

- De 1 a 3 veces
- De 3 a 5 veces
- De 5 a 10 veces
- más 10 veces

¿Se pone habitualmente en contacto con el tutor/-a?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿quién toma la iniciativa en ese contacto la mayoría de las veces?

- Usted
- El tutor/-a
- Mantenemos una relación fluida

Cuando quiere comunicarse con el tutor/-a de su hijo/-a:

- Espero a que me convoque personalmente
- Me comunico a la entrada o salida de la jornada escolar
- Me pongo yo en contacto solicitando una reunión a través de la plataforma del colegio

¿Conoce al Orientador del centro escolar?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿durante este curso se ha reunido con él?

- Sí

- No

¿En qué trimestre o parte del curso?

¿Cuántas reuniones ha tenido hasta este momento?

- De 1 a 3 veces
- De 3 a 5 veces
- De 5 a 10 veces
- más 10 veces

¿Conoce a algún profesor/-a del equipo de orientación además del orientador/-a?

- Sí
- No

¿Recibe diariamente información del centro en relación a su hijo/-a?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿cómo recibe esta información?

- Por su hijo/-a
- A través del tutor/-a
- Por la plataforma de comunicación del centro
- Solicitando información al centro
- Por medio de otros padres y madres
- Otros:

¿Conoce los órganos de participación del centro? Seleccione cuáles:

- AMPA
- Consejo Escolar

En su caso, ¿participa en alguno de ellos?

- Sí
- No

Si no participa, ¿cuál es el motivo?

- Desconocimiento
- Falta de disponibilidad

- Considero que no responden a mis necesidades actualmente

- Otros:

¿Participa en actividades del colegio (día de la familia Marista, semana SED, Marcha Puente Duero, fiestas del colegio, etc.?)

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿cuál es el principal motivo por el que le gusta participar junto a su hijo/-a en esas actividades?

Si no participa, ¿cuál es el motivo?

- Falta de información de las actividades que realiza el centro
- Incompatibilidad de horarios
- Considero que no son beneficiosas para las necesidades de mi hijo/-a
- Otros:

¿Considera que el centro tiene en cuenta a las familias en el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/-a?

- Sí
- No

¿Consideran importante la participación de la familia en el proceso educativo?

- Sí
- No

¿Echa en falta participar en más actividades junto a su hijo/-a?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿cuáles propondría?

¿Consulta las redes sociales (página web o plataforma) del centro para estar informado de actividades o acontecimientos importantes que se realicen?

- Sí
- No

ESCOLARIZACIÓN DE SU HIJO

¿Por qué eligieron escolarizar a su hijo/-a en este centro educativo?

En el curso de su hijo/-a, ¿conoce si alguno de los alumnos/-as presenta Necesidades Educativas Especiales (NEE)?

- Sí
- No

En caso afirmativo, podría evaluar del 1 al 5, siendo 5 el nivel máximo, ¿cómo considera que favorece la escolarización de alumnado con NEE en las aulas ordinarias?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

¿Cree que la inclusión de alumnado con NEE en el aula ordinaria es positiva para la formación escolar de su hijo/-a?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿podría explicar brevemente por qué?

¿Considera adecuado o le gustaría participar en talleres/charlas sobre la importancia de la familia en la escuela?

- Sí
- No

En caso afirmativo, ¿le gustaría participar con familias que tengan hijos/-as con NEE?

- Sí
- No

¿Cree que sería necesario y enriquecedor compartir experiencias, vivencias, consejos, métodos de educación, etc., con otros padres?

- Sí

- No

¿Cómo considera que es su participación en el centro?

- Nula
- Escasa
- Normal
- Alta
- Muy alta

Por último, ¿qué medidas o actividades propondría para mejorar la participación de la familia en el centro educativo de su hijo/-a?

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 3. Carta para las familias

Estimada familia,

Mi nombre es María de la Torre García, soy maestra de Educación Infantil y actualmente me encuentro realizando las prácticas del Máster de Atención a las Necesidades Educativas Especiales (NEE) en Infantil y Primaria de la Universidad Rey Juan Carlos en el Colegio Centro Cultural Vallisoletano. Estoy realizando una pequeña investigación sobre la participación de las familias en dicho centro educativo, la cual forma parte de mi Trabajo de Fin de Máster (TFM) y es necesario para terminar mis estudios.

El propósito de este trabajo, y en concreto de la investigación, es conocer las relaciones que existen entre las familias y el centro educativo en el que están escolarizados sus hijos/-as, tengas estos o no NEE. De esta forma, podremos elaborar estrategias de mejora que faciliten la comunicación y participación entre ambas partes, algo muy importante y necesario en la educación de los niños/-as.

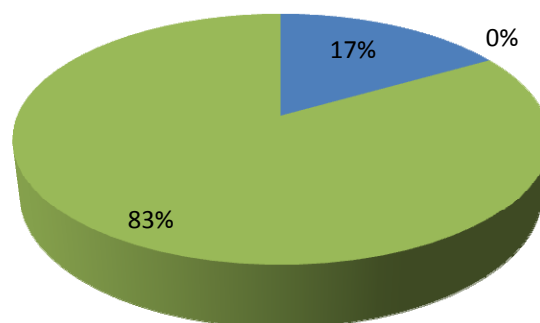
Por esto, me gustaría contar con su colaboración y, para ello, he elaborado un cuestionario que agradecería que me respondieran lo más sinceramente posible. Las respuestas son de carácter anónimo y no serán publicadas ni utilizadas con otros fines que no sean la colaboración en el estudio de mi TFM. Una vez cumplimentado, pueden devolver el cuestionario a los/-as tutores/-as de sus hijos/-as.

Por último, agradecer su colaboración y comentarles que estoy a su disposición para cualquier consulta o duda que les surja. También pueden contactar con Alicia Lajo, en el Equipo de Orientación.

Un cordial saludo,

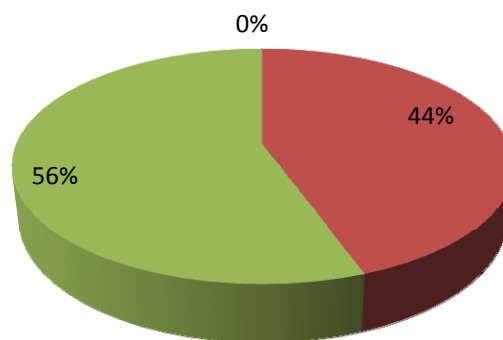
María de la Torre García.

Anexo 4. Iniciativa/forma de contacto con el tutor/-a



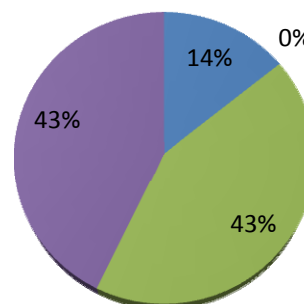
■ PADRE/MADRE ■ TUTOR/A ■ RELACIÓN FLUIDA

Figura 10. Iniciativa en el contacto con el tutor/-a familias hijos/-as con NEE./ Elaboración propia.



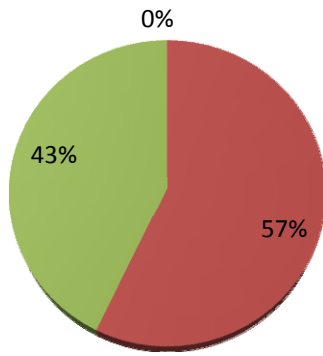
■ CONVOCATORIA PERSONAL ■ ENTRADA/SALIDA
■ PLATAFORMA DIGITAL

Figura 11. Forma de contactar con el tutor/-a familias hijos/-as con NEE./ Elaboración propia.



■ PADRE/MADRE ■ TUTOR/A
■ RELACIÓN FLUIDA ■ NO CONTESTA

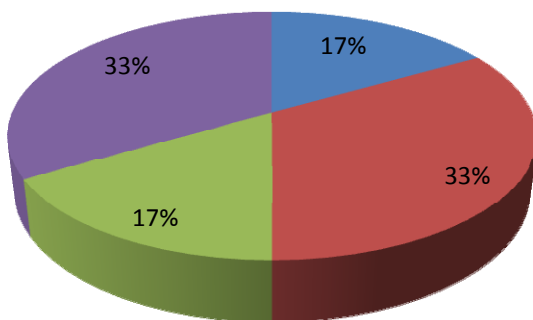
Figura 12. Iniciativa en el contacto con el tutor/-a familias hijos/-as sin NEE./ Elaboración propia.



■ CONVOCATORIA PERSONAL ■ ENTRADA/SALIDA
■ PLATAFORMA DIGITAL

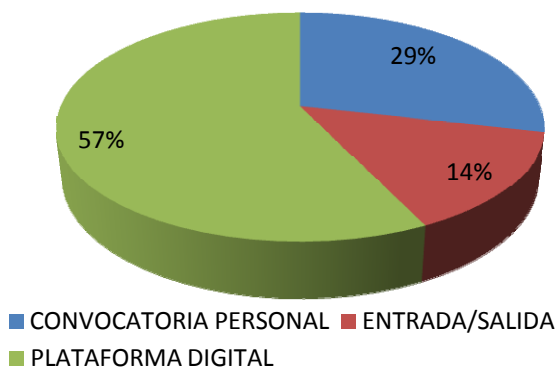
Figura 13. Forma de contactar con el tutor/a familias hijos/-as sin NEE. / Elaboración propia.

Anexo 5. Iniciativa/forma de contacto con el orientador/-a de familias con hijos/-as con NEE en EI



■ PADRE/MADRE ■ TUTOR/A
■ RELACIÓN FLUIDA ■ NO CONTESTA

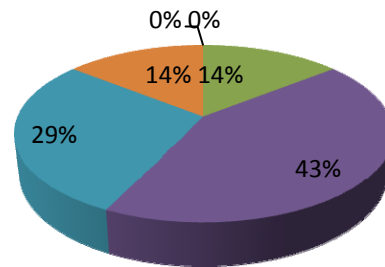
Figura 14. Iniciativa en el contacto con el orientador/a familias hijos/-as con NEE. / Elaboración propia.



■ CONVOCATORIA PERSONAL ■ ENTRADA/SALIDA
■ PLATAFORMA DIGITAL

Figura 15. Forma de contactar con el orientador/a familias hijos/-as con NEE. / Elaboración propia.

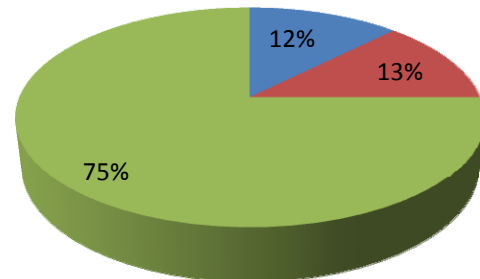
Anexo 6. Opinión familias con hijos/-as sin NEE sobre la escolarización de alumnado con NEE en aula ordinaria EI



■ Puntuación primera ■ Puntuación cuarta
■ Puntuación segunda ■ Puntuación quinta
■ Puntuación tercera ■ NO CONTESTA

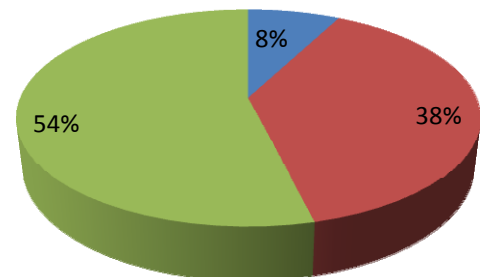
Figura 16. Consideran adecuada las familias con hijos/-as sin NEE la escolarización de alumnado con NEE en aula ordinaria. / Elaboración propia.

Anexo 7. Iniciativa/forma contacto tutor/-a familias con hijos/-as con NEE en EP



■ PADRE/MADRE ■ TUTOR/A ■ RELACIÓN FLUIDA

Figura 17. Iniciativa en el contacto con el tutor/a familias hijos/-as con NEE. / Elaboración propia.



■ CONVOCATORIA PERSONAL ■ ENTRADA/SALIDA
■ PLATAFORMA DIGITAL

Figura 18. Forma de contactar con el tutor/a familias hijos/-as con NEE. / Elaboración propia.

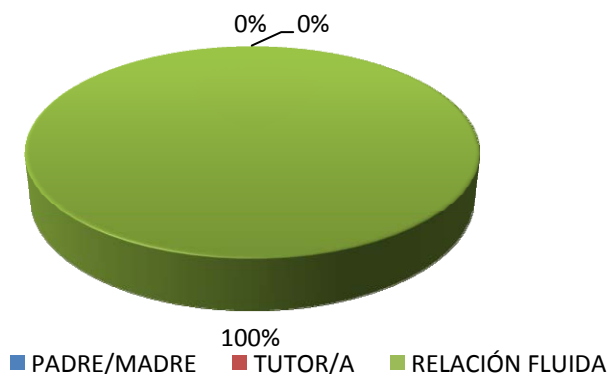


Figura 19. Iniciativa en el contacto con el tutor/a familias hijos/-as sin NEE./ Elaboración propia.

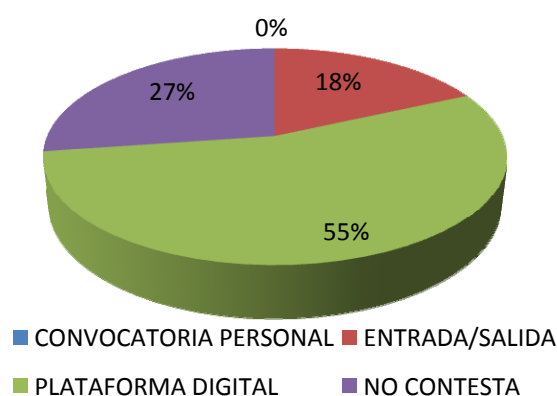


Figura 22. Forma de contactar con el orientador/a familias hijos/-as con NEE./ Elaboración propia.

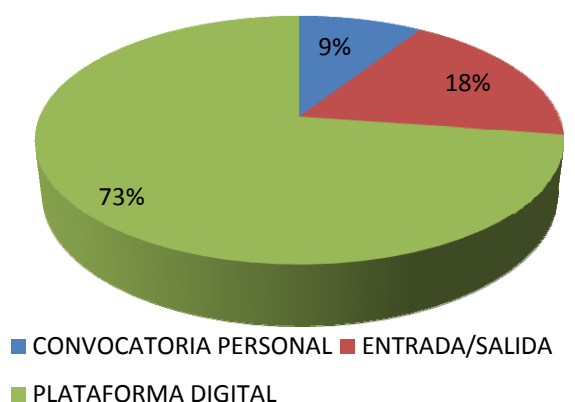


Figura 20. Forma de contactar con el tutor/a familias hijos/-as sin NEE./ Elaboración propia.

Anexo 8. Iniciativa/forma de contacto con el orientador/-a de familias con hijos/-as con NEE en EP

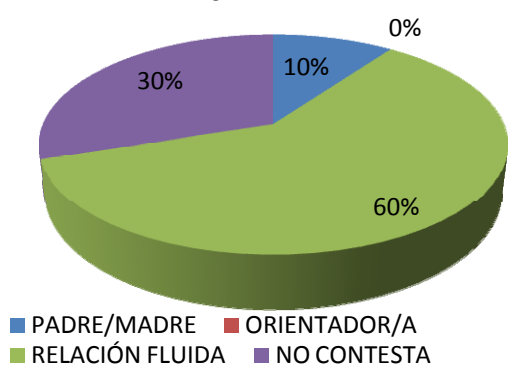


Figura 21. Iniciativa en el contacto con el orientador/a familias hijos/-as con NEE./ Elaboración propia.

Anexo 9. Opinión familias con hijos/-as sin NEE sobre la escolarización de alumnado con NEE en aula ordinaria EP

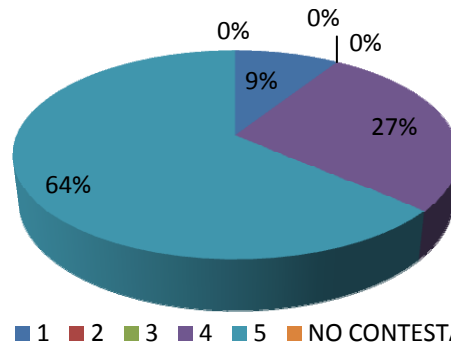


Figura 23. Consideran adecuada las familias con hijos/-as sin NEE la escolarización de alumnado con NEE en aula ordinaria./ Elaboración propia.



Influencia de la Actividad Físico-Deportiva en la inclusión de los Alumnos con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo en la etapa de Educación Primaria

Martínez Barrena, Miriam

Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria. Curso 2018-2019. Universidad Rey Juan Carlos

Tutora: María Montaña Jara González. Profa. del Máster

Resumen

Este estudio destaca la importancia de la actividad físico-deportiva para la inclusión de los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE). La muestra analizada corresponde a maestros y maestras de la etapa de Educación Primaria (n=96), divididos en cuatro grupos poblacionales. La separación se lleva a cabo en relación a sus características como maestros: grupo 1, especialistas en Educación Física; grupo 2, especialistas en ACNEAE; grupo 3, tutores y tutoras; y grupo 4, otros maestros y maestras. Los ambientes dirigidos (aula) y no dirigidos (patio) son el eje central para el análisis de la inclusión. Los resultados concluyen que la actividad físico-deportiva es favorable tanto para el colectivo a investigar, como para la inclusión y normalización social; siempre que se tengan en cuenta una serie de variables.

Palabras clave

Actividad física y deporte, inclusión, normalización, alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo, Educación Primaria..

Title

Influence of physical activity and sports in the inclusion of students with specific needs of educational support in the Primary Education stage.

Abstract

This project highlights the importance of physical activity and sports for the inclusion of students with specific needs of educational support. The analysed sample corresponds to Primary Education teachers (n=96), divided into four population groups. The segmentation is carried out according to their characteristics as teachers: group 1, Physical Education specialists; group 2, specialists in students with specific needs of educational support; group 3, tutors; and group 4, other teachers. Directed (classroom) and non-directed (playground) environments are the cornerstone in this analysis of the inclusion. The results conclude that the physical activity and sports are beneficial for both the group to be investigated, and social inclusion and normalization; whenever a series of variables are taken into account.

Keywords

Physical activity and sports, inclusion, normalization, students with specific needs of educational support, Primary Education.

1. Justificación

El propósito de esta investigación surge con la finalidad de transformar las vidas a través de la educación. Según la Agenda 2030 liderada por la UNESCO, se plantean una serie de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Concretamente, el ODS 4 tiene relación directa con la educación y solicita: “garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos” (UNESCO, 2015c). Así mismo, el Objetivo 16 indica: “promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas” (UNESCO, 2015c). Para poder llevar a cabo estos Objetivos, se deben conocer las fórmulas para erradicar la discriminación y abogar por una educación inclusiva.

El ámbito educativo se considera un entorno óptimo para formalizar la inclusión de los alumnos que presentan necesidades educativas específicas de apoyo educativo (ACNEAE) que están en situación de riesgo de exclusión social, etc. La UNESCO en su Plan de Acción de Kazán, solicita impulsar las escuelas activas; el eje vertebrador de dichas escuelas, es la actividad física con la finalidad de fomentar estilos de vida, comportamientos y aprendizajes saludables (UNESCO, 2017b). Del mismo modo, se aboga por una educación física de calidad que indica que las experiencias de aprendizaje son más efectivas cuando son positivas, estimulantes y adecuadas al desarrollo (UNESCO, 2017b). Por lo tanto, una escuela activa necesita ser: variada, frecuente, estimulante, significativa e inclusiva (UNESCO, 2017b).

Contemplados estos factores, se cree importante conocer si la actividad físico-deportiva (AFD) influye en la inclusión de los alumnos ACNEAE. Por consiguiente, el estudio está centrado en el ámbito educativo, siendo el punto de partida la AFD y los ACNEAE. Una de las ramas de esta investigación, indaga si la AFD es determinante en la inclusión de los ACNEAE según el ambiente en el que se produzca (aula o patio). Por otro lado, se

intentan obtener datos de si la AFD influye en las relaciones sociales fomentando la inclusión y normalización de este colectivo. Para resolver estos interrogantes, se lleva a cabo una encuesta al profesorado de la etapa de Educación Primaria. Una vez recogida la muestra, se realiza un análisis de datos de la opinión de los maestros y maestras. En ella se comprueba la influencia de la AFD en la inclusión de los ACNEAE.

2. Objetivos

Para el desarrollo de la investigación, se plantea un objetivo general del que se desprenden otros específicos:

1. Investigar la influencia de la actividad físico-deportiva (AFD) en la inclusión de los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE).
 - a. Analizar si la inclusión de los ACNEAE está determinada por la actividad físico-deportiva según el ambiente sea dirigido o no.
 - b. Conocer si la AFD influye en las relaciones sociales fomentando la inclusión y normalización de los ACNEAE.

3. Marco teórico

Este apartado muestra los conceptos necesarios para la comprensión del presente trabajo. En primer lugar, se debe puntualizar que el colectivo de estudio son los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE), aunque dicho término no entra en vigor hasta la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE). Por lo tanto, el término personas con discapacidad, es el referente histórico que engloba a los individuos estudio de este proyecto.

En un primer momento, se enmarca históricamente en un breve resumen el concepto de discapacidad y actividad física, para comprender la evolución social hacia la inclusión. Más adelante, se indican los conceptos de actividad física y deporte

relacionados con la legislación de la época, que sirve para dar fundamentación a esta investigación. Por último, se contextualiza con la legislación vigente el término alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE).

3.1. Crónica de la discapacidad y la AFD

Los modelos que a continuación se exponen no están encasillados, sino que en algunas ocasiones llegan a coexistir componentes de cada uno. Entiéndase esto como una progresión entre modelos para dar paso a la siguiente etapa. Dichos modelos son: tradicional, rehabilitador y de autonomía personal. Así mismo, se crea un último modelo que se define como inclusivo; es el que se analiza en profundidad.

- **Modelo Tradicional, la exclusión:** data de la Antigüedad Clásica (siglos V a. c.) hasta el siglo XIX. Las personas con discapacidad son eliminadas, rechazadas, marginadas y excluidas por el grupo social (Lorenzo, 2007). Este modelo se divide en dos submodelos: el eugenésico y de marginación.

Por un lado, en el siglo II d.c., el doctor Galeno en su obra "De Terapia Gimnástica" hace referencia a la terapia aplicada a través del ejercicio físico distinguiendo entre la gimnasia militar, atlética y médica; en 1569, Mercurialis añade la recuperación física a través del ejercicio resaltando el principio de individualización (Sanz y Reina, 2015, p.42). En España, en 1553, Cristóbal Méndez publicó el "Libro del ejercicio corporal y sus provechos"; primera obra que aprueba la actividad física con fines terapéuticos (Sanz y Reina, 2015).

Por otro lado, en el siglo XIX, la línea educativa es iniciada por Itard y más tarde consolidada por Seguin con un fin pedagógico-curativo y rehabilitador (Sánchez y Torres, 2002). Por último, en el año 1857 entra en vigor la primera ley educativa que regula la totalidad del sistema educativo español; la Ley de la Instrucción Pública.

- **Modelo Rehabilitador, la segregación:** se asienta después de la Segunda Guerra Mundial en el siglo XX. En él se indica que la discapacidad se localiza en el individuo, en la problemática de sus deficiencias (físicas, mentales o sensoriales) y dificultades (Aguilar 2004, p. 6). Este colectivo es separado de la sociedad en centros especializados que se crean para atender a estas personas; así mismo, nace la intervención de un equipo de especialistas.

Por un lado, el deporte comienza a incluirse como medio rehabilitador; en 1944, el Doctor Ludwig Guttmann dirige el primer centro especializado en lesión medular en el Hospital de Stoke Mandeville (Hermida y Grande, 2012). Dada la revolución que supone la unión del deporte y la discapacidad, en 1960 se crean los Juegos Paralímpicos (dicho término no es aprobado por el Comité Olímpico Internacional hasta 1984).

Por otro lado, en 1960 la UNESCO define el término discriminación como "toda distinción, exclusión, limitación o preferencia (...) que tenga por finalidad o por efecto destruir o alterar la igualdad de trato en la esfera de la enseñanza (...)" (UNESCO, 1960, artículo 1). En España en 1961, se aprueba la primera Ley sobre Educación Física.

- **Modelo de la Autonomía Personal, la integración:** este modelo llega a su auge a finales del siglo XX. Las personas con discapacidad generan una imagen de dependencia ante los demás a consecuencia del entorno. Palacios (2008) dice que hay que suprimir las barreras físicas y sociales; así como, hacer partícipe al sujeto en el control de su proceso rehabilitador como parte activa y fundamental del mismo (citado por Moreno, 2017). Por lo tanto, este modelo se centra en la normalización de las personas con discapacidad, transmitiendo ese valor a la sociedad. Para Wolfensberger (1986) el término normalización es "la utilización de medios que sean lo más culturalmente normativos posibles para establecer,

propiciar o apoyar conductas, apariencias e interpretaciones que sean lo más culturalmente normativas posibles”.

Por un lado, en el ámbito educativo, en el año 1970 la Ley General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa indica que se debe preparar a los deficientes e inadaptados (términos de la época) para una incorporación a la vida social, permitiéndoles ser útiles para sí mismos y para la sociedad (LGE, 1970, artículo 49); aparece el término superdotado. En el año 1985, nace el término necesidades educativas con la Ley Orgánica del Derecho a la Educación. A nivel global, la UNESCO celebra la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos (1990) que indica: “las necesidades básicas de aprendizaje para las personas impedidas precisan de especial atención. Siendo necesario tomar medidas para garantizar (...) la igualdad de acceso a la educación como parte integrante del sistema educativo” (UNESCO, 1990, artículo 3). Además, se aprueba en 1994 la Declaración de Salamanca.

Por último, en el ámbito deportivo, la Ley General de la Cultura Física y del Deporte (1980) indica en su artículo 2: “la educación física forma parte del sistema educativo, impulsa la práctica deportiva e inspira el deporte para todos” (Ley General de la Cultura Física y del Deporte, 1980). Además, indica expresamente la obligatoriedad de la Educación Física en Educación Especial.

3.2. Nuevo paradigma. La inclusión

Dejando atrás todo tipo de exclusión, segregación, discriminación, etc. se aboga por un cambio en la sociedad. Este cambio tiene cabida en la inclusión de las personas como individuo; Stainback y Stainback (1999) definen la inclusión como “concepto que da respuesta con mayor exactitud a las necesidades de la multiculturalidad”. Otra definición de inclusión es: la prestación de servicios a todos los educandos para garantizar su máximo potencial, independiente de sus capacidades estando en un entorno

educativo adecuado (Cuadernos del CEDI-7, 2018). A continuación, se muestra la evolución a nivel educativo y social de la inclusión.

Entrando en el año 2000, se aprueba el Marco de Acción de Dakar (UNESCO). En él se reafirma lo estipulado en la Declaración Mundial sobre Educación para Todos (Jomtien, 1990). Es decir, se pretende una “educación orientada a explotar los talentos y capacidades de cada persona y desarrollar la personalidad del educando, con objeto de que mejore su vida y transforme la sociedad” (UNESCO, 2000, punto 3). Hace hincapié en la importancia de la educación formal y no formal; ya que a través de ella se adopta una concepción más integradora y diversificada de la educación (UNESCO, 2000, punto 19). Entre sus objetivos más importantes, destaca: crear programas integrales centrados en todas las necesidades del niño y abarcar la salud, la nutrición y la higiene, además del desarrollo cognoscitivo y psicosocial (UNESCO, 2000). Análogamente, es de vital importancia crear “políticas y códigos deontológicos que favorezcan la salud física, psicosocial y emocional de profesores y alumnos” (UNESCO, 2000, punto 66). Además, los “profesores deberán entender la diversidad de los estilos de aprendizaje y del desarrollo físico e intelectual de los alumnos y crear entornos de aprendizaje estimulantes y participativos” (UNESCO, 2000, punto 70)

En el mismo año, se crea una Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva conocida como “Index for Inclusion: developing learning and participation in schools”. Dicha guía tiene como finalidad aportar materiales para avanzar en las escuelas inclusivas. Además, expresa la perspectiva que se ha adoptado respecto a la inclusión. Entre ellas destacan: “La inclusión se refiere al aprendizaje y la participación de todos los estudiantes vulnerables de ser sujetos de exclusión, no solo aquellos con deficiencias o etiquetados como “con Necesidades Educativas Especiales””; y “La diversidad no se percibe como un problema a

resolver, sino como una riqueza para apoyar el aprendizaje de todos" (Index, 2000, p. 20). Así mismo, se encuentran variedad de documentos para poder trabajar por una cultura inclusiva.

En el año 2006, las Naciones Unidas se reúnen en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En ella se aprueban unos principios generales entre los que se destacan: respeto a la dignidad, autonomía individual, no discriminación, participación e inclusión plenas en la sociedad, respeto y aceptación de las diferencias, igualdad de oportunidades, accesibilidad, igualdad entre sexos y respeto a la evolución de las facultades de la persona (Naciones Unidas, 2006, artículo 3).

En el artículo 8, se indican las medidas a adoptar para hacer consciente a la ciudadanía. De este modo, algunas medidas son: sensibilizar a la sociedad; luchar contra estereotipos, prejuicios y prácticas nocivas; promover el reconocimiento de las capacidades, habilidades, etc. de las personas con discapacidad; fomentar en todos los niveles educativos los derechos de estas personas; etc. (Naciones Unidas, 2006, artículo 8). Así mismo, en el artículo 24 de Educación, reconocen el derecho a la educación a las personas con discapacidad; obligando a los Estados Partes a asegurar un sistema educativo inclusivo a todos los niveles. Además, algunos de los objetivos que se pretenden alcanzar a nivel educativo son: desarrollar el potencial humano, la dignidad y autoestima; desarrollar la personalidad, talentos, aptitudes mentales y físicas; aprender habilidades para la vida y desarrollo social (Naciones Unidas, 2006, artículo 24). Análogamente, se reconoce el derecho a participar en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte (Naciones Unidas, 2006, artículo 30).

De este modo, se promueve la participación en actividades deportivas a todos los niveles; que puedan organizar y desarrollar actividades deportivas y

recreativas específicas en igualdad de condiciones con instrucción, formación y recursos adecuados; tengan acceso a instalaciones deportivas; igualdad de acceso a actividades recreativas, lúdicas, deportivas, etc. que se ofrezcan en el entorno escolar (Naciones Unidas, 2006, artículo 30).

Adentrados en 2011, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Grupo del Banco Mundial publican el Informe Mundial sobre la Discapacidad (IMD). Dicho informe tiene su fundamentación teórica basada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). La finalidad del IMD es ofrecer a los gobiernos y a la sociedad un análisis exhaustivo de la importancia de la discapacidad, para adoptar medidas de alcance nacional e internacional (OMS, 2011).

Los principales obstáculos que se citan para las personas con discapacidad, tienen como elemento clave el entorno. Estos obstáculos contribuyen a las desventajas de esta población, por lo que muchos tienen: peores resultados sanitarios (enfermedades secundarias prevenibles e inactividad física); peores resultados académicos; menor participación económica (mayor desempleo y sueldos más bajos); tasas más altas de pobreza (costos adicionales de asistencia personal, atención médica...); y, mayor dependencia y participación limitada (OMS, 2011, p.11-12). Frente a eso, se plantean estrategias para abordar los obstáculos y desigualdades a las que se enfrentan este colectivo. Algunos ejemplos son: sistemas de salud inclusivos y accesibles a todo el mundo; y, acceder a la rehabilitación (OMS, 2011, p.13-16). Por último, la incorporación de alumnos con discapacidad en el ámbito educativo contribuye notablemente a la eliminación de la discriminación. De este modo, con unos ajustes legislativos, infraestructuras, formación del profesorado, metodologías aplicadas al alumno, servicios de terapia y personal de apoyo; se podría llevar a cabo una educación inclusiva (OMS, 2011, p.17).

Por último, tras el recorrido histórico de la inclusión, se adjunta una imagen para apreciar la clara diferencia entre los diferentes términos anteriormente expuestos:

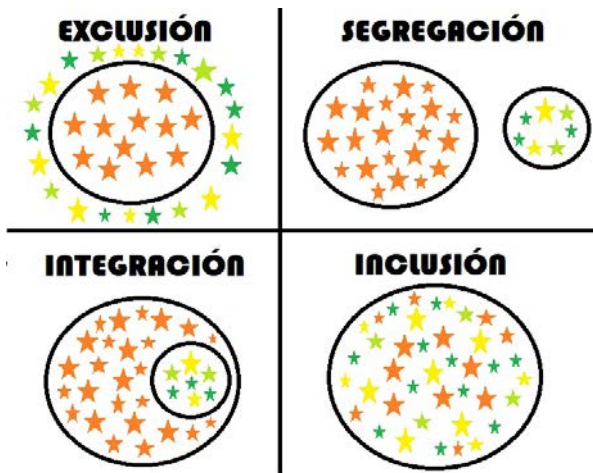


Figura 1. Etapas de la sociedad respecto a la discapacidad./ Elaboración propia.

3.2.1. Constructo de actividad física y deporte

Las siguientes definiciones y conceptualizaciones son necesarias para comprender la materia que aparece a continuación. En primer lugar, uno de los temas centrales de la investigación es la actividad físico-deportiva, lo cual incluye tanto la actividad física como el deporte. Así mismo, una definición de actividad física (AF) es: "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía". (OMS, 2008). Por otro lado, una definición de deporte puede ser: "cualquier actividad, organizada o no, que implique movimiento mediante el juego con objeto de superación o de victoria a título individual o de grupo" Romero Granados (citado por Robles et al., 2009).

Por una parte, algunos autores matizan el concepto de actividad física creando un nuevo término: actividad física adaptada (AFA). En ese caso, la AFA es "todo movimiento, actividad física y deporte en los que se pone especial énfasis en los intereses y capacidades de las personas con condiciones limitantes o problemas de salud o de las personas mayores" Doll-

Tepper (citado por Sanz y Reina, 2015). Por otra parte, el concepto de deporte también se matiza generando el término deporte adaptado. Para Sanz y Reina (2015) este concepto es:

Aquellas modalidades deportivas que se adaptan al colectivo de personas con algún tipo de discapacidad o condición especial, bien porque se han realizado una serie de adaptaciones y/o modificaciones para facilitar la práctica, o porque la propia estructura del deporte permite su práctica sin "adaptaciones" (Sanz y Reina, 2015).

En cuanto a los beneficios que genera la práctica de actividad física, son numerosos a nivel físico-biológico, social o psicológico (Sanz y Reina, 2015). Además, para Ruiz Rivas citado por Sanz y Reina (2015) incluye varias dimensiones: físicos, cognitivos, conductuales, emocionales y sociales.

Por otro lado, el deporte adaptado desarrolla una serie de funciones: sensibiliza a la sociedad sobre los problemas de las personas con discapacidad y sobre la práctica deportiva; acerca el deporte a las personas con diversidad funcional e intenta utilizarlo como medio para la normalización, supresión de barreras arquitectónicas, etc.; crea programas específicos para generar más posibilidades de práctica; y, desarrolla actividades físicas adaptadas con una mayor oferta de aplicación (Hernández Vázquez, 2000).

Por último, nace el concepto de deporte inclusivo que consiste en "practicar deporte de forma conjunta las personas con y sin discapacidad, ajustándose a las posibilidades de los practicantes y manteniendo el objetivo de la especialidad deportiva que se trate" (Comunidad de Madrid, 2018). La finalidad no es competición ni rendimiento deportivo sino propiciar la iniciación deportiva en personas con discapacidad, así como promover modalidades adaptadas o específicas (Comunidad de Madrid, 2018). Por otro lado, el deporte inclusivo está

considerado como un modelo humanista-comportamental. Es decir, es un "proceso para incluir al sujeto por medio del deporte, superando unos determinados patrones deportivo-motrices y centrando la atención en el sujeto como máximo protagonista y siendo admitido (...) sin ningún tipo de marginación, segregación o bien discriminación" (Hernández Vázquez, 2000). Más allá de todos estos términos, para Pérez citado por Pérez y Ocete (2016), el deporte inclusivo es una actitud hacia la práctica deportiva.

En cualquier caso, "el deporte adaptado y el deporte inclusivo son los modelos de deporte para atender a la diversidad, son procesos, en definitiva para adquirir la normalización deportiva" (Hernández Vázquez, 2000).

Por último, la UNESCO en su Plan de Acción de Kazán indica que el término deporte incluye: el deporte para todos; el juego físico; el ocio; el baile y los deportes; y juegos organizados, improvisados, competitivos, tradicionales y autóctonos en sus diferentes manifestaciones (UNESCO, 2017b). Así mismo, la Agenda 2030 incorpora el término cultura física haciendo referencia a: la actividad física, deporte y educación física (UNESCO, 2017b). Además, este concepto conlleva una práctica inclusiva y una visión integradora de la educación física (UNESCO, 2017b).

3.2.2. Proyección de la educación física, la actividad física y el deporte

En 1978 la UNESCO crea una Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte. En su artículo 1 indica el derecho fundamental de practicar Educación Física (EF) y el deporte como derecho fundamental para todos. En dicho artículo menciona a las personas deficientes como población a considerar a fin de favorecer el desarrollo integral de su personalidad, teniendo en cuenta sus necesidades (UNESCO, 1978, artículo 1). Además, en el artículo 2 revela la importancia de desarrollar las aptitudes, valores, voluntad y dominio de sí mismo

para favorecer la plena integración en la sociedad y realizar una ocupación sana del tiempo libre; todo ello realizándose a través de la Educación Física y el deporte. A nivel social, "enriquecen las relaciones sociales y desarrollan el espíritu deportivo que, más allá del propio deporte, es indispensable para la vida en sociedad" (UNESCO, 1978, artículo 2). Así mismo, indica que los programas que se creen, deben dar respuesta principalmente a los grupos desfavorecidos de la sociedad. Finalizando la Carta, en su artículo 11, indica que la educación física y el deporte como lenguaje universal: contribuye a los pueblos a lograr la paz, respeto mutuo, amistad; y crean un clima propicio para la solución de problemas internacionales (UNESCO, 1978, artículo 11).

En 2009 en España, se funda la Cátedra Fundación Sanitas de Estudios sobre Deporte Inclusivo (CEDI). En el año 2012, instaura el programa de Deporte Inclusivo en la Escuela (DIE). Este programa tiene como finalidad: crear conciencia y comprensión sobre el movimiento paralímpico en el contexto educativo desde una metodología inclusiva.

Por otro lado, en 2013, se firma la Declaración de Berlín encargada de la educación física y el deporte. En ella se manifiesta que la Educación Física en el ámbito educativo "es el medio más efectivo para dotar a todos los niños y jóvenes de competencias, aptitudes, actitudes, valores, conocimientos y comprensión para su participación en la sociedad a lo largo de la vida" (UNESCO, 2013, punto 1.2). Recuerda, en el punto 1.8, que las políticas relativas a la discapacidad han cambiado hacia un modelo social basado en el potencial del individuo. Además, hace hincapié en el importante papel de la educación, la sensibilización y los medios de comunicación en la promoción de atletas con discapacidad como modelo de comportamiento (UNESCO, 2013, punto 1.9). Por consiguiente, se compromete, entre otras cosas, a: inclusión en las políticas de educación física, deporte para todos y deporte de alto

Rendimiento; actividades en Educación Física que cumplan los Derechos del Niño y la Discapacidad; equipamiento y formación docente; favorecer el deporte escolar extracurricular inclusivo; y, dotar de oportunidades deportivas y de juegos tradicionales como medio de inclusión. De igual modo, en el punto 3.1 hace referencia a los valores del deporte destacando: el juego limpio, la recompensa de mérito y la incertidumbre en el resultado (UNESCO, 2013, punto 3.1). Además, incide en promover una cultura deportiva limpia y justa (UNESCO, 2013, punto 3.8).

En 2015, se revisa la Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte; tal y como se solicita en la Declaración de Berlín. En dicha revisión se introduce el término Actividad Física (AF) para ampliar el concepto y cubrir las actividades físicas para la salud y sus beneficios, que no se contemplan en los términos educación física (EF) y deporte (UNESCO, 2015, p.2). De igual forma, se introducen principios relativos a la inclusividad, participación a lo largo de la vida, etc. Reconoce que la "educación física, la actividad física y el deporte pueden reportar diversos beneficios individuales y sociales, como la salud, el desarrollo social y económico, el empoderamiento de los jóvenes, la reconciliación y la paz" (UNESCO, 2015, Preámbulo). Igualmente, indica que la "promoción de valores como el juego limpio, la igualdad, la excelencia, el compromiso, la valentía, el trabajo en equipo (...) el espíritu comunitario y la solidaridad, así como la diversión y la alegría" son derivados de una EF, AF y deporte de calidad (UNESCO, 2015, Preámbulo). Dejando a un lado los valores, indica que las instituciones, entre ellas la educativa, deben desarrollar el bienestar y las capacidades físicas, psicológicas y sociales por medio de la EF, la AF y el deporte (UNESCO, 2015, artículo 1). Dichas actividades deben ofrecer posibilidades inclusivas, adaptadas y seguras. Por consiguiente, en su artículo 2 dice que la EF, la AF y el deporte "pueden reportar una amplia gama de beneficios a las

personas, las comunidades y la sociedad en general" (UNESCO, 2015, artículo 2). Entre algunos de sus beneficios se destacan: disminuye el estrés, la ansiedad y la depresión, al aumentar la función cognitiva; el bienestar y las capacidades sociales mejoran; genera conciencia de pertenencia y aceptación; desarrollar actitudes y conductas sociales positivas; reúne a personas de distinta procedencia cultural, social y económica en pos de objetivos e intereses comunes (UNESCO, 2015, artículo 2). Por otro lado, la EF, la AF y el deporte deben suscitar una participación a lo largo de toda la vida como indica el artículo 4. Para llevarlo a cabo, revela que se deben priorizar las primeras experiencias positivas del juego y las actividades lúdicas y físicas (UNESCO, 2015, artículo 4).

Continuando con los cambios mundiales, en 2015 se publica Educación Física de Calidad: guía para los responsables políticos. Aporta estrategias y recursos para que los Gobiernos lo lleven a cabo en sus países. En ella se pauta que la EF debe basarse en tres principios fundamentales: la igualdad, la protección y la participación significativa (UNESCO, 2015b). Hace referencia a la educación física de calidad (EFC) que mejora la capacidad de atención del niño, mejora su control cognitivo y acelera su procesamiento cognitivo (UNESCO, 2015b). Entre otras cosas, indica que la EFC es una plataforma de inclusión muy amplia en la sociedad que desafía al estigma y supera estereotipos (UNESCO, 2015b, p.6). Así mismo, es un buen entorno para adquirir aptitudes como: pensamiento crítico, creativo e innovador; solución de problemas y la adopción de decisiones; empatía; apertura a experiencias y otras perspectivas; aptitudes interpersonales/comunicativas; capacidad de crear redes e interactuar con personas de diferentes entornos y orígenes; etc. (UNESCO, 2015b). La OMS en 2010 indicó que para personas de 5 a 17 años, debían acumular 60 minutos de actividad moderada al día para obtener beneficios en la salud física y mental (UNESCO, 2015b). Análogamente,

en este documento se demanda una alfabetización física; con la finalidad de inculcar valores para que las personas mantengan una AF durante toda la vida, y tomen buenas decisiones respecto a su salud.

Otro gran acontecimiento de ese año, es la Declaración de Incheon y el Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 (ODS 4). En ella se reafirma la Educación para Todos y se impulsa la Agenda 2030. La Agenda revela las acciones que debe tomar la sociedad (comunidades, instituciones e individuos) para asegurar el bienestar de las personas y el planeta, mediante la promoción del desarrollo social y humano, la protección del medio ambiente, la prosperidad económica y la equidad (UNESCO, 2017). Por otro lado, muestra que la educación de calidad “fomenta la creatividad y el conocimiento, garantiza la adquisición de las competencias básicas de lectura, escritura y cálculo, así como de aptitudes analíticas, de solución de problemas y otras habilidades cognitivas, interpersonales y sociales de alto nivel” (UNESCO, 2015c, p.8). Recuerda la importancia de los conocimientos, habilidades y competencias adquiridos mediante la educación informal y no formal; dando su reconocimiento, la validación y la acreditación necesarios. Es decir, se pretende afianzar y ampliar el acceso a una educación para la vida, equitativa, inclusiva y de calidad. Por consiguiente, los sistemas educativos deben ser más resilientes con mayor capacidad de reacción ante los conflictos, las tensiones sociales y los peligros naturales; garantizando que se mantenga la educación durante las emergencias y las situaciones de conflicto y postconflicto (UNESCO, 2015c). Por último, hace referencia a la importancia de atender de forma temprana la primera infancia. Pauta que beneficia en detectar discapacidades y el riesgo de que algún niño las sufra; lo que permite llevar a la práctica intervenciones más adecuadas para responder a las necesidades de los niños con discapacidad, reducir al mínimo los retrasos en el desarrollo, reforzar los

resultados del aprendizaje y la inclusión, y prevenir la marginación (UNESCO, 2015c).

En el año 2017, se crea la Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación. Su finalidad es ayudar a los países a implementar las políticas educativas de inclusión y equidad. Como preserva la Agenda 2030, esta Guía pretende generar un cambio en el sistema educativo para superar los obstáculos hacia una educación de calidad en términos de acceso, participación, procesos y resultados del aprendizaje; asegurando el valor y la participación por igual de todos los discentes (UNESCO, 2017). De este modo, se deben visualizar las diferencias individuales como oportunidades para democratizar y enriquecer el aprendizaje (UNESCO, 2017).

Por último, en ese mismo año, se desarrolla la Sexta Conferencia Internacional de Ministros y Altos Funcionarios Encargados de la Educación Física y el Deporte (MINEPS VI) que dará lugar al Plan de Acción de Kazán. En MINEPS VI se pretende: elaborar una visión integradora del acceso inclusivo de todos al deporte, la educación física y la actividad física; potenciar al máximo la contribución del deporte al desarrollo sostenible y la paz; y, proteger la integridad del deporte. En el Plan de Acción de Kazán, algunas líneas de actuación son: elaborar una herramienta de promoción de la EF, AF y deporte; formular objetivos comunes con los ODS; evaluar la viabilidad de la creación de un observatorio mundial de la mujer, el deporte, la EF y la AF; etc. (UNESCO, 2017b). Este Plan de Acción expone la importancia de impulsar escuelas activas con una educación física de calidad (EFC). En dichas escuelas, el papel de la actividad física ocupa un lugar central, fomentando estilos de vida, comportamientos y aprendizajes saludables (UNESCO, 2017b). Por otro lado, incita a la participación en actividades físicas y deportivas (programas escolares y extraescolares) para que las personas sean más activas. Además, el beneficio personal que conlleva la práctica de EF, AF y deporte, está vinculado a la mejora de: salud psicológica y social;

prevención y tratamiento del abuso de sustancias; desarrollo cognitivo, etc. (UNESCO, 2017b). De igual forma, la EF, la AF y el deporte contribuyen a eliminar disparidades entre los géneros y puede facilitar el entendimiento intercultural e interreligioso.

3.3. Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (ACNEAE)

Tras el análisis en relación a la legislación educativa e inclusión de todo el alumnado en el sistema educativo español, se concreta el término ACNEAE lo más próximo a la realidad. De este modo, se centra el análisis en la legislación vigente, la LOE y LOMCE.

En el preámbulo la LOMCE, indica que “el aprendizaje en la escuela debe ir dirigido a formar a personas autónomas, críticas, con pensamiento propio” (LOMCE, 2013, preámbulo). El sistema debe ser “educativo de calidad, inclusivo, integrador y exigente” (LOMCE, 2013, preámbulo). Del mismo modo, revela que todas las personas tienen un talento que deben desarrollar; se debe garantizar la igualdad de oportunidades y el desarrollo de los potenciales del alumno. Análogamente, se insta a desarrollar las habilidades cognitivas a través de competencias transversales.

Por otro lado, menciona la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020 en el que se indica que “habrá que garantizar una educación y una formación inclusivas y de calidad en el marco de la iniciativa «Juventud en movimiento»”.

Algunos de los principios y fines de la educación enmarcados en la LOE y LOMCE manifiestan: la equidad; la igualdad de derechos y oportunidades; la accesibilidad universal a la educación; pleno desarrollo de la personalidad; flexibilidad con la diversidad de aptitudes; etc. (LOE, 2006 y LOMCE, 2013; artículo 1)

En cuanto al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE), en el artículo 3.8 indica que las enseñanzas

reguladas en el artículo 3.2 serán adaptadas para garantizar el acceso, la permanencia y progresión de dichas enseñanzas. Igualmente hace mención a aquellos alumnos que no pueden asistir de forma regular a los centros educativos, desarrollando una oferta adecuada a distancia o de apoyo y atención educativa (LOE, 2006, artículo 3)

Por otro lado, los objetivos de la etapa de Educación Primaria: c, d y k; que se encuentran en la LOE, tienen relación directa con el estudio del presente trabajo:

c) Adquirir habilidades para la prevención y para la resolución pacífica de conflictos, que les permitan desenvolverse con autonomía en el ámbito familiar y doméstico, así como en los grupos sociales con los que se relacionan.

d) Conocer, comprender y respetar las diferentes culturas y las diferencias entre las personas, la igualdad de derechos y oportunidades de hombres y mujeres y la no discriminación de personas con discapacidad.

k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social. (LOE, 2006, artículo 17)

En cuanto a los principios pedagógicos en la etapa de Educación Primaria, en el artículo 19 dice: “se pondrá especial énfasis en la atención a la diversidad del alumnado, en la atención individualizada, en la prevención de las dificultades de aprendizaje y en la puesta en práctica de mecanismos de refuerzo tan pronto como se detecten estas dificultades” (LOE, 2006).

A continuación, se debe reseñar que la LOMCE y LOE hacen especial mención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, destinando el capítulo I del Título II para ello. Este colectivo integra 6 grandes grupos que diferencia en el apartado 2 del artículo 71. En dicho artículo, clasifica los ACNEAE en alumnos

que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria por presentar: necesidades educativas especiales (NEE), dificultades específicas de aprendizaje (DEA), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), altas capacidades intelectuales, haberse incorporado tarde al sistema educativo y condiciones personales o de historia escolar (LOMCE, 2013, artículo 71). Todo este alumnado se escolariza y atiende basándose en los principios de normalización e inclusión. Así mismo, el término alumnado con necesidades educativas especiales, se define en el artículo 73 como: "es aquel que requiera, por un periodo determinado de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta" (LOE, 2006).

En cuanto al alumnado con altas capacidades intelectuales, se pide a las Administraciones educativas que adopten las medidas necesarias para identificar a este alumnado; así como, para adoptar planes y programas adecuados para el desarrollo máximo de sus capacidades (LOMCE, 2013, artículo 76). Por otro lado, el alumnado con incorporación tardía al sistema educativo es escolarizado "atendiendo a sus circunstancias, conocimientos, edad e historial académico, de modo que se pueda incorporar al curso más adecuado a sus características y conocimientos previos, con los apoyos oportunos" (LOE, 2006, artículo 78). Todo esto se garantiza si la incorporación es en la edad obligatoria de escolarización. Del mismo modo, para aquellos alumnos que presentan graves dificultades lingüísticas, en sus competencias o conocimientos; se crean unos programas específicos para facilitar su integración en el curso (LOE, 2006, artículo 79).

Para realizar un análisis más detallado, se acude al Real Decreto 126/2014 donde hace alusión al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en su artículo 14. En dicho artículo indica que para los ACNEAE: se adaptan los tiempos, apoyos e instrumentos para asegurar

una correcta evaluación; así como, la realización de una adaptación significativa en caso de ser necesario. Además, este alumnado puede cursar un año más la etapa de Educación Primaria siempre que no suponga un perjuicio para su integración socioeducativa. Por otro lado, el alumnado con incorporación tardía al sistema educativo cuando presente un desfase curricular de dos años, puede ser escolarizado en un curso inferior al que le corresponde (RD 126/2014, 2014, artículo 14). Si estos alumnos alcanzan el nivel curricular adecuado a su edad, pueden ser incorporados a su curso.

Por último, en la Comunidad de Madrid, se regula con el Decreto 89/2014. Este Decreto en su introducción indica que la Educación Física es importante para: la adquisición de hábitos de vida activa y saludable, el desarrollo físico de carácter integral, fomentar la disciplina, la fuerza de voluntad, la superación, la colaboración y el respeto (D89/2014). Igualmente, en los contenidos, criterios de evaluación y estándares de aprendizaje evaluables, se pueden remarcar los puntos 7, 9 y 13 en los que se hace referencia a: valorar el esfuerzo, superar dificultades, respeto a la diversidad de realidades corporales, actitud crítica, reconoce y califica negativamente las conductas inapropiadas, comportamiento personal y social responsable, aceptar formar parte del grupo, etc. (D89/2014).

Hay que tener en cuenta, el nuevo Decreto 17/2018 que modifica el artículo 8 de elementos transversales del Decreto 89/2014. En este nuevo Decreto, se hace mención a "fomentar la calidad, equidad e inclusión educativa de las personas con discapacidad (...) accesibilidad universal, diseño para todos, atención a la diversidad y todas aquellas medidas que sean necesarias" (D17/2018, 2018, artículo único) para una buena calidad educativa en igualdad de oportunidades. Así mismo, se fomentan los valores de respeto, deportividad y trabajo en equipo con el fin de prevenir actitudes y conductas antideportivas; prevención y resolución pacífica de conflictos, respeto

de los derechos humanos, pluralidad, etc. (D17/2018).

En síntesis, continuando con el esquema de la LOMCE, se indican algunas especificaciones del colectivo a investigar:

- **Necesidades educativas especiales (NEE):** alberga a aquellos alumnos con discapacidad física, orgánica, psíquica, cognitiva o intelectual y sensorial. Así como los trastornos graves de la personalidad, del desarrollo y de la conducta.
- **Dificultades específicas de aprendizaje (DEA):** "grupo de trastornos que se manifiestan como dificultades significativas en la adquisición y uso de la lectura, escritura, cálculo y razonamiento matemático" (Moreno, 2017). Es decir, son aquellos alumnos con dislexia, disgrafía, discalculia, disortografía, etc.
- **Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH):** es un trastorno neurobiológico que genera dificultades en las personas para regular su comportamiento y ajustarse a las normas en relación a su edad. Además, suelen presentar dificultades de adaptación en el entorno familiar y escolar, y en las relaciones con sus iguales (Ministerio de Ciencia e Innovación, 2010).
- **Altas capacidades intelectuales:** son aquellos alumnos con una o varias capacidades de aprendizaje muy superiores al resto de niños de su edad.
- **Incorporación tardía al sistema educativo:** se refiere a alumnos, por lo general, procedentes de otros países o que por cualquier motivo requiera de una atención diferente a la ordinaria.
- **Condiciones personales o de historia escolar:** suelen ser aquellos alumnos que por su situación social, económica o cultural están en riesgo de exclusión social o desfavorecida. Así mismo, están incluidos en este grupo aquellos discentes con problemas de salud prolongados que les impida acudir al centro educativo.

4. Parte empírica

En este apartado se explica y analiza el modelo de investigación científica utilizado; así como, los resultados obtenidos en el mismo.

4.1. Método

El desarrollo de esta investigación se basa en el método descriptivo. Con dicho método se pretende obtener datos relacionados con la población de referencia dando respuesta: a quién, dónde y cuándo afectan. Este procedimiento se aplica a través de una encuesta para recabar información de la población de estudio. El cuestionario se realiza mediante un Formulario de Google, una herramienta de internet.

Por otra parte, esta investigación se lleva a cabo de forma puntual; es decir, no es longitudinal en el tiempo. El número de preguntas elaboradas para el formulario asciende a 14. Según la opción que elijan los encuestados en la pregunta 13, pueden finalizar el cuestionario o tener opción a una cuestión más. Además, se deja un espacio para que los usuarios puedan realizar aportaciones.

La obtención de los resultados es a través de dos tipos de variables estadísticas. Por un lado, se encuentran las variables cualitativas que comprenden la mayoría de las preguntas de la encuesta; y por otro lado, se presentan las variables cuantitativas discretas como, por ejemplo, las preguntas 10 y 11. Las preguntas son cerradas conteniendo varios tipos: gradación en la respuesta, sin gradación en las alternativas de respuesta, escala numérica y semicerradas. Así mismo, las preguntas son politómicas, a excepción de la pregunta (P) 13 que es dicotómica.

En cuanto a los canales y medios de distribución, se utilizan varias herramientas tecnológicas para la comunicación. El medio más utilizado es la aplicación móvil de WhatsApp. En ella se distribuye un mensaje de texto personalizado indicando la finalidad del estudio y el enlace a la encuesta. Todos los usuarios a los que

se distribuye el mensaje son maestros o maestras de la etapa de Educación Primaria. Así mismo, para obtener una muestra más amplia, se publica en dos grupos de la red social Facebook; ambos grupos son dirigidos a especialistas, uno de Educación Física y otro de Pedagogía Terapéutica y Audición y Lenguaje. Por último, se comunica en el Aula Virtual de la URJC para que los compañeros docentes de la etapa de Primaria, puedan ser partícipes de la investigación.

Se adjunta en el Anexo I el cuestionario realizado.

4.2. Participantes

La población diana corresponde a maestros y maestras de la etapa de Educación Primaria. La muestra total de estos docentes asciende a 29 especialistas en EF, 27 tutores, 20 especialistas en Pedagogía Terapéutica (PT), 6 especialistas en Audición y Lenguaje (AL), 4 especialistas en Música, 2 especialistas en Inglés, 1 tutor y especialista en Música, 1 profesora de academia, 1 maestro de Educación Primaria (no tutor), 1 maestro de Compensatoria, 1 maestro de Lengua Castellana y Literatura, 1 tutora y especialista en EF, 1 orientadora y un maestro especialista en Inglés y Science.

El tamaño muestral asciende a 96 encuestados (N=96), encontrándose el grueso en: especialistas en Educación Física, tutores y especialistas en Pedagogía Terapéutica.

La población encuestada realiza el formulario de forma anónima. En cuanto al género o la edad de los participantes, no se tiene constancia ya que se ha primado la formación académica y pedagógica. Es decir, se ha considerado más determinante el colectivo al que se pertenece que su género o rango de edad.

Por otro lado, los participantes son analizados de forma general y por grupos poblacionales. Es decir, por un lado están los resultados obtenidos de la población diana; y por otro lado, la población específica. A continuación, se indican

los colectivos generados justificando su agrupamiento.

A nivel específico, se crean grupos poblacionales que son congregados según sus características. Primeramente los especialistas en Educación Física (29) junto con la tutora y especialista en EF (1), se agrupan en el primer grupo (30 personas). Este agrupamiento se produce porque la persona que es tutora, se considera que tiene una formación académica y pedagógica especialista en EF. Además, uno de los temas principales de este estudio es la AFD; por lo que se consideran a estos especialistas, un grupo importante de los que recabar información.

En el segundo agrupamiento, se incluyen a todos los expertos que trabajan especializados en la atención a los ACNEAE. Es decir, este colectivo está compuesto por los profesionales de PT (20), AL (6), de Compensatoria (1) y la Orientadora (1). La suma total de este segundo grupo, asciende a 28 profesionales. Esta agrupación es debido a su formación académica y pedagógica, por lo tanto, se les considera uno de los grupos más capacitados para dar información sobre los ACNEAE.

El tercer colectivo son los tutores (27). Estos profesionales destinan muchas horas al grupo de alumnos y observan continuamente las relaciones entre los iguales.

Por último, el cuarto grupo son aquellos especialistas o profesionales que no encajan específicamente en un colectivo de los anteriores. En este caso, el grupo tiene un total de 11 personas que son: especialistas en Música (4), especialistas de Inglés (2), tutor y especialista en Música (1), profesora de academia (1), Educación Primaria (1), Lengua Castellana y Literatura (1) y especialista en Inglés y Science (1). Este grupo sirve para conocer la trayectoria de la AFD en el aula. Comprendidos estos aspectos, se apostilla que los grupos más relevantes de este estudio son los grupos uno (EF) y dos (especialistas ACNEAE).

4.3. Procedimiento

La distribución y recogida de información se realiza durante una semana en octubre de 2018. Tras este periodo se extraen y se analizan los datos del cuestionario.

En primer lugar, se excluyen de la investigación dos perfiles por no ser adecuados para el estudio. El primer perfil que se elimina es de una politóloga; y el otro perfil está repetido, se comprueba con las respuestas, fecha y hora de la base de datos del Formulario. Así mismo, se mantiene el perfil de la profesora de academia, debido a su formación y etapa en la que desempeña su trabajo (Educación Primaria). Se considera interesante la perspectiva que puede aportar a la elaboración de esta investigación; análogamente, al ser una sola muestra, no determina los resultados del estudio.

Una vez seleccionada la población diana, se extraen los datos generales y por grupos de población. Continuando con el análisis, se da importancia a los conocimientos que tiene la población de estudio respecto al eje central de la investigación (AFD y ACNEAE). Por consiguiente, se desea conocer la opinión de la población de referencia, para analizar los factores que influyen en la elección del colectivo ACNEAE dentro y fuera del aula. A continuación, se investiga la influencia de la AFD en las relaciones sociales como elemento inclusivo. Acercándose el final del cuestionario, se desea saber el grado de normalización hacia los ACNEAE que se produce en las aulas. Igualmente si los valores del deporte ayudan a la inclusión de estos alumnos y de sus iguales a la hora de normalizar la diversidad. Por último, se pregunta si la AFD beneficia por igual a todos los alumnos; en caso negativo, tendrán que seleccionar en una escala del 1 al 6 a quienes beneficia más y a quienes menos. Así mismo, se deja la opción de añadir alguna sugerencia por si los usuarios precisan de realizar alguna aportación (Véase Anexo II).

A continuación, se detallan los datos obtenidos en la encuesta.

4.4. Resultados

En primer lugar, el manejo de los datos será general y específico. Es decir, por un lado concurren los resultados generales de toda la población diana; y por otro lado, los resultados concretos extraídos de los cuatro grupos poblacionales, anteriormente explicados/correlacionados. Todos los resultados se enmarcan en las gráficas que pueden ser consultadas en los Anexos III, IV, V y VI.

Del mismo modo, en las preguntas se adjuntan unas tablas con los porcentajes y frecuencias, para que se pueda observar la distribución por grupos.

A nivel general, se realiza un escrutio de la población para determinar el porcentaje de docentes según su especialidad. Los más abundantes son los especialistas en Educación Física con un 30,2%, seguidos de un 28,1% de tutores y un 20,8% de especialistas en Pedagogía Terapéutica.

Otros grupos poblacionales que se hallan en la encuesta son: especialistas en Audición y Lenguaje (AL) (6,3%), especialistas en Música (4,2%), especialistas en Inglés (2%), tutor y especialista en Música (1%), profesora de academia (1%), maestro de Educación Primaria (1%), maestro de Compensatoria (1%), maestro de Lengua Castellana y Literatura (1%), tutora y especialista en EF (1%), orientadora (1%) y maestro especialista en Inglés y Science (1%).

Todos los encuestados hacen un total de 96 participantes (100%).

A nivel específico, se detallan el porcentaje y número de personas que comprenden cada grupo poblacional:

- Grupo 1: 31,2% especialistas en EF; 30 personas.
- Grupo 2: 29,2% especialistas de ACNEAE; 28 personas.
- Grupo 3: 28,1% tutores; 27 personas.
- Grupo 4: 11,5% resto de participantes; 11 personas.

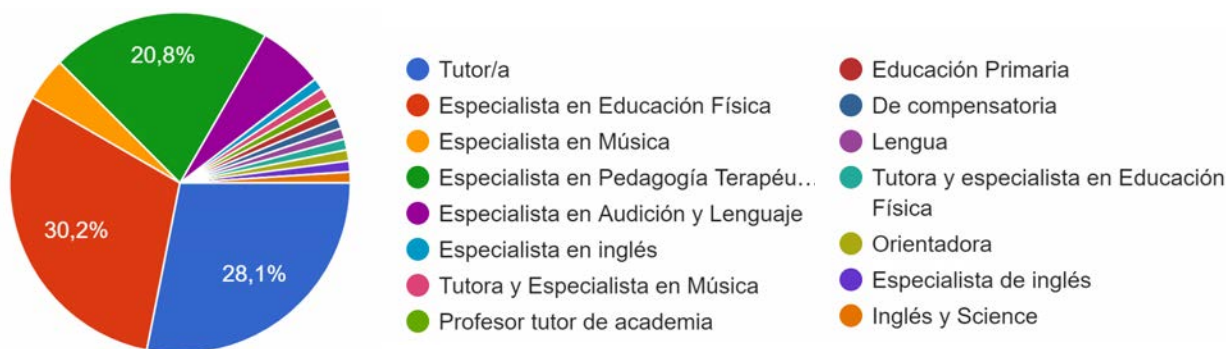


Figura 2. Pregunta 1. Perfil profesional./ Elaboración propia.

¿Cuál es tu perfil profesional en relación al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo (ACNEAE)*?	Total encuestas que se muestran									
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
De compensatoria	1	1,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%
Educación Primaria	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%
Especialista de inglés	2	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,1%
Especialista en Audición y Lenguaje	6	6,3%	0	0,0%	6	6,3%	0	0,0%	0	0,0%
Especialista en Educación Física	29	30,2%	29	30,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Especialista en Música	4	4,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	4,2%
Especialista en Pedagogía Terapéutica	20	20,8%	0	0,0%	20	20,8%	0	0,0%	0	0,0%
Inglés y Science	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%
Lengua	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%
Orientadora	1	1,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%
Profesor tutor de academia	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%
Tutor/a	27	28,1%	0	0,0%	0	0,0%	27	28,1%	0	0,0%
Tutora y especialista en Educación Física	1	1,0%	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Tutora y Especialista en Música	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%
TOTAL	96	100,0%	30	31,2%	28	29,2%	27	28,1%	11	11,5%

Figura 3. Comparativa general y por grupo poblacional. Perfil profesional./ Elaboración propia.

En la segunda pregunta, se muestra interés en la opinión de los encuestados respecto a los beneficios que ejerce la AFD sobre los ACNEAE. El 97,9% eligió el nivel social como el más beneficioso, seguido de un 95,8% a nivel motriz. En tercera y cuarta posición, quedan los niveles emocionales y conductuales con un 88,5% y 84,4% respectivamente. Muy próximo queda el nivel cognitivo con un 76%; y algo más alejado el nivel lingüístico, con un 45,8%.

Llevando a cabo el análisis por grupos poblacionales, se debe decir que entre los especialistas en EF todos los valores están por encima del 80%; incluso hay dos valores que han alcanzado el 100%; estas variables son a nivel motriz y social. Cabe señalar que el grupo 4 ha coincidido con el grupo 1 a nivel motriz y social (100%). El resto de datos del grupo 4 están igualados al 81,8% (cognitivo, conductual y emocional). Así mismo, el segundo grupo (especialistas ACNEAE) ha indicado que a nivel social beneficia mucho a este colectivo (100%); además, tiene la mayoría de los valores por encima del 80%. En

cuanto al grupo 3, tiene sus valores bastante próximos al 80% incluso teniendo dos por debajo de este; a nivel cognitivo, ha alcanzado solo un 59,3%; seguido del nivel conductual con un 77,8%.

Por último, el nivel lingüístico conlleva otro análisis. La mayoría de los grupos poblacionales han quedado cerca del 50%, excepto el grupo 3 que ha alcanzado un 33,3%; y el grupo 4, que ha logrado el 63,6%.

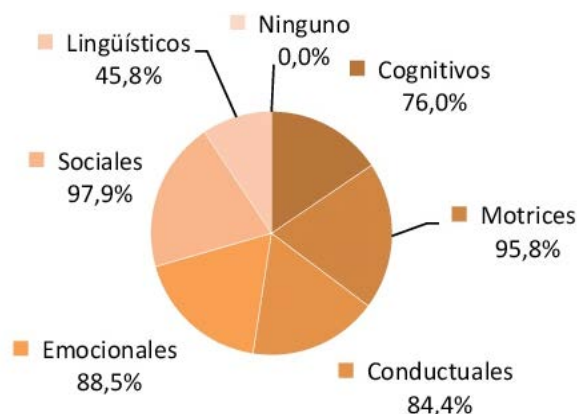


Figura 4. Pregunta 2. Beneficios de la AFD en los ACNEAE./ Elaboración propia.

En tu opinión, ¿qué beneficios crees que tiene la actividad físico-deportiva (AFD) en el alumnado objeto de este cuestionario?											
	Todos		G1		G2		G3		G4		
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%	
2											
	Cognitivos	73	76,0%	25	83,3%	23	82,1%	16	59,3%	9	81,8%
	Motrices	92	95,8%	30	100,0%	27	96,4%	24	88,9%	11	100,0%
	Conductuales	81	84,4%	25	83,3%	26	92,9%	21	77,8%	9	81,8%
	Emocionales	85	88,5%	28	93,3%	25	89,3%	23	85,2%	9	81,8%
	Sociales	94	97,9%	30	100,0%	28	100,0%	25	92,6%	11	100,0%
	Lingüísticos	44	45,8%	14	46,7%	14	50,0%	9	33,3%	7	63,6%
	Ninguno	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Figura 5. Comparativa. Beneficios de la AFD en los ACNEAE. / Elaboración propia.

Profundizando en el cuestionario, se quiere comprobar si los ACNEAE son elegidos por sus compañeros en el aula para desarrollar actividades, juegos, etc. El 78,1% de los maestros indica que "A veces" son elegidos por sus compañeros. En segundo lugar, se igualan los resultados con un 10,4% que revela que "Nunca" o "Casi siempre" son elegidos. Por otro lado, un único usuario ha indicado que "Siempre" son elegidos.

En las respuestas de los grupos específicos, el mayor porcentaje se lo lleva "A veces" con una gran diferencia; los valores entre los cuatro grupos oscilan entre 82,1% y 63,6%. En el grupo 4, no se obtienen valores en las categorías "Casi siempre" y "Siempre"; obteniendo un 36,4% en "Nunca" son elegidos.

La cuestión 4 está relacionada con la pregunta 3; en ella se exponen los motivos de la elección hacia los ACNEAE en el aula. De este modo, un 64,6% indican que la "La influencia del docente hacia la inclusión en el grupo aula" influye en la elección de los ACNEAE por sus compañeros. Muy próximo a este porcentaje, con un 60,4%, refleja que "La necesidad educativa específica que presente el niño o la niña" es significativo para su elección. Así mismo, se observa en un 54,2% que "El estilo de actividad (competitiva/colaborativa)", marca una diferencia en la elección de los compañeros. En un indicador mucho más bajo, aparece la influencia de "La AFD

que haga el ACNEAE dentro o fuera del colegio", correspondiendo a un 18,8%. El resto de resultados obtienen un 1% cada uno.

En cuanto a los grupos específicos, los grupos 1 y 2, coinciden en el orden general de los valores anteriormente indicados con porcentajes diferentes; quedando ordenados por la influencia de: docente, necesidad educativa, tipo de actividad y AFD. Así mismo, una persona de cada grupo ha realizado una puntualización en "Otros" como se muestran en las gráficas (Véase Figura 14. Tabla comparativa pregunta 4 y 6). Referente a los grupos 3 y 4 ordenan de diferente forma los valores. En el grupo 3 se considera que la necesidad educativa del discente (66,7%) prima sobre la influencia del rol docente (63%); la ordenación según los porcentajes queda de la siguiente forma: necesidad educativa, docente, tipo de

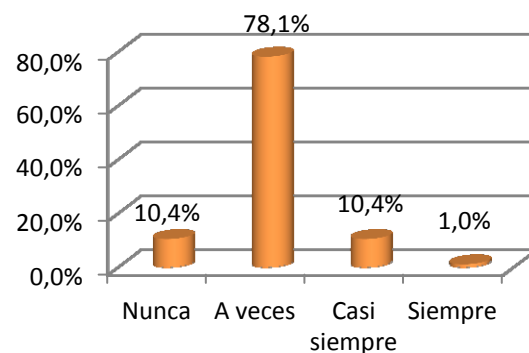


Figura 6. Pregunta 3. Elección en el aula hacia los ACNEAE. / Elaboración propia.

En el aula, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para realizar tareas, actividades, juegos, etc.?											
	Todos		G1		G2		G3		G4		
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%	
3											
	Nunca	10	10,4%	3	10,0%	2	7,1%	1	3,7%	4	36,4%
	A veces	75	78,1%	23	76,7%	23	82,1%	22	81,5%	7	63,6%
	Casi siempre	10	10,4%	3	10,0%	3	10,7%	4	14,8%	0	0,0%
	Siempre	1	1,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Figura 7. Comparativa. Elección en el aula hacia los ACNEAE. / Elaboración propia.

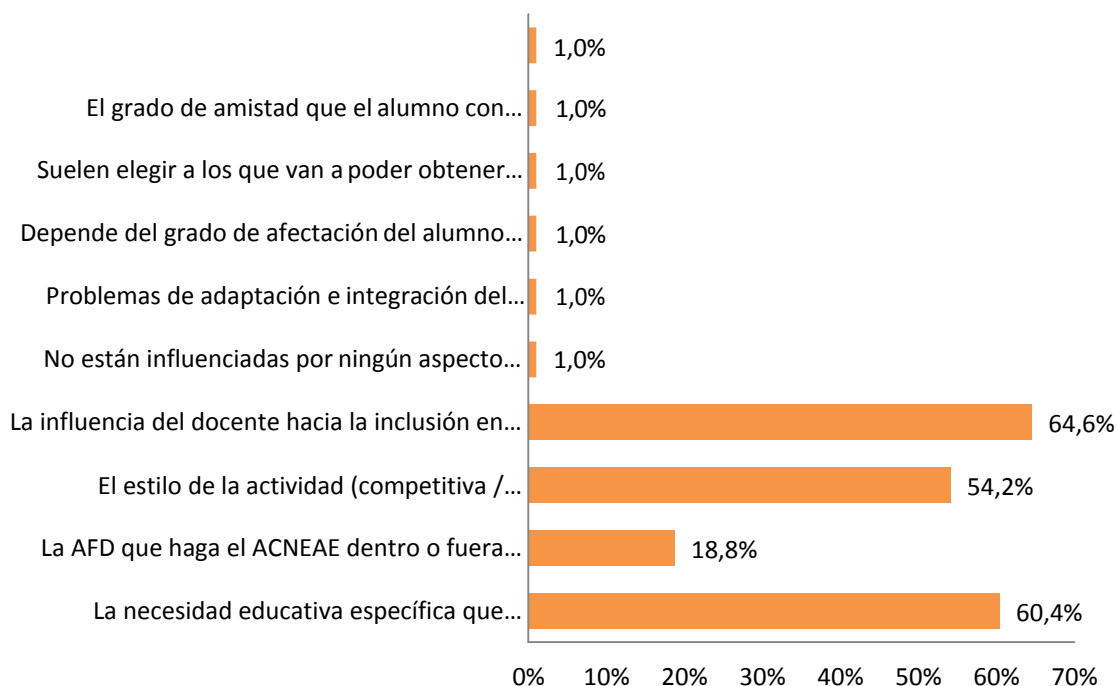


Figura 8. Pregunta 4. Motivos de elección en el aula hacia los ACNEAE.

Esta elección en el aula podría estar influenciada por...	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
	La necesidad educativa específica que presente el niño o la niña	58	60,4%	16	53,3%	17	60,7%	18	66,7%	7
La AFD que haga el ACNEAE dentro o fuera del colegio	18	18,8%	10	33,3%	2	7,1%	4	14,8%	2	18,2%
El estilo de la actividad (competitiva / colaborativa)	52	54,2%	14	46,7%	15	53,6%	14	51,9%	9	81,8%
La influencia del docente hacia la inclusión en el grupo aula	62	64,6%	21	70,0%	19	67,9%	17	63,0%	5	45,5%
No están influenciadas por ningún aspecto distinto al del resto de alumnos	1	1,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Problemas de adaptación e integración del alumno con NEE en mi caso trabajo con alumnado con autismo	1	1,0%	0	0,0%	1	3,6%	0	0,0%	0	0,0%
Depende del grado de afectación del alumno o alumna. Pero los compañeros suelen tenerle completamente incluido dentro de sus actividades diarias. Lo eligen como a un alumno sin este tipo de necesidad.	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
Suelen elegir a los que van a poder obtener buenos resultados	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
El grado de amistad que el alumno con necesidades tenga con el resto	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
La relación social que tenga ese alumno/a en el grupo.	1	1,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Figura 9. Comparativa. Motivos de elección en el aula hacia los ACNEAE. / Elaboración propia.

actividad y AFD. Por último, el grupo 4 piensa que el tipo de actividad (81,8%) es el factor más determinante frente a la necesidad educativa (63,6%), la influencia del rol docente (45,5%) o la AFD que practique el ACNEAE (18,2%). Del mismo modo, este grupo se ha aventurado a realizar 3 aportaciones. Alguno de los comentarios obtenidos son: "Depende del grado de afectación del alumno/a pero los compañeros suelen tenerle completamente incluido dentro de sus actividades diarias. Lo eligen como a un alumno sin este tipo de necesidad" Encuestado 11 especialista en Música; "El grado de amistad que el alumno con necesidades tenga con el resto" Encuestado 14 profesora de academia;

"Suelen elegir a los que van a poder obtener buenos resultados" Encuestado 93 maestro especialista en Inglés y Science.

Continuando con el análisis de los resultados se llega a la pregunta 5; esta cuestión tiene mucha relación con

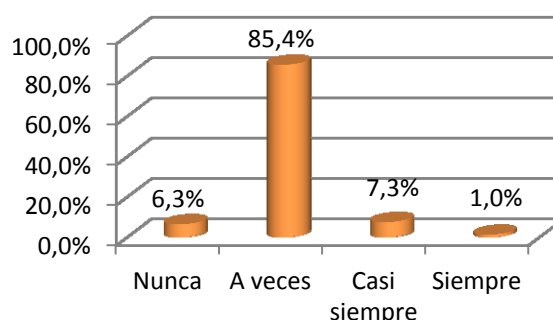


Figura 10. Pregunta 5. Elección en el patio hacia los ACNEAE. / Elaboración propia.

En el patio, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para jugar?										
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
Nunca	6	6,3%	2	6,7%	2	7,1%	0	0,0%	2	18,2%
A veces	82	85,4%	25	83,3%	24	85,7%	25	92,6%	8	72,7%
Casi siempre	7	7,3%	2	6,7%	2	7,1%	2	7,4%	1	9,1%
Siempre	1	1,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Figura 11. Comparativa. Elección en el patio hacia los ACNEAE. / Elaboración propia.

la pregunta 3, ya que una analiza la influencia en el aula y la 5 en el patio. A nivel general, la variable "A veces" toma el primer puesto con un 85,4%; esa misma variable, es la principal en todos los grupos específicos con diferentes porcentajes, rondando desde el 72,7% (grupo 4) hasta el 92,6% (grupo 3). En cambio, en la población diana un 6,3% dice que "Nunca" son elegidos por sus compañeros en el patio y un 7,3% indica que "Casi siempre" son elegidos. Tan solo una persona (1%) dice que "Siempre" son elegidos.

En los grupos poblacionales 1 y 2, quedan igualados "Nunca" y "Casi siempre" en segundo lugar obteniendo el mismo resultado (grupo 1, 6,7%; y grupo 2, 7,1%). De otro modo, los grupos 3 y 4 indican que hay variación en esos ítems. El grupo 3 indica un 0% a "Nunca" frente a un 7,4% de "Casi siempre"; esos mismos resultados en su pregunta 3, han tenido una variación en detrimento de la pregunta 5. Es decir, los tutores consideraban que en el aula nunca eran elegidos estos compañeros en un 3,7%, mientras que "Casi siempre" obtenía un 14,8%. En el grupo 4 se denota el cambio más significativo en sus variables "Nunca" y "Casi siempre"; en la pregunta 5, "Nunca" adquiere un valor de 18,2% mientras "Casi siempre" lo hace con un 9,1%; en su pregunta 3, en el aula, los alumnos "Nunca" son elegidos en un 36,4% y "Casi siempre" obtiene un valor de 0%.

Así mismo, la pregunta 6 que se aborda a continuación, tiene relación con las cuestiones 5 (elección en el patio) y 4 (motivos de elección en el aula). En rasgos generales, la población diana indica que "La necesidad educativa específica que presente el niño o la niña" alcanza el primer nivel con un 64,6%. En segundo

lugar se produce una igualdad del 50% entre la influencia del docente y el estilo de actividad. En tercer lugar con un 30,2% aparece la AFD; y en último lugar, algunos encuestados han elegido la opción "No están influenciados por ningún aspecto distinto al del resto de alumnos" (4,2%).

En cuanto a los grupos 1 y 2, tienen disparidad en los resultados. El grupo 1 considera en primer lugar, que la necesidad educativa (63,3%) es la que más influye; mientras que para el grupo 2 es la influencia del docente (64,3%). En segundo lugar, el grupo 1 hace referencia al tipo de actividad (50%) frente al grupo 2 que opina que es la necesidad educativa (57,1%). En el tercer puesto, queda en el grupo 1 la influencia del docente (46,7%); y para el grupo 2 el estilo de actividad (50%). Por otro lado, el grupo 3 posiciona en primer lugar la necesidad del discente (70,4%); en segundo lugar la influencia del docente (44,4%); en tercera posición el estilo de actividad (40,7%); y, en cuarta posición la AFD (22,2%). Además, dos usuarios han indicado que "No están influenciados por ningún aspecto distinto al del resto de alumnos".

El cuarto grupo, ordena la influencia dejando en primera posición dos variables, la necesidad educativa y el estilo de actividad alcanzan el 72,7% de los votos; en segundo lugar, se denota la influencia del docente (36,4%); finalmente, al igual que en la mayoría de los grupos, la AFD queda enmarcada en último lugar. Por último, como dato curioso, es necesario indicar que el grupo 2 y grupo 3 han elegido el mismo orden en el aula y en el patio con diferentes valores. Es decir, para el grupo 2 el orden es: docente, necesidad, actividad y AFD; y para el grupo 3 es: necesidad, docente, actividad y AFD. Se adjunta una tabla comparativa de la pregunta 4 y 6.

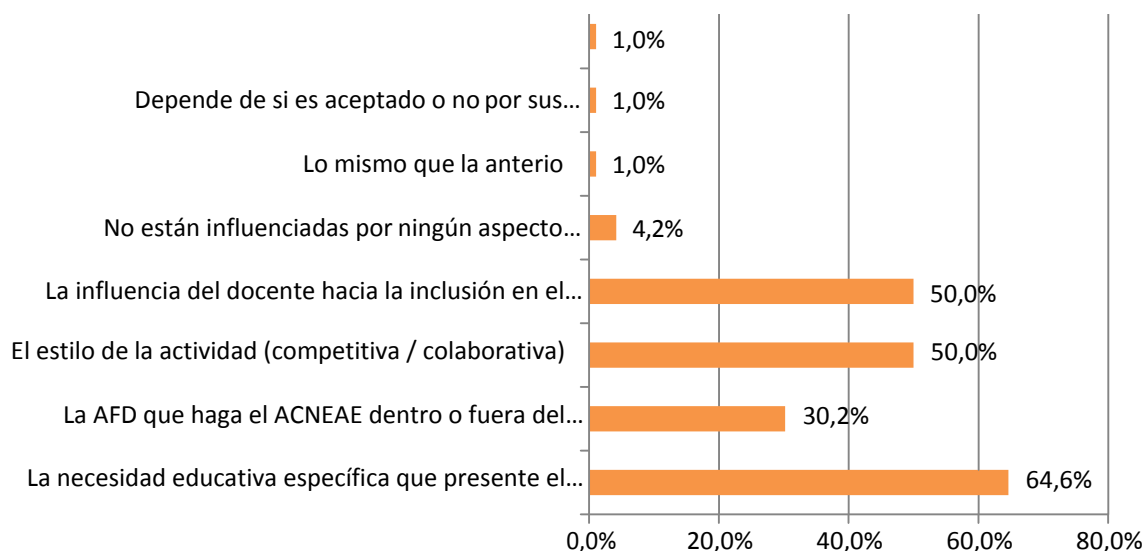


Figura 12. Pregunta 6. Motivos de elección en el patio hacia los ACNEAE. / Elaboración propia.

	Esta elección en el patio podría estar influenciada por...									
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
La necesidad educativa específica que presente el niño o la niña	62	64,6%	19	63,3%	16	57,1%	19	70,4%	8	72,7%
La AFD que haga el ACNEAE dentro o fuera del colegio	29	30,2%	13	43,3%	7	25,0%	6	22,2%	3	27,3%
El estilo de la actividad (competitiva / colaborativa)	48	50,0%	15	50,0%	14	50,0%	11	40,7%	8	72,7%
La influencia del docente hacia la inclusión en el grupo aula	48	50,0%	14	46,7%	18	64,3%	12	44,4%	4	36,4%
No están influenciadas por ningún aspecto distinto al del resto de alumnos	4	4,2%	2	6,7%	0	0,0%	2	7,4%	0	0,0%
Lo mismo que la anterior	1	1,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Depende de si es aceptado o no por sus compañeros. Ahí también juega un gran papel el profesor	1	1,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Necesitar este espacio para moverse y sacar toda la ansiedad de forma libre o bien participar en juegos muy estructurados y reglados con apoyos visuales	1	1,0%	0	0,0%	1	3,6%	0	0,0%	0	0,0%

Figura 13. Comparativa. Motivos de elección (patio) hacia los ACNEAE. / Elaboración propia.

Población total		G1		G2		G3		G4	
Aula	Patio	Aula	Patio	Aula	Patio	Aula	Patio	Aula	Patio
Docente	Necesidad	Docente	Necesidad	Docente	Docente	Necesidad	Necesidad	Actividad	Actividad / Necesidad
Necesidad	Actividad/ Docente	Necesidad	Actividad	Necesidad	Necesidad	Docente	Docente	Necesidad	Docente
Actividad	AFD	Actividad	Docente	Actividad	Actividad	Actividad	Actividad	Docente	AFD
AFD	No influencia distinta	AFD	AFD	AFD	AFD	AFD	AFD	AFD	AFD

Figura 14. Tabla comparativa pregunta 4 y 6. / Elaboración propia.

En cuanto a la pregunta número 7, se obtienen datos del tiempo de ocio de la influencia de la AFD en la relación de los ACNEAE. El 71,9% de los encuestados, opinan que gracias a la AFD los alumnos con necesidades específicas de apoyo

educativo están más considerados. En cambio, el 17,7% dice que la AFD no influye a la hora de ser elegidos por sus compañeros. Tan solo un 10,4% indica que la AFD solo influye a la hora de hacer deporte.

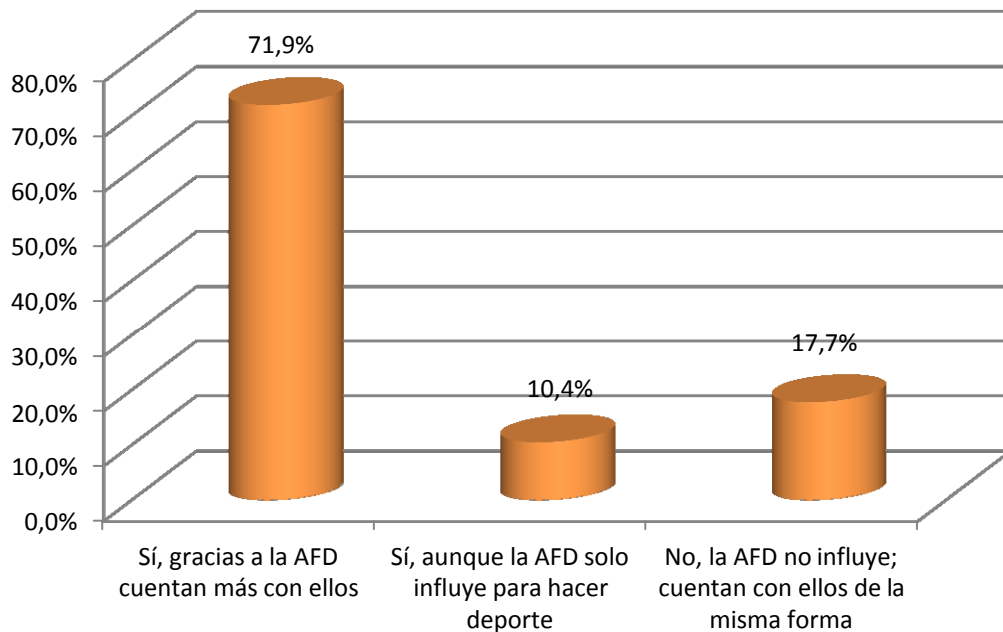


Figura 15. Pregunta 7. Influencia AFD en la relación de iguales (Ocio)/ Elaboración propia.

¿Crees que la AFD influye en la relación entre los pares a la hora de invitar a los ACNEAE a participar en actividades de ocio fuera del colegio?										
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
Sí, gracias a la AFD cuentan más con ellos	69	71,9%	20	66,7%	21	75,0%	18	66,7%	10	90,9%
Sí, aunque la AFD solo influye para hacer deporte	10	10,4%	4	13,3%	4	14,3%	2	7,4%	0	0,0%
No, la AFD no influye; cuentan con ellos de la misma forma	17	17,7%	6	20,0%	3	10,7%	7	25,9%	1	9,1%

Figura 16. Comparativa. Influencia AFD en la relación de iguales (Ocio)/ Elaboración propia.

Más concretamente, los grupos específicos consideran el mismo orden a excepción del grupo 2. Los valores de "Sí, gracias a la AFD cuentan más con ellos" fluctúan entre el 90,9% del grupo 4 al 66,7% de los grupos 1 y 3; el grupo 2 indica que esa variable adquiere un 75%. En segundo lugar queda "No, la AFD no influye; cuentan con ellos de la misma forma", el grupo 3 adquiere el valor más alto con un 25,9% seguido del grupo 1 con un 20% y finalizando en el grupo 4 con un 9,1%. En último lugar, el ítem "Sí, aunque la AFD solo influye para hacer deporte" obtiene el 13,3% en los especialistas en EF; seguidos de los tutores con un 7,4%; el grupo 4 ha obtenido un 0% en esa variable; y el grupo 2, la ha considerado en segunda posición con un 14,3%. Por último, el tercer puesto en el grupo 2 lo gana el no.

Continuando con el desglose de los datos, en la pregunta 8 se plantean cuatro respuestas posibles; los usuarios encuestados se han decantado por dos de

ellas, siendo el resultado afirmativo en ambas soluciones. Un 53,1% indica que independientemente del tipo de actividad (cooperativa o competitiva), influye en las relaciones sociales de los estudiantes. Así mismo, el 46,9% apostilla que mejora cuando la actividad es cooperativa. Los grupos específicos tienen respuestas similares entre sí, excepto el grupo 2 (especialistas en ACNEAE); inclina la balanza hacia la actividad cooperativa con un 67,9% frente a un 32,1%. El resto de grupos tienen unos valores que oscilan entre el 72,7% y el 59,3% para "Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva". Por ende, para la opción "Sí, cuando la actividad es cooperativa" los datos varían entre el 40,7% y el 27,3%.

Finalizando con el ecuador de la encuesta, se les pregunta a los docentes si emplean la AFD para incluir en su aula a todo el alumnado; de estas variables se obtienen resultados muy diversos. A nivel genérico, el 35,4% indica que "A veces" utilizan

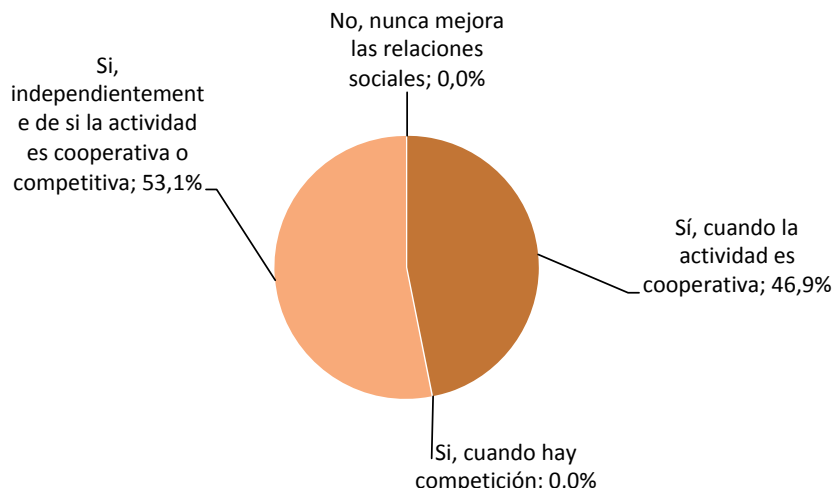


Figura 17. Pregunta 8. La AFD en las relaciones sociales./ Elaboración propia.

¿Crees que la AFD mejora las relaciones sociales entre todos los estudiantes?										
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
Sí, cuando la actividad es cooperativa	45	46,9%	12	40,0%	19	67,9%	11	40,7%	3	27,3%
Sí, cuando hay competición	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva	51	53,1%	18	60,0%	9	32,1%	16	59,3%	8	72,7%
No, nunca mejora las relaciones sociales	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Figura 18. Comparativa. La AFD en las relaciones sociales./ Elaboración propia

la AFD, mientras que un 31,3% dice que "Siempre" lo hacen. Así mismo, un 20,8% "Casi siempre" emplea la AFD en su aula para incluir a todo el alumnado y un 12,5% indica no hacerlo.

Por otro lado, se encuentran los grupos especializados. El grupo 1, especialistas en EF, revela que "Siempre" utilizan la AFD como medio de inclusión en un 73,3%; en segundo lugar, un 20% opina que "Casi siempre"; y por último, un 6,7% indica que "A veces". En cuanto al grupo poblacional 2, especialistas en ACNEAE, el grueso está comprendido en la variable "A veces" con un 46,4%; "Casi siempre" con un 25%; "Siempre" con un 17,9%; y, "Nunca" con un 10,7%. Continuando con los grupos específicos, los grupos 3 y 4 ordenan de la

misma forma las variables con diferentes porcentajes quedando ordenados: "A veces", "Nunca", "Casi siempre" y "Siempre".

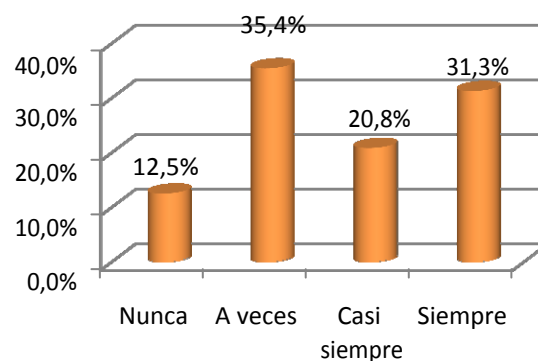


Figura 19. Pregunta 9. La AFD como medio para la inclusión./ Elaboración propia.

¿Utilizas la actividad físico-deportiva en tu aula para incluir a todo el alumnado?										
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
Nunca	12	12,5%	0	0,0%	3	10,7%	7	25,9%	2	18,2%
A veces	34	35,4%	2	6,7%	13	46,4%	12	44,4%	7	63,6%
Casi siempre	20	20,8%	6	20,0%	7	25,0%	6	22,2%	1	9,1%
Siempre	30	31,3%	22	73,3%	5	17,9%	2	7,4%	1	9,1%

Figura 20. Comparativa. La AFD como medio para la inclusión./ Elaboración propia.

En cuanto a la pregunta 10, se desea conocer el nivel de percepción de normalidad que tienen los alumnos, en relación a los ACNEAE. Las respuestas se obtienen de una escala comprendida entre los valores 0 (más bajo) y 5 (más alto). El 40,6% de los encuestados consideran que estarían en un 3; en segundo lugar, está un 28,1% en la posición 4; el tercer puesto corresponde a un 19,8% que enmarca la posición 2; el cuarto nivel está reservado a un 8,3% que se ubica en el puesto 1; y, en último lugar, hay un 2,1% y un 1% en las posiciones 5 y 0 respectivamente. El resultado de las encuestas recae sobre los valores tres y cuatro, en total el 68,7% considera que los ACNEAE son percibidos con normalización.

Por otro lado, se analizan los resultados específicos de los grupos poblacionales. En el grupo 1, el mayor peso ronda en los valores tres y cuatro con un 36,7%

y 26,7% respectivamente, haciendo un total de 63,4%. El segundo grupo tiene epicentro en los valores 3 (53,6%) y 4 (21,4%), ascendiendo la suma total al 75%. El grupo de tutores también tiene su centro ubicado en las variables 3 (40,7%) y 4 (25,9%), estos resultados hacen la suma del 66,6%. Por último, el grupo 4 tiene su peso principalmente ubicado en los puntos 2 (18,2%), 3 (18,2%), y 4 (54,5%) con un valor total de 90,9%.

Próximo al final de la encuesta, la pregunta 11 quiere conocer si los valores adquiridos en el deporte favorecen a la inclusión de los ACNEAE en la sociedad. Dicha pregunta está escalada de 0 a 5, siendo 0 el valor más bajo y 5 el más alto. Los encuestados solo han utilizado las tres últimas variables, correspondiéndole un 54,2% al nivel 5; en segundo lugar con un 39,6% estaría la posición 4; y en último lugar, la posición 3 con un 6,3%.

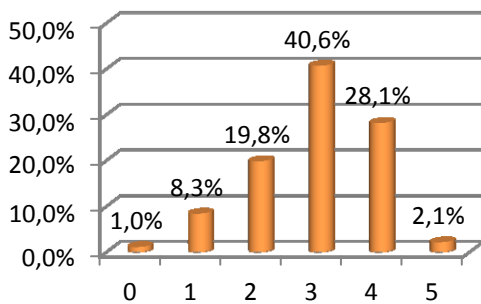


Figura 21. Pregunta 10. ¿Los ACNEAE son percibidos con normalidad?./ Elaboración propia.

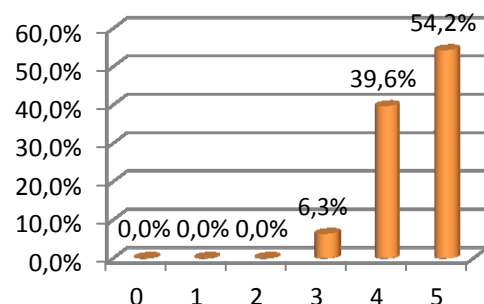


Figura 23. Pregunta 11. Valores del deporte como medio de inclusión./ Elaboración propia

En general, ¿los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo son percibidos con normalidad por sus compañeros?										
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
0	1	1,0%	0	0,0%	1	3,6%	0	0,0%	0	0,0%
1	8	8,3%	4	13,3%	1	3,6%	2	7,4%	1	9,1%
2	19	19,8%	6	20,0%	5	17,9%	6	22,2%	2	18,2%
3	39	40,6%	11	36,7%	15	53,6%	11	40,7%	2	18,2%
4	27	28,1%	8	26,7%	6	21,4%	7	25,9%	6	54,5%
5	2	2,1%	1	3,3%	0	0,0%	1	3,7%	0	0,0%

Figura 22. Comparativa. ¿Los ACNEAE son percibidos con normalidad?/ Elaboración propia.

¿Opinas que los valores que los ACNEAE aprenden con el deporte favorecen su inclusión en la sociedad?										
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
3	6	6,3%	2	6,7%	2	7,1%	2	7,4%	0	0,0%
4	38	39,6%	10	33,3%	12	42,9%	11	40,7%	5	45,5%
5	52	54,2%	18	60,0%	14	50,0%	14	51,9%	6	54,5%

Figura 24. Comparativa. Valores del deporte como medio de inclusión./ Elaboración propia.

Haciendo un análisis más exhaustivo por grupos poblacionales, se denota que el grupo 1 obtiene un 60% en su puntuación más elevada (variable 5), seguido de un 33,3% (variable 4) y concluyendo con un 6,7% (variable 3). En el grupo 2, la primera posición corresponde a la variable 5 con un 50%; continuo de un 42,9% de la posición 4; y por último, un 7,1% de la opción 3. En relación al conjunto de tutores, la variable 5 asciende a un 51,9%; en segundo lugar, la posición 4 con un 40,7%; y finalizando, con un 7,4% de la variable 3. Finalmente, el grupo 4 escoge solo dos resultados, 54,5% (variable 5) y 45,5% (variable 4).

En relación a los valores del deporte, se quiere conocer si ayudan a normalizar la diversidad de las personas. Un 45,8% dice que "Siempre", un 42,7% indica que "Casi siempre" y un 11,5% expone que "A veces" ayuda a normalizar la diversidad. En cuanto a los grupos poblacionales, se analiza relacionando esta pregunta (P) con la 8 (P8) y la 11 (P11), utilizando los datos por usuario y

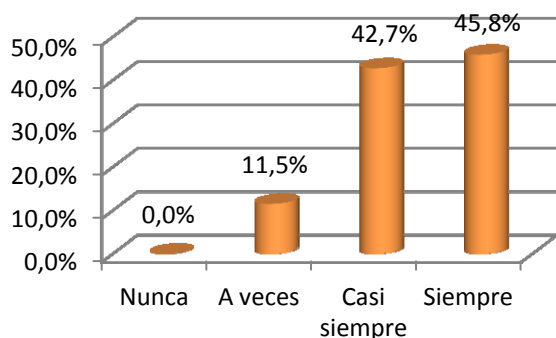


Figura 25. Pregunta 12. Valores del deporte como medio de normalización. / Elaboración propia.

no por porcentajes. En primer lugar, se elige la P8 con los usuarios que escogen la opción "Sí, cuando la actividad es cooperativa"; y en la P11, aquellos usuarios de la pregunta anterior cuyas variables fueron 5 y 4. Por consiguiente, se analiza también la P8 escogiendo la opción "Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva" con sus variables de las P11 y P12. "Véase Figura 31. Tabla de las variables P8, P11 y P12" para la interpretación de los datos; se escogen los valores "Siempre" de la P12 para la elucidación de los resultados.

Llegando al fin de la disociación de los datos, la pregunta 13 tiene una subpregunta relacionada en caso de responder con negativa. En esta cuestión se pretende desgranar si algún colectivo se ve más beneficiado o no por practicar AFD. El 88,5% de los encuestados apostillan que sí que beneficia a todos los alumnos por igual. En el otro lado, un 11,5% indica que no se benefician todos los alumnos por igual.

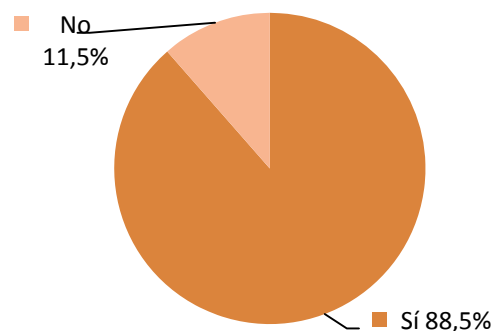


Figura 27. Pregunta 13. ¿La AFD beneficia a todos los grupos por igual? / Elaboración propia.

¿Puedes que dichos valores ayudan al resto de alumnos a normalizar la diversidad?										
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A veces	11	11,5%	3	10,0%	2	7,1%	6	22,2%	0	0,0%
Casi siempre	41	42,7%	11	36,7%	14	50,0%	10	37,0%	6	54,5%
Siempre	44	45,8%	16	53,3%	12	42,9%	11	40,7%	5	45,5%

Figura 26. Comparativa. Valores del deporte como medio de normalización. / Elaboración propia.

En caso de que consideres que la AFD influye positivamente en la inclusión de los ACNEAE en la etapa de la Educación Primaria, ¿crees que beneficia por igual a todos los grupos de alumnos incluidos en el concepto?										
	Todos		G1		G2		G3		G4	
	n _i	%	f ₁	%	f ₂	%	f ₃	%	f ₄	%
Sí	85	88,5%	26	86,7%	24	85,7%	24	88,9%	11	100,0%
No	11	11,5%	4	13,3%	4	14,3%	3	11,1%	0	0,0%

Figura 28. Comparativa. ¿La AFD beneficia a todos los grupos por igual? / Elaboración propia.

En relación a los grupos poblacionales, se desprenden los siguientes resultados: todos los grupos tienen valores de "Sí" por encima del 85,7% hasta el 100%; en el lado contrario, la variable "No" alcanza un 14,3% en su máxima y un 0% en su mínima.

Finalizando con la encuesta, aparece la pregunta número 14. Este interrogante solo ha sido respondido por aquellas personas que han indicado que la AFD influye de forma diferente en las personas con: necesidades educativas especiales (NEE), dificultades específicas de aprendizaje (DEA), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), altas capacidades intelectuales (AACC), haberse incorporado tarde al sistema educativo (incorporación tardía) y condiciones personales o de historia escolar.

En ella se debe calificar de 1 a 6, siendo 1 a quienes menos beneficia y 6 a quienes más. Se comenzará indicando el colectivo menos beneficiado hasta llegar al más

beneficiado.

Por lo tanto, la escala quedaría: en primer lugar, los alumnos con NEE (5 votos); a continuación, los alumnos con "Condiciones personales o historia escolar" (4 votos); en tercer lugar, se igualan los resultados entre los colectivos de "Incorporación tardía" y TDAH (4 votos); en la cuarta posición, resalta el grupo de AACC (4 votos); seguido a ese colectivo, los alumnos que presentan TDAH (4 votos) que han destacado en dos variables, en la tercera y quinta posición; por último, el grupo más beneficiado son los alumnos con NEE (4 votos) que también han destacado en dos valores (primero y sexto).

Por otro lado, los grupos poblacionales que han participado en la estadística han sido el 1, el 2 y el 3. El grupo 4 no ha elegido en la pregunta 13 que "No", por lo tanto no tienen respuestas en esta cuestión. A continuación se adjunta una tabla en la que se enmarcan los datos.

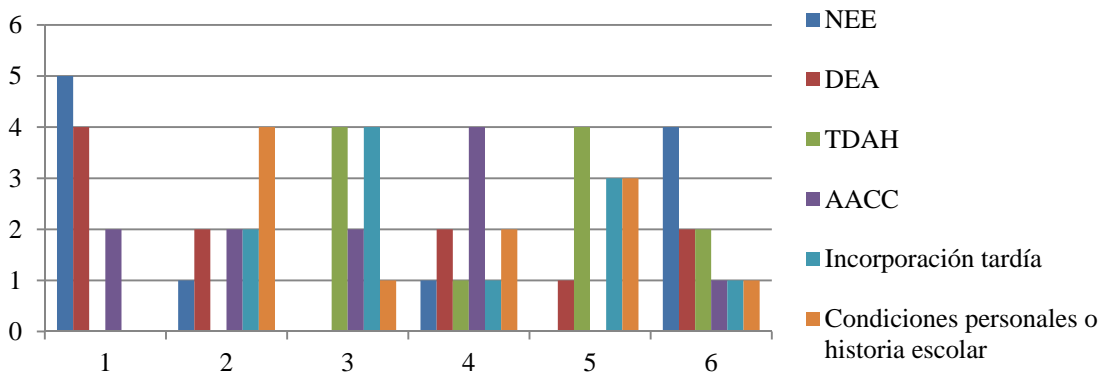


Figura 29. Pregunta 14. Escala de beneficios según el colectivo. / Elaboración propia.

POSICIÓN 1 menor	POBLACIÓN TOTAL		GRUPO 1		GRUPO 2		GRUPO 3	
	Colectivo	Votos	Colectivo	Votos	Colectivo	Votos	Colectivo	Votos
6 mayor								
1	NEE	5	NEE	2	DEA	2	NEE	2
2	Condiciones personales o Historia escolar	4	DEA AACC Incorporación tardía Condiciones personales o Historia escolar	1	NEE DEA AACC Condiciones personales o Historia escolar	1	Condiciones personales o Historia escolar	2
3	TDAH Incorporación tardía	4	TDAH	3	Incorporación tardía	2	Incorporación tardía	2
4	AACC	4	NEE DEA AACC Condiciones personales e Historia escolar	1	DEA AACC Incorporación tardía Condiciones personales o Historia escolar	1	AACC	2
5	TDAH	4	Incorporación tardía	3	TDAH	2	TDAH	2
6	NEE	4	NEE DEA TDAH Condiciones personales e Historia escolar	1	NEE	2	NEE DEA AACC	1

Figura 30. Comparativa. Escala de beneficios según el colectivo. / Elaboración propia.

5. Discusión y conclusiones

Con este apartado se finaliza la investigación científica realizada a lo largo del presente trabajo, dando paso a la interpretación de los resultados obtenidos.

5.1. Discusión

Una vez analizados los datos, se obtienen una serie de deducciones de su análisis. Para ello, se comienza con la pregunta 2 que tiene la finalidad de conocer la percepción de la AFD en nuestra población de estudio; las variables que alcanzan o superan el 80%, son el indicativo clave en el análisis de este interrogante. Por consiguiente, obtener unos resultados altos (mayor o igual al 80%) en estos ámbitos, puede indicar que los encuestados tienen una buena percepción de la AFD. Por el contrario, valores bajos

o medios pueden corresponder a una percepción negativa de la AFD. Este análisis se fundamenta en los estudios de Ruiz Rivas citado por Sanz y Reina (2015) que se encuentran enmarcados en el punto 3.2.1. Constructo de actividad física y deporte. Así mismo, se ha considerado conveniente incluir el ítem "Lingüísticos" para evaluar la opinión social.

En esta investigación se puede comprobar que la percepción general en relación a la AFD es satisfactoria; ya que el único indicativo por debajo del 80% es a nivel cognitivo. Así mismo, se puede decir que el grupo 3 es el que peor afinidad denota hacia la AFD; sus valores son bastante próximos al 80% incluso teniendo dos por debajo de este porcentaje. Este rechazo puede estar avalado por las grandes disputas que se generan en el patio del colegio en relación al deporte. Es decir,

un deporte popular como es el fútbol, en muchas ocasiones es una fuente principal de conflictos; lo cual puede denotar comportamientos no adecuados.

Finalizando con el análisis de los beneficios de la AFD, el nivel lingüístico conlleva otra observación; sorprende la gran aceptación que obtiene siendo una característica no concluyente en el ámbito de la AFD.

En otro engranaje se encuentran las preguntas 3, 4, 5 y 6. En ellas se comprueba el grado de aceptación de los ACNEAE por sus compañeros y los factores influyentes en dicha elección. A grandes rasgos, se comprueba que “La influencia del docente hacia la inclusión en el grupo aula” y “La necesidad educativa específica que presente el niño o la niña”, son determinantes para su elección. Así mismo, todos estos resultados denotan que la AFD no es significativa independientemente de si el alumno se encuentra en el aula o en el patio.

Por otro lado, en la pregunta 7 sorprende que algunos integrantes del grupo 1 (EF) indiquen que la AFD solo influye para hacer deporte o incluso que no influye; pues es el colectivo que utiliza la AFD como uno de sus ejes principales del área. Si este colectivo no utiliza este recurso para llevar a cabo la inclusión, es difícil que el resto de áreas lo implementen como metodología; como sugiere la UNESCO con sus escuelas activas. El grupo 4 no ha optado en ningún momento por la opción “Sí, aunque la AFD solo influye para hacer deporte”. Los grupos 3 y 4 son los que menos emplean la AFD en sus aulas; aunque el grupo 4 a nivel global, la emplea un poco más que el grupo 3. Este hecho puede estar supeditado por la cantidad de especialistas que cada vez más recurren a la AFD; es decir, el grupo 4 mayoritariamente está compuesto por especialistas en Inglés y Música; que por lo general, comienzan a llevar una metodología más activa del niño. La variable “Nunca” en el grupo 4, únicamente es seleccionada el por el maestro de Educación Primaria; ratificando la poca afinidad que suele tener este colectivo hacia la AFD.

Una pregunta que suscita gran interés es la P8; quiere conocer si la AFD mejora las relaciones sociales entre los iguales. Todos los grupos poblacionales han afirmado que la AFD mejora las relaciones sociales de los alumnos y alumnas; pero unos han optado por la variable “independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva”, y el grupo 2 ha optado por la variable “actividad cooperativa”. Los valores de los grupos 1, 3 y 4 están próximos al 40% o por debajo de este en la variable “actividad cooperativa”; lo cual indica la gran diferencia que subyace en este ámbito. Se piensa que no hay conciencia ni conocimiento de los beneficios que se obtienen en la inclusión, con el uso de actividades cooperativas; ya que los valores son muy bajos (no llegando al 50%).

Continuando con la interpretación de los datos, en la pregunta 9, se pregunta a los usuarios si utilizan la AFD como medio de inclusión. Algunos maestros especialistas en Educación Física (8 personas) eligen las opciones “Casi siempre” (6) y “A veces” (2); este dato es asombroso teniendo en cuenta que son los especialistas que deben trabajar principalmente con la AFD en sus aulas. Como se indica previamente, este es el grupo que debe utilizar la AFD como uno de sus ejes vertebradores del área. Para el resto de colectivos, se consideran los datos dentro de lo normal aunque sorprende gratamente el grupo 2; en relación a los grupos 3 y 4, tienen unos valores muy bajos en el empleo de la AFD en sus aulas.

Por último, no se deben olvidar los beneficios cognitivos y sociales que se obtienen en la práctica de la AFD. Por lo tanto, es una buena herramienta para mejorar las habilidades sociales en el aula convencional. Así mismo, esta pregunta se relaciona con la P2. Si las variables “Siempre” y “Casi siempre” de la P9 superan el 50%, se entiende que la práctica que se lleva a cabo es inclusiva. Por lo tanto, los grupos 1, 2 y 4 tienen una visión positiva de la AFD pero no todos la utilizan en el aula; únicamente el grupo 1 la considera positiva y la aplica en el aula. El grupo 2 es el más próximo

a utilizar la AFD para incluir a todos los alumnos con un 42,9% con un valor por encima del 40% en su variable "A veces". Es probable que este colectivo emplee la AFD en un alto porcentaje debido al colectivo con el que trabajan, ACNEAE; esto quiere decir, que estos alumnos, por lo general, asimilan mejor algunos conceptos cuando los vivencian; es decir, el empleo de aprendizajes significativos es fundamental en este colectivo.

Por otro lado, el grupo 3 tiene una perspectiva poco favorecedora hacia la AFD y la aplican en el aula un 29,6% de encuestados; este colectivo tiene un porcentaje bastante elevado en la variable "Nunca" que alcanza el 25,9%. El escaso uso de la AFD en las aulas puede estar secundado por el gran currículo educativo que se debe impartir; este colectivo suele enseñar las áreas del bloque de asignaturas troncales en la etapa de Educación Primaria y pueden estar sugestionados por factores externos (pruebas de evaluación final 3º y 6º, otros docentes, familias, inspección, etc.).

En cuanto a la normalización, en la pregunta 10 se puede decir que se considera favorable en los grupos 1, 2 y 3. Los datos quedan comprendidos entre el 63,4% y el 75%; estos datos son desarrollados del sumatorio de los porcentajes más elegidos. Es decir, los grupos 1, 2 y 3 han escogido mayoritariamente los valores 3 y 4; por lo tanto, se entiende que al estar en la escala por encima de la variable 3 y obtener más del 50%, su percepción es positiva. Este hecho puede quedar avalado por la cantidad de alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo que cada vez más se encuentran en las aulas. En cuanto al grupo 4, sus datos más elegidos quedan repartidos en 3 variables por lo que se considera no determinante.

Acercándose el final de la interpretación de los datos, en la P11 todos los grupos poblacionales opinan que los valores del deporte favorecen la inclusión en la sociedad. Esta afirmación queda amparada en su variable 5 porque todos

los grupos han alcanzado un 50% o más de respuestas. Sin embargo, el grupo 1 (EF) alcanza un 40% en la sumatoria de sus variables 3 y 4; este dato es alarmante ya que la UNESCO indica que el deporte es uno de los canales de inclusión más favorables (UNESCO, 2017b).

Continuando con la interpretación de los resultados, se realiza una comparativa entre las preguntas 8, 11 y 12 (Véase Figura 31. Tabla de las variables P8, P11 y P12). Tras el análisis de la tabla escogiendo los valores 5 y "Siempre", junto con una de las variables de la P8; se obtienen las siguientes conclusiones; para una buena comprensión, se explica a través de un ejemplo escogiendo el grupo total:

- En la P8 se escoge la opción de que la actividad cooperativa mejora las relaciones sociales: la población total obtiene una puntuación de +1,5. Este resultado indica que siendo la actividad cooperativa, con los valores deportivos favoreciendo la inclusión en su variable máxima e indicando que siempre dichos valores normalizan la diversidad; se puede afirmar que la AFD mejora las relaciones sociales, incluye a sus compañeros y normaliza la diversidad.
- En la P8 se escoge la variable "Independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva": se obtiene una puntuación total de -5,5 puntos. Esto quiere decir que la AFD no ayuda a mejorar las relaciones sociales, la inclusión ni la normalización.

En síntesis, cuando los resultados son positivos o 0, indican que la AFD mejora las relaciones sociales, es inclusiva y normalizadora; cuando los valores son negativos, no ayuda. De este modo, se puede intuir que las posibles causas de que algunos usuarios hayan elegido en la última opción la variable "Casi siempre", puede ser debido a la perspectiva o enfoque que se le den a esos valores deportivos; de igual modo, puede tener relación con el tipo de actividad, que según sea competitiva o cooperativa, los valores tienen un enfoque más normalizador e inclusivo, o no.

	Población diana	P8		P11		P12		RESULTADO TOTAL	
		Variable	Usuarios	Variable	Usuarios	Variable	Usuarios		
POBLACIÓN TOTAL	96	Sí, cuando la actividad es cooperativa	45	5	23	Siempre	17	24/45	+1,5
						Casi siempre	6		
						A veces	-		
				4	19	Siempre	7		
						Casi siempre	9		
						A veces	3		
				3	3	Siempre	-		
						Casi siempre	1		
						A veces	2		
		Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva	51	5	29	Siempre	15	20/51	-5,50
						Casi siempre	12		
						A veces	2		
				4	19	Siempre	5		
						Casi siempre	12		
A veces	2								
3	3			Siempre	-				
				Casi siempre	1				
				A veces	2				
GRUPO 1	30	Sí, cuando la actividad es cooperativa	12	5	7	Siempre	5	7/12	+1
						Casi siempre	2		
						A veces	-		
				4	5	Siempre	2		
						Casi siempre	3		
						A veces	-		
				3	-	Siempre	-		
						Casi siempre	-		
						A veces	-		
		Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva	18	5	11	Siempre	6	9/18	0
						Casi siempre	4		
						A veces	1		
				4	5	Siempre	3		
						Casi siempre	2		
A veces	-								
3	2			Siempre	-				
				Casi siempre	-				
				A veces	2				
GRUPO 2	28	Sí, cuando la actividad es cooperativa	19	5	8	Siempre	7	9/19	-0,50
						Casi siempre	1		
						A veces	-		
				4	9	Siempre	2		
						Casi siempre	6		
						A veces	1		
				3	2	Siempre	-		
						Casi siempre	1		
						A veces	1		
		Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva	9	5	6	Siempre	3	3/9	-1,50
						Casi siempre	3		
						A veces	-		
				4	3	Siempre	-		
						Casi siempre	3		
A veces	-								
3	-			Siempre	-				
				Casi siempre	-				
				A veces	-				

Figura 31. Tabla de las variables P8, P11 y P12./ Elaboración propia.

GRUPO 3	Población diana	P8		P11		P12		RESULTADO TOTAL	
		Variable	Usuarios	Variable	Usuarios	Variable	Usuarios		
GRUPO 3	27	Sí, cuando la actividad es cooperativa	11	5	6	Siempre	4	6/11	+0,5
						Casi siempre	2		
						A veces	-		
				4	4	Siempre	2		
						Casi siempre	-		
						A veces	2		
		3	1	Siempre	-				
				Casi siempre	-				
				A veces	1				
		Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva	16	5	8	Siempre	4	5/16	-3,00
						Casi siempre	3		
	A veces					1			
	4			7	Siempre	1			
					Casi siempre	4			
	3	1	A veces	2					
			Siempre	-					
Casi siempre	1								
A veces	-								
GRUPO 4	11	Sí, cuando la actividad es cooperativa	3	5	2	Siempre	1	2/3	+0,5
						Casi siempre	1		
						A veces	-		
				4	1	Siempre	1		
						Casi siempre	-		
						A veces	-		
		3	-	Siempre	-				
				Casi siempre	-				
				A veces	-				
		Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva	8	5	4	Siempre	2	3/8	-1,00
						Casi siempre	2		
	A veces					-			
	4			4	Siempre	1			
					Casi siempre	3			
	3	-	A veces	-					
			Siempre	-					
Casi siempre	-								
A veces	-								

Figura 31. Tabla de las variables P8, P11 y P12. / Elaboración propia.

En último lugar, las preguntas 13 y 14 tienen relación entre sí. Es de notable interés la gran diferencia entre las respuestas en la P13; la mayoría de la población opina que los ACNEAE son beneficiados por igual en la práctica de la AFD. Esto puede ser debido a que a unos colectivos les beneficia más en unos aspectos y a otros en otros; pero en términos generales, a todos les beneficia muy positivamente. En relación a la P14, los datos no son concluyentes ya que hay varios colectivos en dos puestos totalmente dispares entre sí. Los alumnos con NEE no pueden ser el colectivo más beneficiado y menos beneficiado a la vez. Por lo tanto, esta pregunta no es fiable

para llevar a cabo ninguna afirmación.

A modo general, antes de concluir la investigación, se considera oportuno realizar una serie de matices observados a lo largo del trabajo:

- La mayoría de los colectivos tienen una opinión muy positiva hacia la AFD pero no suelen llevarla a cabo en el aula.
- La influencia que ejerce el docente sobre los alumnos hacia la inclusión es más determinante que la propia AFD como medio inclusivo.
- La mayoría de los encuestados abogan por la inclusión y la normalización a través de la AFD.

- Se considera que algunas de las causas por lo que la inclusión y la normalización de los ACNEAE se ve influenciada, es por las siguientes barreras y facilitadores:

BARRERAS	FACILITADORES
Docentes sin interés por la diversidad	AFD mejora las relaciones sociales como medio de inclusión y normalización
Necesidades educativas del alumno/a	Consideración docente hacia la AFD (perspectiva positiva)
Estilo de actividad	Beneficios de la AFD
Perspectiva de los valores deportivos	Docentes implicados en la inclusión
	Fomento de valores deportivos de forma positiva

Figura 32. Tabla de barreras y facilitadores./
Elaboración propia.

- Las necesidades educativas que presentan los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo, son muy desconocidas a nivel general; y puede ser uno de los motivos que genera miedos a la hora de elegirlos en las actividades, juegos, etc.
- Para alcanzar los objetivos propuestos por la Agenda 2030 (UNESCO, 2015c), debe cambiar la perspectiva hacia la inclusión de los alumnos ACNEAE; y fomentar la AFD en las aulas para favorecer la inclusión y normalización.

5.2. Conclusiones

Después de: hacer un análisis de la evolución histórica de la EF y la discapacidad (incluidos todos los colectivos del término ACNEAE); así como de los conceptos y términos referentes al trabajo de investigación; realizar una indagación descriptiva a una población determinada; y, extraer y analizar los datos obtenidos, se puede concluir que:

- La influencia de la actividad físico-deportiva en la inclusión de los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo en la etapa de Educación Primaria, es favorable tanto para el colectivo a investigar, como para la inclusión y normalización social.

Por ende, en relación a los objetivos específicos de la presente investigación, se puede concluir que:

- La AFD no es determinante para la inclusión de los ACNEAE según el ambiente sea dirigido o no (aula o patio), ya que hay otros factores más determinantes que influyen en mayor medida.
- La AFD sí mejora las relaciones sociales, es inclusiva y normalizadora para el colectivo ACNEAE. Esta mejora está influenciada por la perspectiva en que se fomenten los valores del deporte para que sea efectiva en su totalidad; es decir, el enfoque que se proporcione a los valores deportivos, hará que la práctica de la AFD sea más o menos inclusiva y normalizadora.

5.3. Limitaciones en el estudio.

Las preguntas 13 y 14 han obtenido unos resultados muy dispares; puede deberse a un mal planteamiento, o difícil comprensión de las mismas por parte de los encuestados. Así mismo, la P14 resulta compleja en su formato para seleccionar rápidamente los grupos de población.

5.4. Líneas de investigación futuras

En este apartado se pueden considerar un gran abanico de posibilidades. Las futuras líneas de investigación que se plantean son:

- Identificar los motivos de la elección de los ACNEAE por sus iguales tanto en el aula como en el patio. A modo de ejemplo cabe señalar como posibles motivos: agradar al maestro o maestra si este expresa explícitamente su interés por la elección; o, que el alumno/a tenga la necesidad y satisfacción de trabajar con ese compañero/a.

- Distinguir los matices que llevan a la elección de actividades cooperativas o que es indiferente el tipo de actividad; para mejorar las relaciones sociales. En resumen, indagar en los aspectos que consiguen que la balanza se decante hacia una elección u otra dependiendo del tipo de actividad.
- Indagar en los motivos de elección por los compañeros del aula, según el entorno (aula o patio), a través de los alumnos ACNEAE.
- Desglosar los beneficios que obtiene cada colectivo por la práctica de la AFD, para realizar un análisis más exhaustivo.

6. Referencias bibliográficas

- Aguilar, G. (2004) Del exterminio a la educación inclusiva: una visión desde la discapacidad. Heredia: V Congreso Educativo Internacional: de la educación tradicional a la educación inclusiva. Universidad Interamericana de Costa Rica. [En línea], [ref. 19 de septiembre de 2018]. Disponible en web: http://www.inclusioneducativa.org/content/documents/PROCESO_HISTORICO.doc
- Booth, T. y Ainscow, M. (2000) Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas. Index. Consorcio Universitario Para la Educación Inclusiva. Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE) [En línea], [ref. 11 de octubre de 2018]. Disponible en web: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/126/cd/unidad_3/material_M1/guia_indicadores_inclusiva_unesco.pdf
- CEDI (2010-2018) Programa Deporte Inclusivo en la Escuela (DIE) y Serie de cuadernos y libros. Cátedra Fundación Sanitas de Estudios sobre Deporte Inclusivo. Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte-INEF. Madrid.
- Comunidad de Madrid (2018) Plan de fomento de la Actividad Física y Deporte Inclusivo de la Comunidad de Madrid.
- Comunidad de Madrid. [En línea], [ref. 05 de octubre de 2018]. Disponible en web: <http://www.comunidad.madrid/file/103687/download?token=gaizhTWE>
- España, Decreto 17/2018, de 20 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 89/2014, de 24 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece para la Comunidad de Madrid el Currículo de la Educación Primaria. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, 26 de marzo de 2018, núm. 73, pág. 13-16.
- España, Decreto 89/2014, de 24 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece para la Comunidad de Madrid el Currículo de la Educación Primaria. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, 25 de julio de 2014, núm. 175, pág. 10-89.
- España, Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa. (LGE) Boletín Oficial del Estado, 6 de agosto de 1970, núm. 187, pág. 12525-12546.
- España, Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. (LOGSE). Boletín Oficial del Estado, 4 de octubre de 1990, núm. 238, pág. 28927-28942.
- España, Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. (LOE). Boletín Oficial del Estado, 4 de mayo de 2006, núm. 106, pág. 17158-17207.
- España, Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. (LOMCE) Boletín Oficial del Estado, 10 de diciembre de 2013, núm. 295, pág. 97858-97921.
- España, Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. Boletín Oficial del Estado, 1 de marzo de 2014, núm. 52, pág. 19349-19420.
- Hermida, O. y Grande, Y. (2012) Patrimonio Histórico español del juego y del deporte: Federación Española de Discapacitados Físicos. Museo del

Juego. Federación Española de Deportes de Personas con Discapacidad Física. (FEDDF).

- Hernández Vázquez, F. J. (2000) El deporte para atender la diversidad: deporte adaptado y deporte inclusivo. Apunts Educación Física y deportes. Vol. 2 N° 60. [En línea], [ref. 07 de octubre de 2018]. Disponible en web: <https://www.raco.cat/index.php/ApuntsEFD/article/view/306962>

- Lorenzo, R. (2007) Discapacidad, sistemas de protección y Trabajo social. Madrid: editorial Alianza.

- Ministerio de Ciencia e Innovación (2010) Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

- Moreno, R. (2017) Asignatura 1: Implicaciones de la Discapacidad y Diversidad Funcional en el ámbito educativo. Máster Universitario en Atención a Necesidades Educativas Especiales en la Educación Infantil y Primaria. Curso 2017-2018. Universidad Rey Juan Carlos.

- Naciones Unidas (2006) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. Nueva York: Naciones Unidas.

- OMS (2008) Actividad Física. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Organización Mundial de la Salud.

- OMS (2011) Resumen Informe Mundial sobre la Discapacidad. Malta: Organización Mundial de la Salud.

- Pérez, J y Ocete, C. (2016) Influencia de la práctica deportiva inclusiva en las personas con discapacidad. Universidad Oberta de Catalunya, p.288-300. [En línea], [ref. 05 de octubre de 2018]. Disponible en web: https://www.researchgate.net/publication/321794845_Influencia_de_la_practica_deportiva_inclusiva_en_las_personas_con_

discapacidad

- Robles, J., Abad, M. T. y Giménez, F.J. (2009) Concepto, características, orientaciones y clasificaciones del deporte actual. Revista digital EF deportes. N°138. Buenos Aires. [En línea], [ref. 14 de septiembre de 2018]. Disponible en web: <http://www.efdeportes.com/efd138/concepto-y-clasificaciones-del-deporte-actual.htm>

- Sánchez, A. y Torres, J.A. (2002) Educación Especial. Centros educativos y profesores ante la diversidad. Madrid: editorial Pirámide.

- Sanz, D. y Reina, R. (2015) Actividades Físicas y Deportes Adaptados para personas con discapacidad. Badalona: editorial Paidotribo.

- Stainback, S. y Stainback, W. (1999). Aulas Inclusivas. Madrid: editorial Narcea.

- UNESCO (1960). Convención relativa a la Lucha contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza. París (Francia): Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y la Cultura. Undécima reunión.

- UNESCO (1978) Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte. París (Francia): Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

- UNESCO (1990) Declaración Mundial sobre Educación para Todos y Marco de Acción para satisfacer las necesidades básicas del aprendizaje. Jomtien (Tailandia): Conferencia Mundial sobre Educación para Todos. Satisfacción de las Necesidades Básicas de Aprendizaje.

- UNESCO (2000) Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes. Dakar (Senegal): Foro Mundial sobre la Educación.

- UNESCO (2013) Declaración de Berlín. Berlín (Alemania): V Conferencia

Internacional de Ministros y Altos Funcionarios encargados de la Educación Física y el Deporte. MINEPS V.

- UNESCO (2015) Revisión de la Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte. París (Francia): Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Trigésima octava reunión.
- UNESCO (2015b) Educación Física de Calidad: guía para los responsables políticos. París (Francia): Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- UNESCO (2015c) Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4. Incheon (República de Corea): Foro Mundial sobre la Educación 2015.
- UNESCO (2017) Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación. París (Francia): Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- UNESCO (2017b) Informe Final. Kazán (Federación de Rusia): VI Conferencia Internacional de Ministros y Altos Funcionarios encargados de la Educación Física y el Deporte. MINEPS VI.
- Wolfensberger, W. (1986) El debate sobre la normalización. Siglo Cero, N° 105, p.12-28.

7. Anexos

7.1. Anexo I: encuesta

Influencia de la actividad físico-deportiva en la inclusión de los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo en la etapa de Educación Primaria

Esta encuesta es ANÓNIMA y será utilizada como muestra en el análisis de un TRABAJO DE FIN DE MÁSTER cuya finalidad es el conocer la influencia del tema arriba referido.
Muchas gracias.

*Required

1. ¿Cuál es tu perfil profesional en relación al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo (ACNEAE)**? *

*Alumnado que presenta: necesidades educativas especiales (NEE), dificultades específicas de aprendizaje (dislexia, disgrafía, discalculia...), Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), altas capacidades intelectuales, incorporación tardía al sistema educativo o condiciones personales o de historia escolar que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria.

Mark only one oval.

- Tutor/a
- Especialista en Educación Física
- Especialista en Música
- Especialista en Pedagogía Terapéutica
- Especialista en Audición y Lenguaje
- Other: _____

2. En tu opinión, ¿qué beneficios crees que tiene la actividad físico-deportiva (AFD) en el alumnado objeto de este cuestionario? *

Puedes elegir varias opciones

Tick all that apply.

- Cognitivos
- Motrices
- Conductuales
- Emocionales
- Sociales
- Lingüísticos
- Ninguno

3. En el aula, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para realizar tareas, actividades, juegos, etc.? *

Mark only one oval.

- Nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

4. Esta elección en el aula podría estar influenciada por... *

Puedes marcar varias opciones

Tick all that apply.

- La necesidad educativa específica que presente el niño o la niña
- La AFD que haga el ACNEAE dentro o fuera del colegio
- El estilo de la actividad (competitiva / colaborativa)
- La influencia del docente hacia la inclusión en el grupo aula
- No están influenciadas por ningún aspecto distinto al del resto de alumnos
- Other: _____

5. En el patio, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para jugar? *

Mark only one oval.

- Nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

6. Esta elección en el patio podría estar influenciada por... *

Puedes marcar varias opciones

Tick all that apply.

- La necesidad educativa específica que presente el niño o la niña
- La AFD que haga el ACNEAE dentro o fuera del colegio
- El estilo de la actividad (competitiva / colaborativa)
- La influencia del docente hacia la inclusión en el grupo aula
- No están influenciadas por ningún aspecto distinto al del resto de alumnos
- Other: _____

7. ¿Crees que la AFD influye en la relación entre los pares a la hora de invitar a los ACNEAE a participar en actividades de ocio fuera del colegio? *

Por ejemplo: invitación a fiestas de cumpleaños, jugar a la videoconsola en casa, ir al parque a jugar...

Mark only one oval.

- Sí, gracias a la AFD cuentan más con ellos
- Sí, aunque la AFD solo influye para hacer deporte
- No, la AFD no influye; cuentan con ellos de la misma forma

8. ¿Crees que la AFD mejora las relaciones sociales entre todos los estudiantes? *

Mark only one oval.

- Sí, cuando la actividad es cooperativa
- Sí, cuando hay competición
- Sí, independientemente de si la actividad es cooperativa o competitiva
- No, nunca mejora las relaciones sociales

9. **¿Utilizas la actividad físico-deportiva en tu aula para incluir a todo el alumnado? ***

Mark only one oval.

- Nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

10. **En general, ¿los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo son percibidos con normalidad por sus compañeros? ***

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

11. **¿Opinas que los valores que los ACNEAE aprenden con el deporte favorecen su inclusión en la sociedad? ***

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	
No favorecen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Favorecen totalmente

12. **¿Piensas que dichos valores ayudan al resto de alumnos a normalizar la diversidad? ***

Mark only one oval.

- Nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

13. **En caso de que consideres que la AFD influye positivamente en la inclusión de los ACNEAE en la etapa de la Educación Primaria, ¿crees que beneficia por igual a todos los grupos de alumnos incluidos en el concepto? ***

Mark only one oval.

- Sí *Skip to question 16.*
- No *Skip to question 14.*

14. No considerando que la AFD beneficia por igual a todos los alumnos, valora de 1 a 6 siendo 1 a quienes menos beneficia y 6 a quienes más *

Mark only one oval per row.

	1	2	3	4	5	6
Alumnos con necesidades educativas especiales (NEE)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alumnos con dificultades específicas de aprendizaje (dislexia, disgrafía, discalculia...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alumnos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alumnos con altas capacidades intelectuales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alumnos con incorporación tardía al sistema educativo español	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alumnos con condiciones personales o de historia escolar que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. ¿Quiere añadir alguna sugerencia?

7.2. Anexo II: comentarios finales

¿Quiere añadir alguna sugerencia? 2 respuestas

Considero que todos los acneaes se benefician muchísimo de este tipo de actividad,siendo los acees los que menos por el motivo que explico en comentarios,y los demás podría decir que al mismo nivel,aunque quizás de diferente manera (en unos se favorece más la parte social,en otros la conductual,emocional,lingüística, ...)

Nunca algo suele afectar a dos personas por igual. Depende de tantas cosas.

¿Quiere añadir alguna sugerencia? 3 respuestas

Mi experiencia como maestra de Educación Física en Primaria, en un centro educativo ordinario pero con prioridad a deficiencias motóricas he podido observar actitudes muy dispares en la relación de los compañeros hacia el compañero con dificultad motriz, considero muy importante el trabajo de sensibilización en edades tempranas hacia las personas con

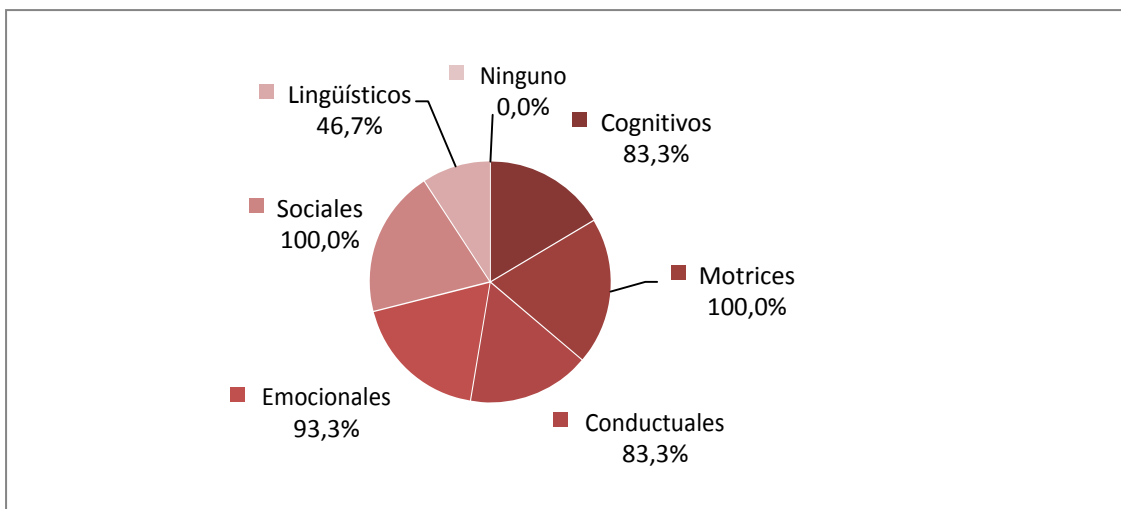
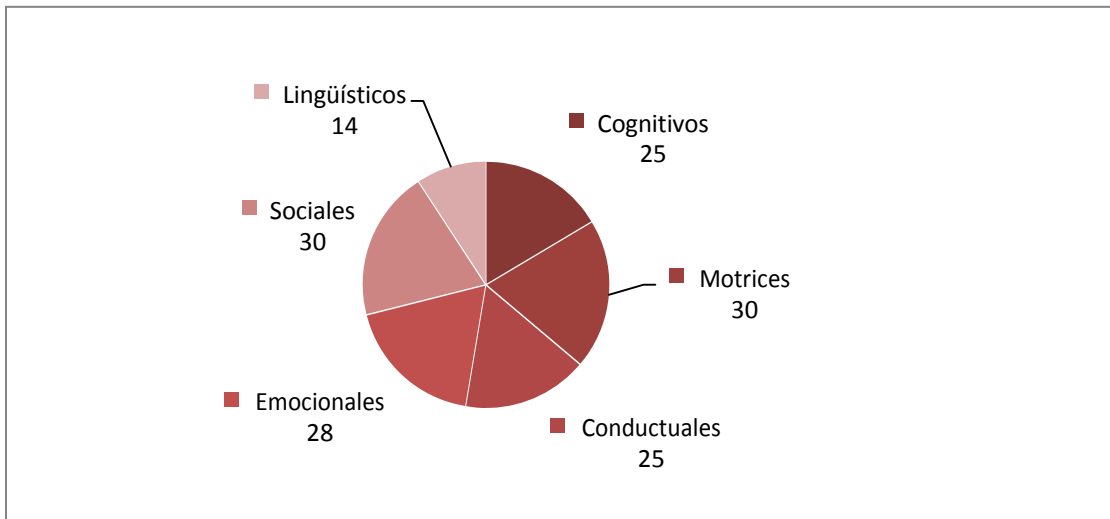
discapacidad, especialmente importante trabajarlo con él o l@s alumn@s más líderes de la clase, ya que si estos le aceptan los demás también suelen hacerlo. Es también importante la selección de actividades adaptadas para todos y la actitud del mismo profesor con los ACNEAEs, para crear un buen ambiente de trabajo. Debemos priorizar las actividades cooepetativas frente a las competitivas. Pese a lo competitivo cada vez más de la actual sociedad.

-La necesidad de incluir 1 sesion diaria de educacion fisica en la toda la escolarizacion obligatoria. -La inclusion para cumplirse requiere de mas medios en los centros; mas apoyos, mas formación y mas materiales. - Reducir el ratio de alumnos es imprescindible.

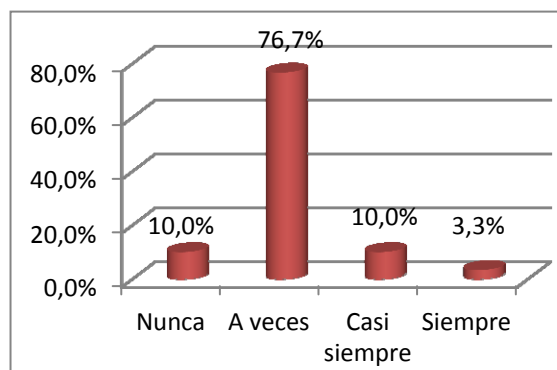
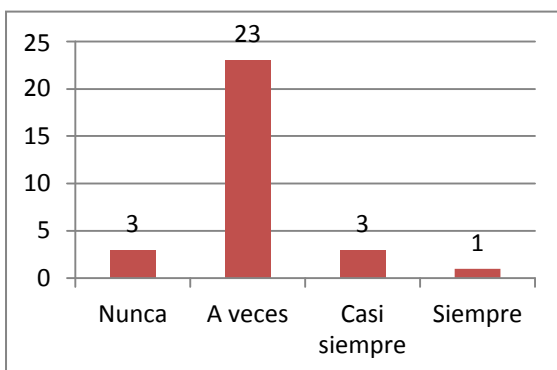
La AFD es un recurso muy valioso para todos los alumnos que se utiliza cada vez menos por diversas circuntancias. Los niños necesitan movimiento, jugar, bailar....no estar horas y horas sentados y hacer AFD solamente como algo que aprobar y en lo que competir.

7.3. Anexo III: respuestas Grupo 1 (EF)

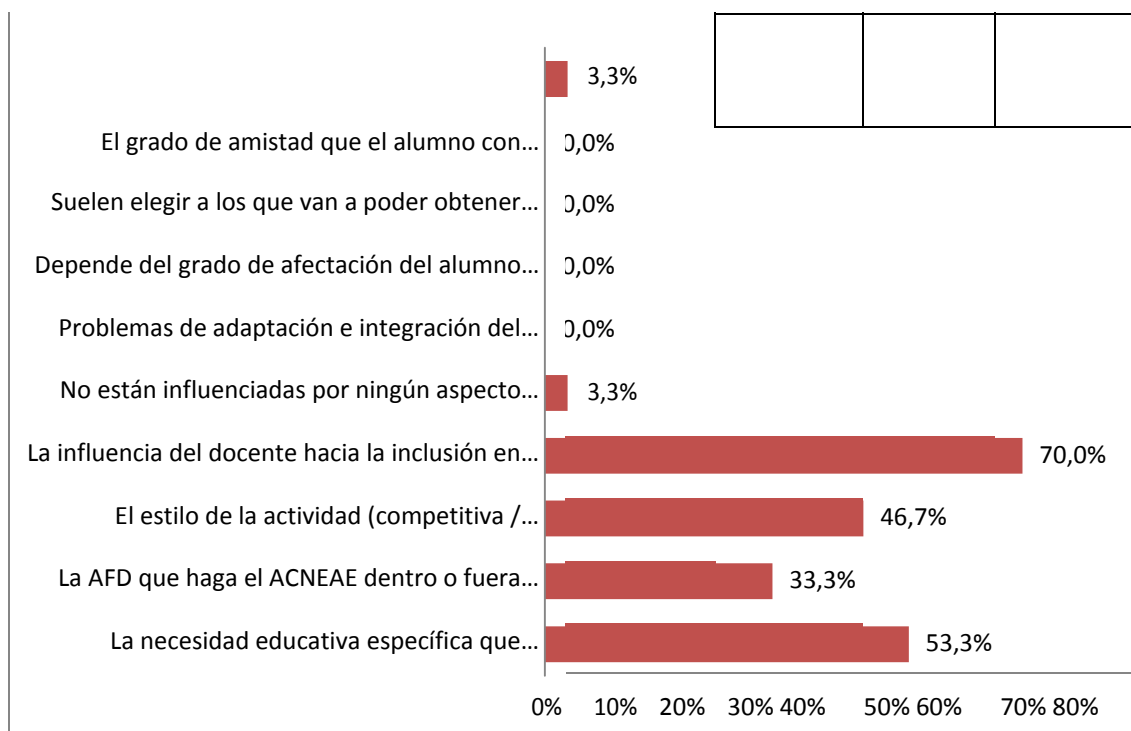
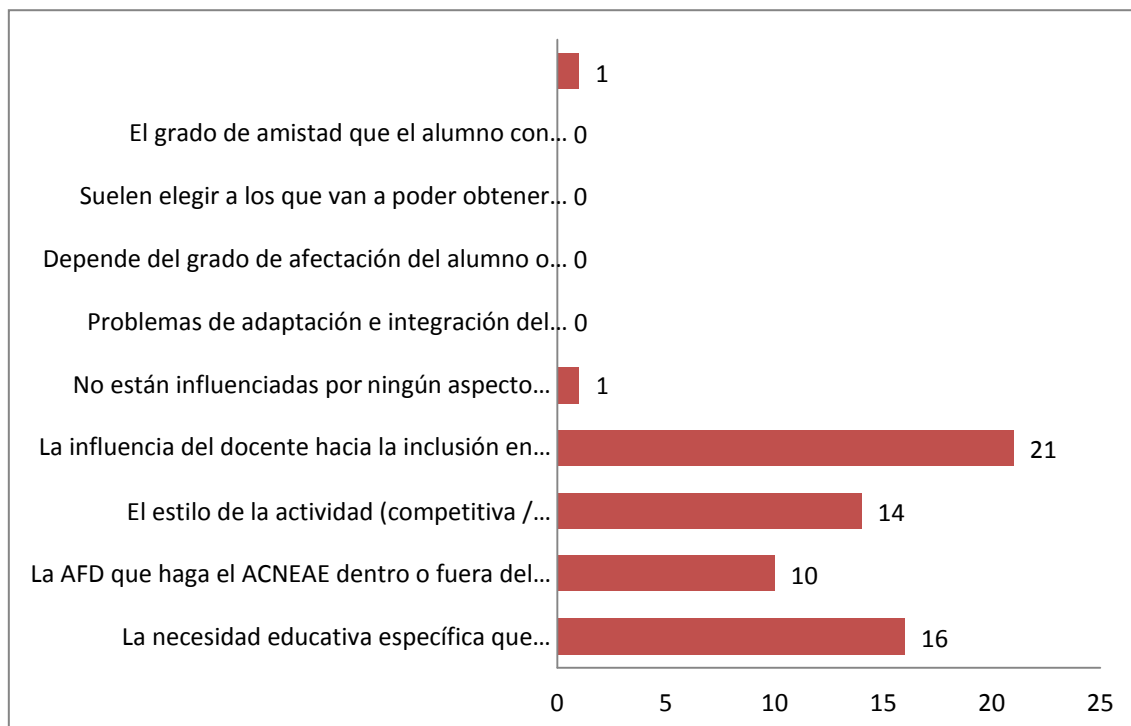
Pregunta 2 En tu opinión, ¿qué beneficios crees que tiene la actividad físico-deportiva (AFD) en el alumnado objeto de este cuestionario?



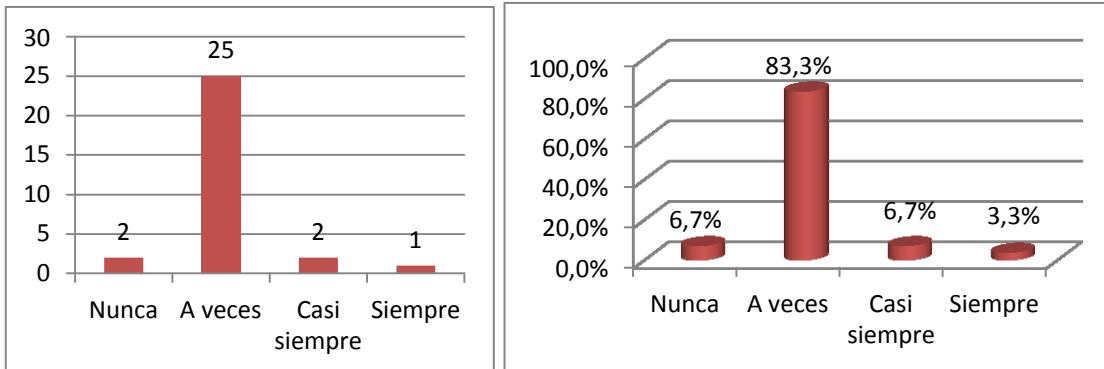
Pregunta 3 En el aula, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para realizar tareas, actividades, juegos, etc.?



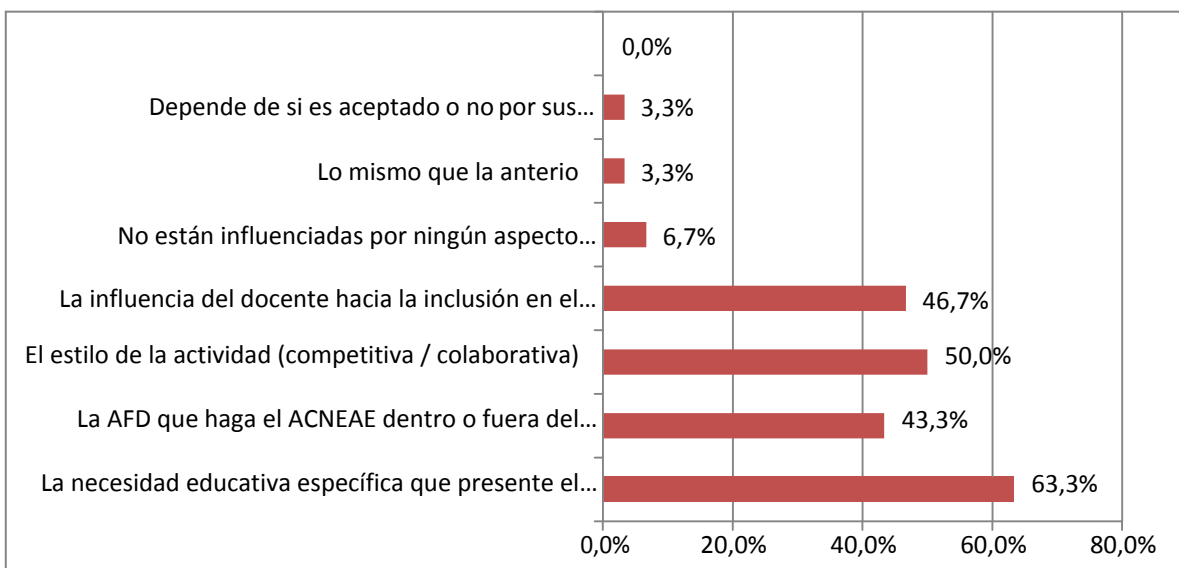
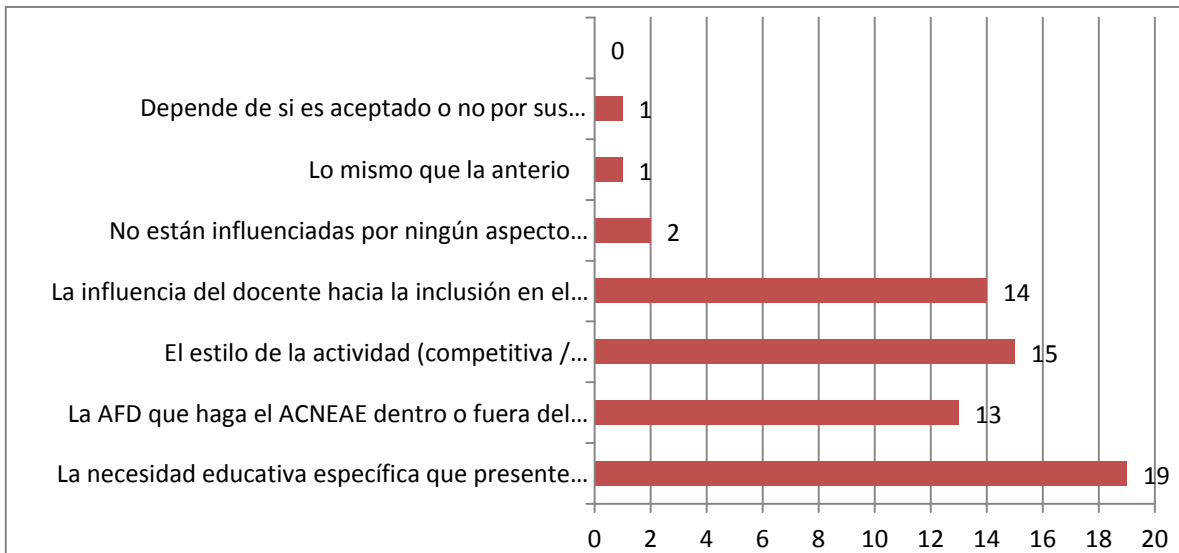
Pregunta 4 Esta elección en el aula podría estar influenciada por...



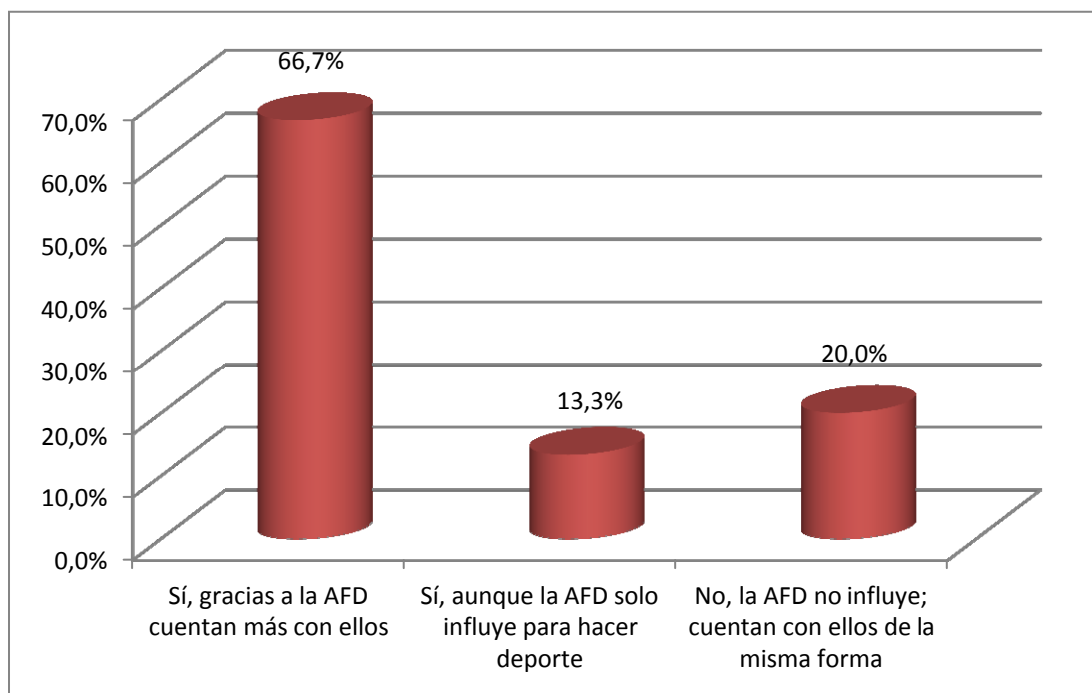
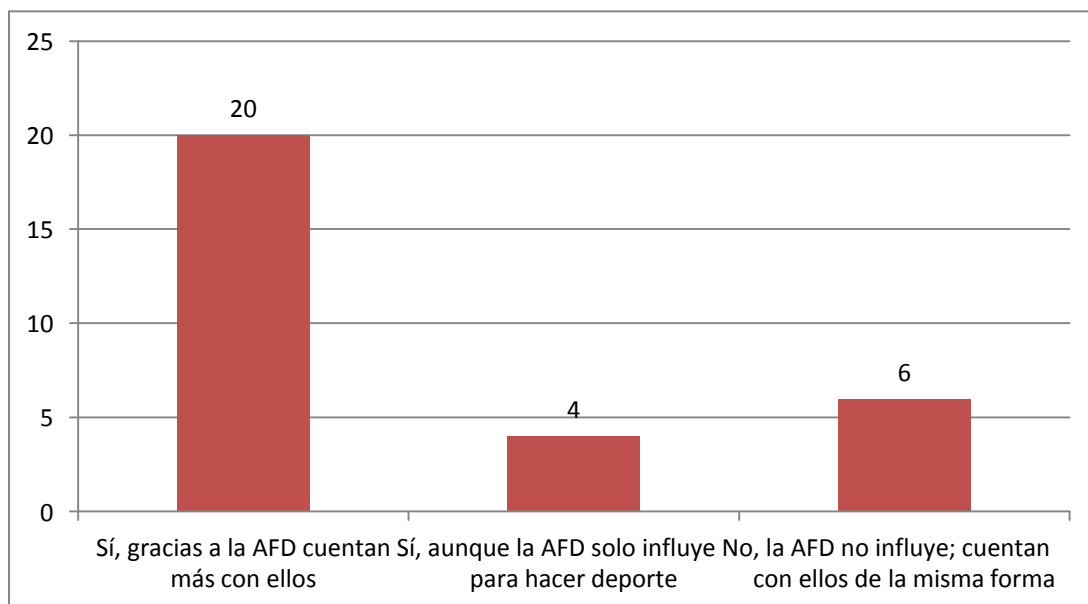
Pregunta 5 En el patio, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para jugar?



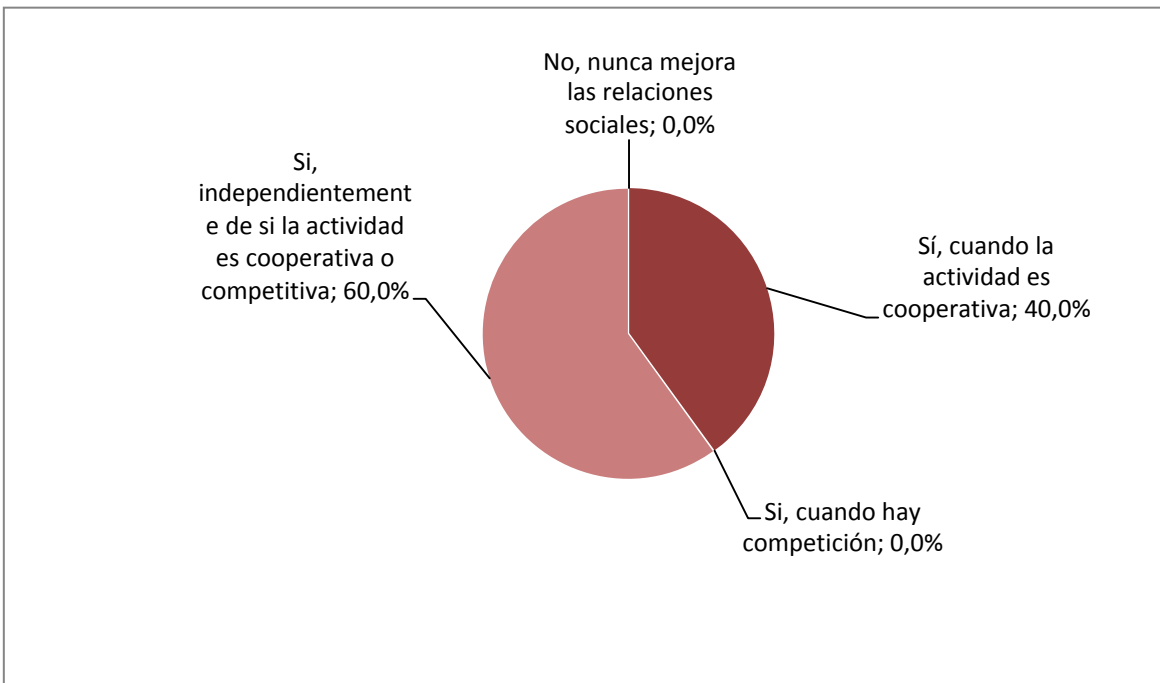
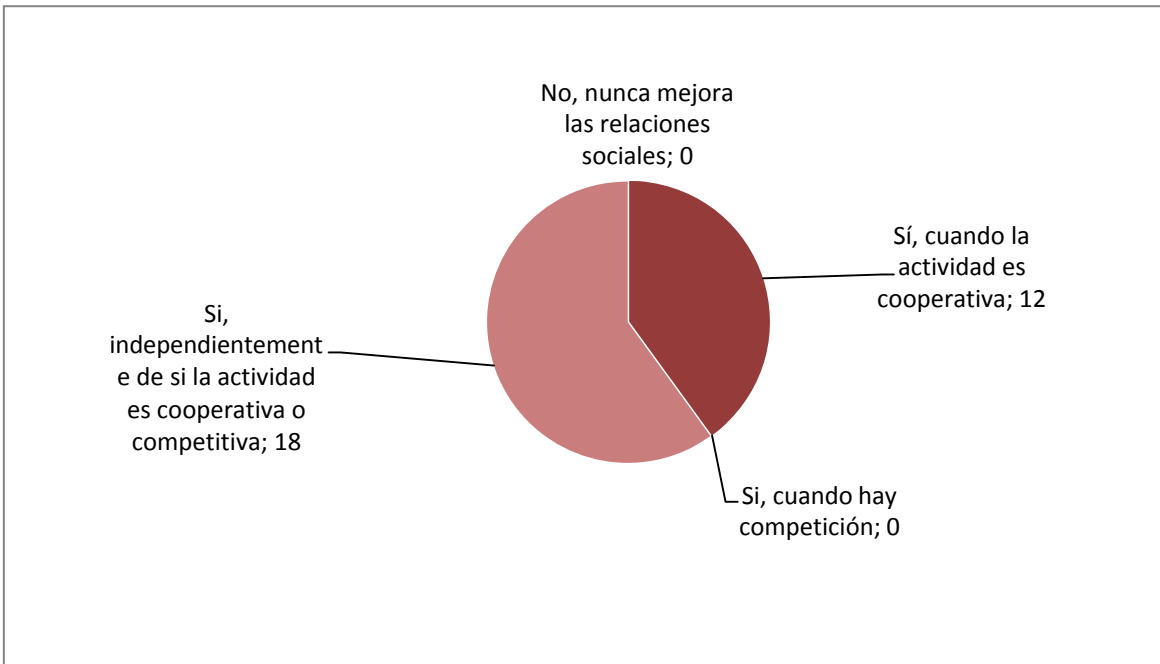
Pregunta 6 Esta elección en el patio podría estar influenciada por...



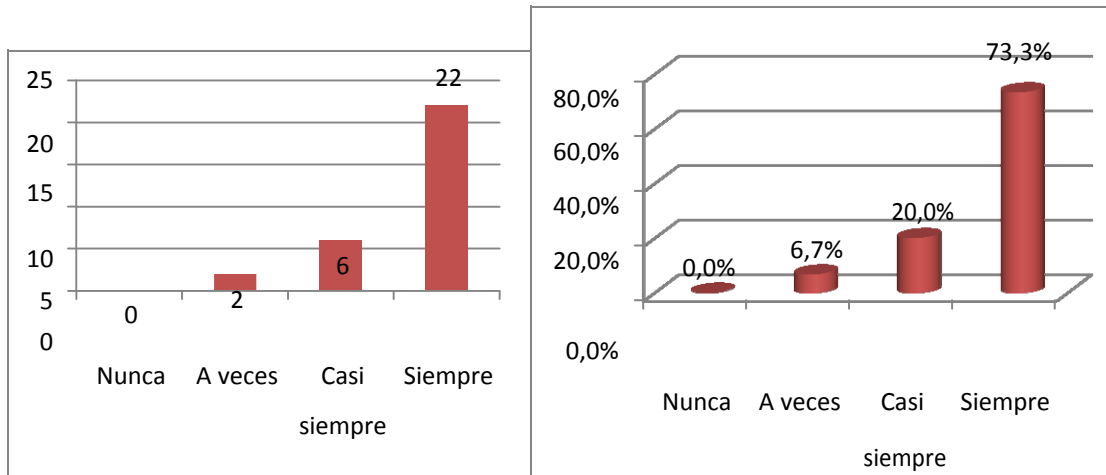
Pregunta 7 ¿Crees que la AFD influye en la relación entre los pares a la hora de invitar a los ACNEAE a participar en actividades de ocio fuera del colegio?



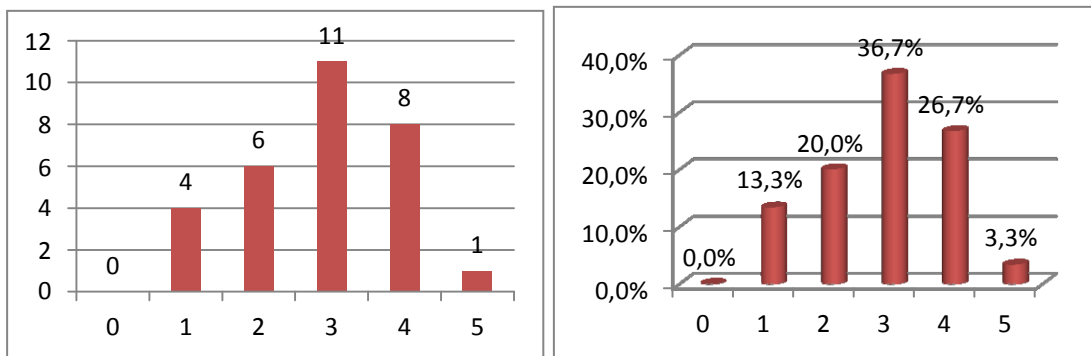
Pregunta 8 ¿Crees que la AFD mejora las relaciones sociales entre todos los estudiantes?



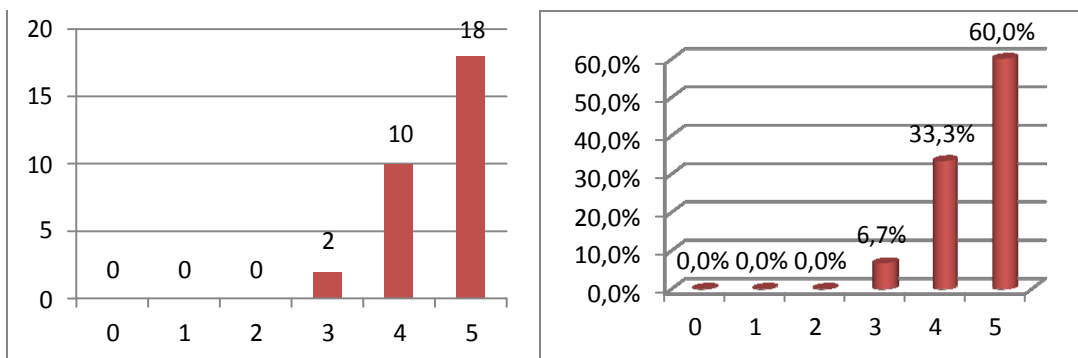
Pregunta 9 ¿Utilizas la actividad físico-deportiva en tu aula para incluir a todo el alumnado?



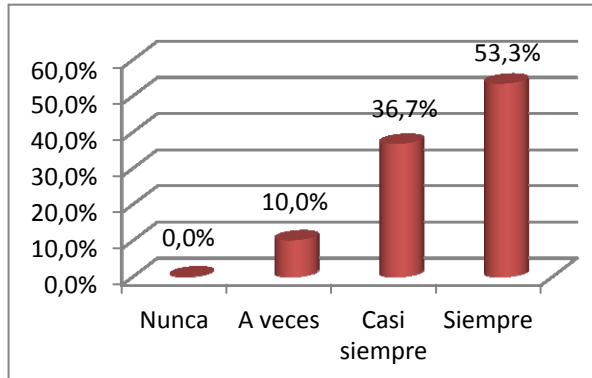
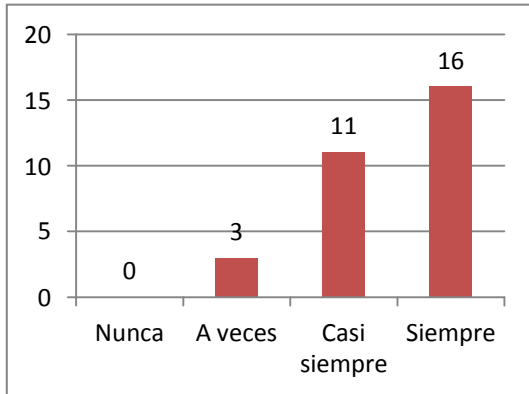
Pregunta 10 En general, ¿los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo son percibidos con normalidad por sus compañeros?



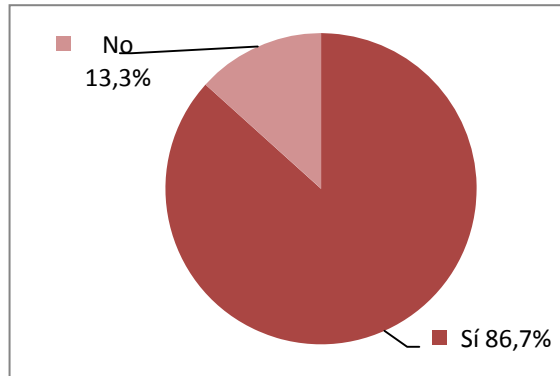
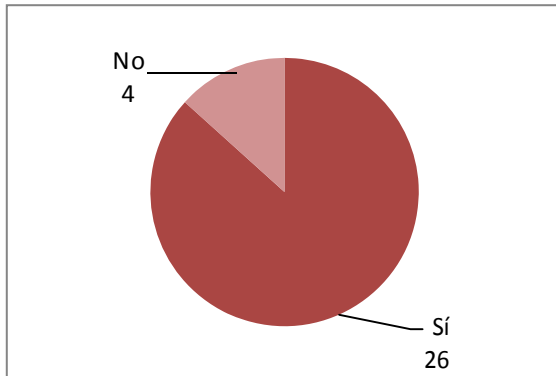
Pregunta 11 ¿Opinas que los valores que los ACNEAE aprenden con el deporte favorecen su inclusión en la sociedad?



Pregunta 12 ¿Piensas que dichos valores ayudan al resto de alumnos a normalizar la diversidad?

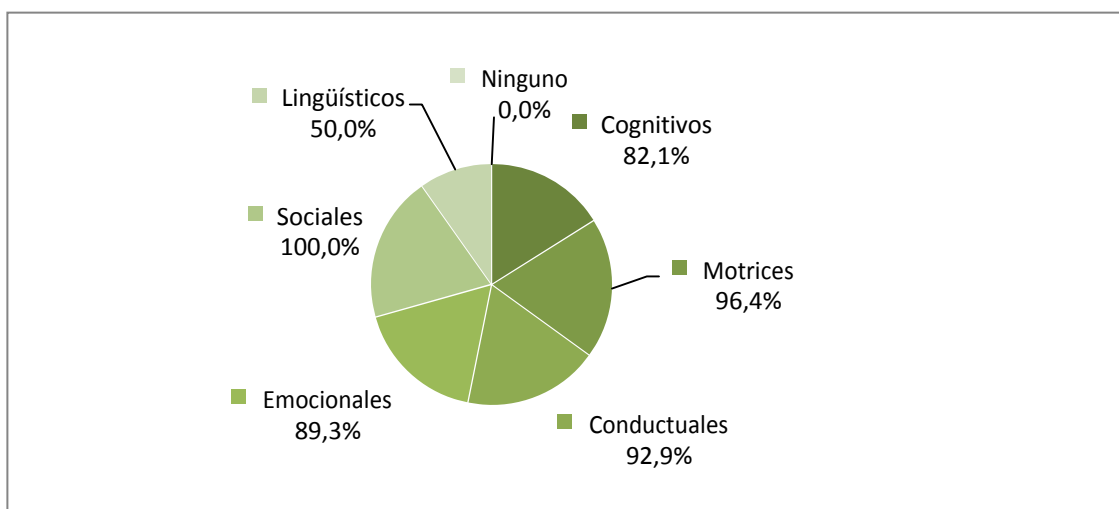
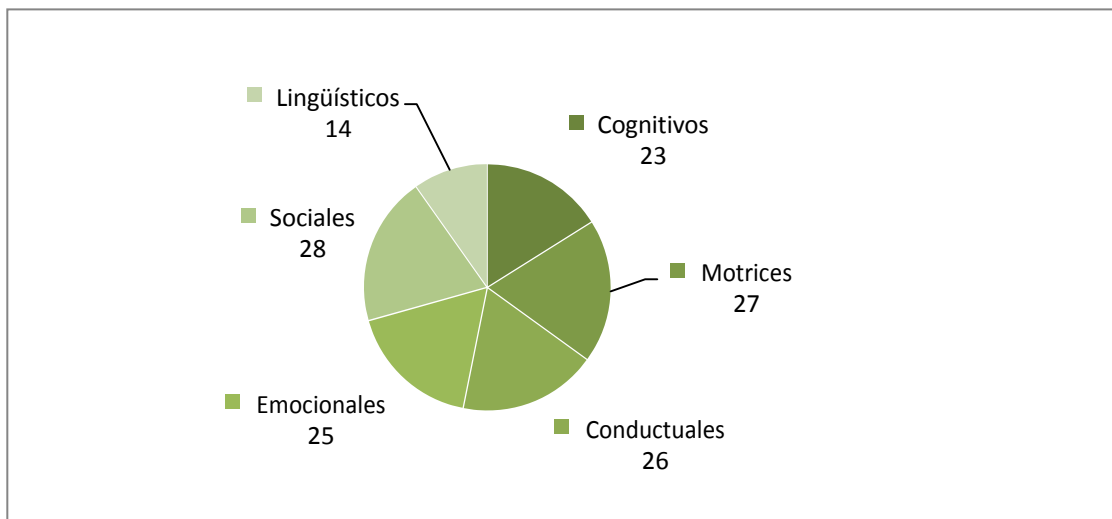


Pregunta 13 En caso de que consideres que la AFD influye positivamente en la inclusión de los ACNEAE en la etapa de la Educación Primaria, ¿crees que beneficia por igual a todos los grupos de alumnos incluidos en el concepto?

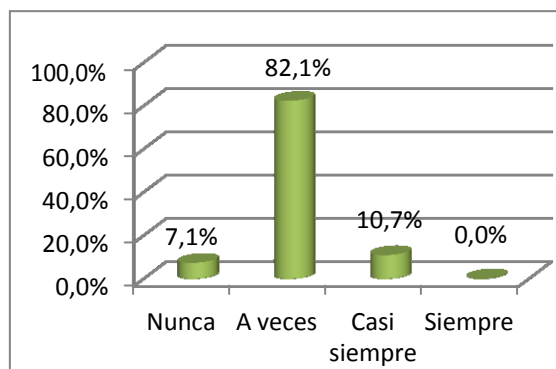
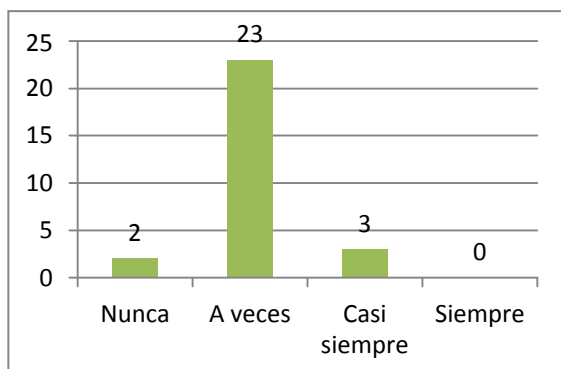


7.4. Anexo IV: respuestas Grupo 2 (especialistas ACNEAE).

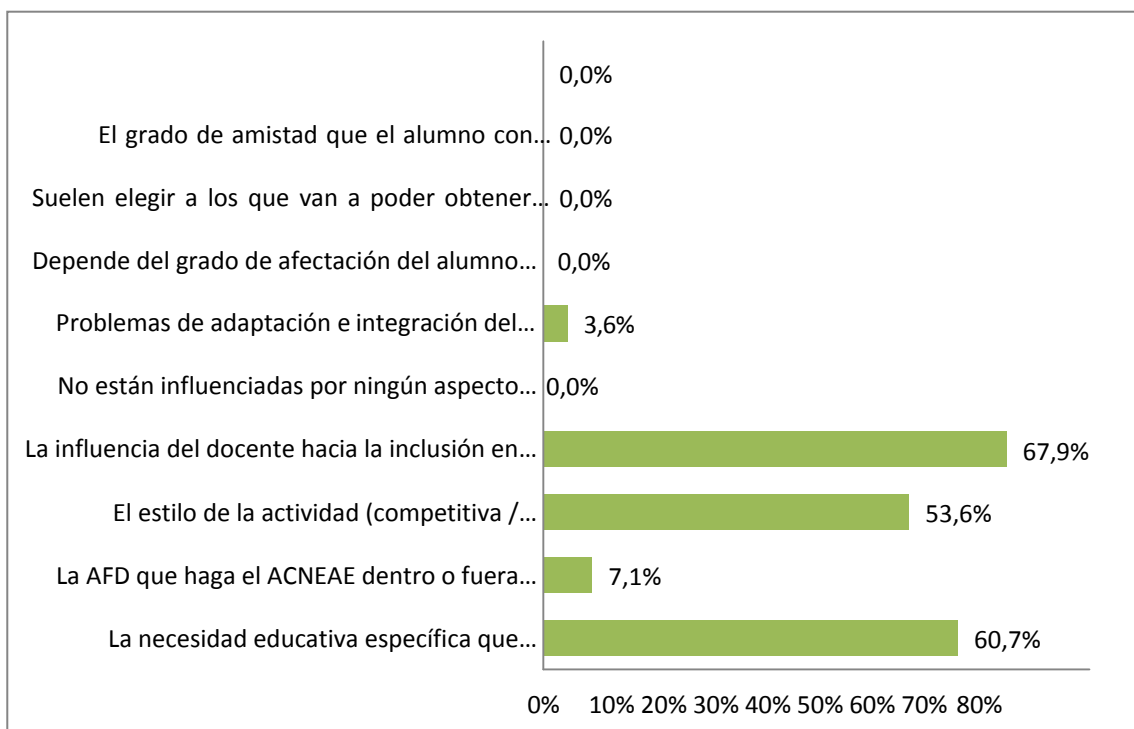
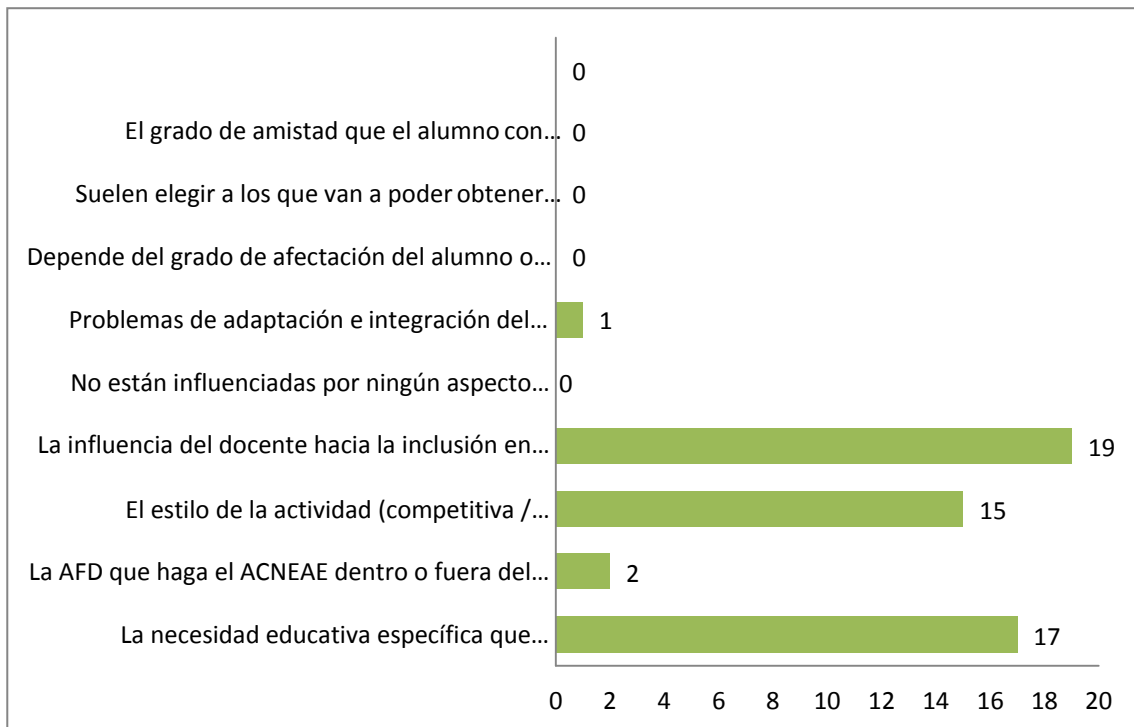
Pregunta 2 En tu opinión, ¿qué beneficios crees que tiene la actividad físico-deportiva (AFD) en el alumnado objeto de este cuestionario?



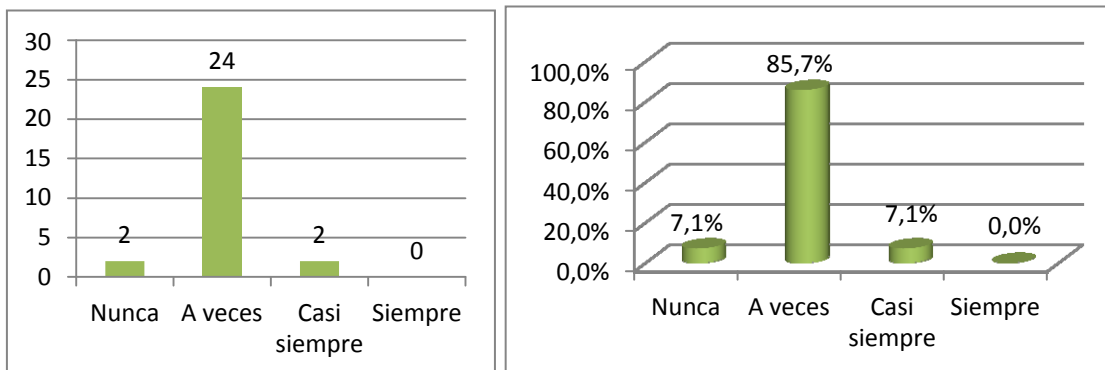
Pregunta 3 En el aula, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para realizar tareas, actividades, juegos, etc.?



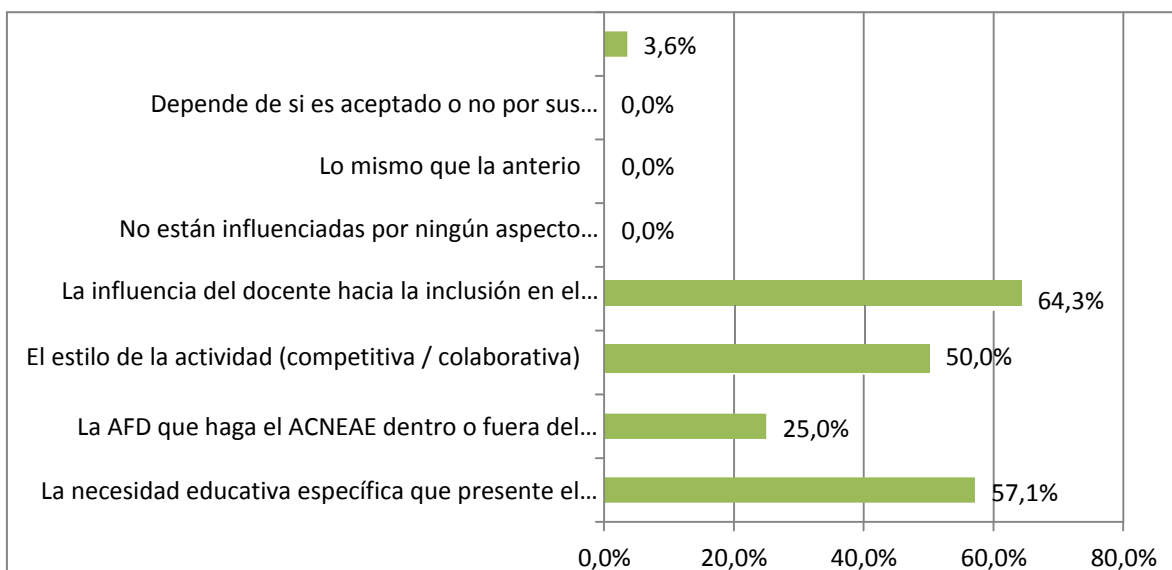
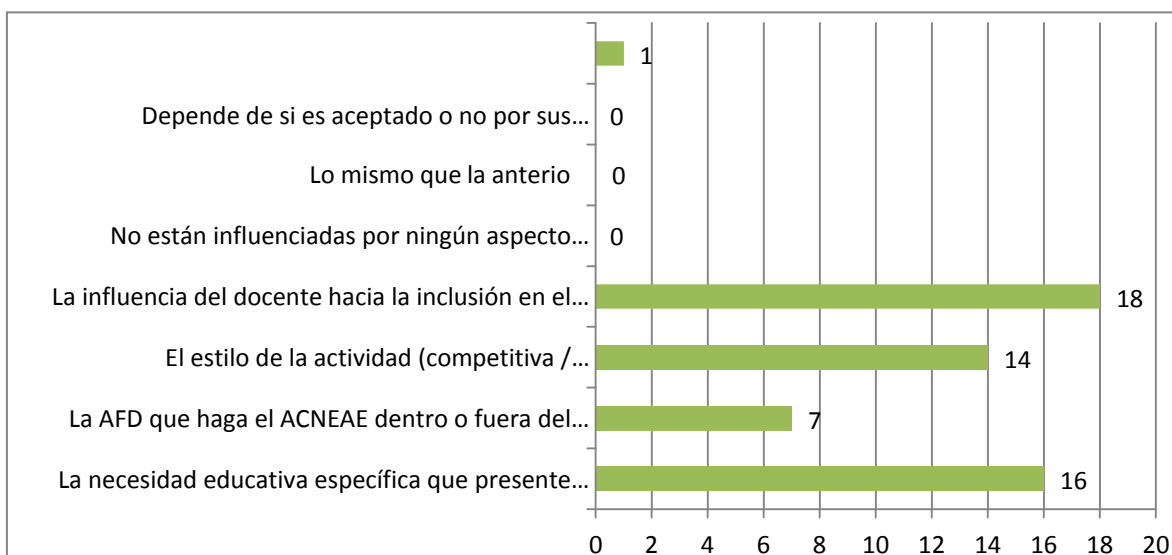
Pregunta 4 Esta elección en el aula podría estar influenciada por...



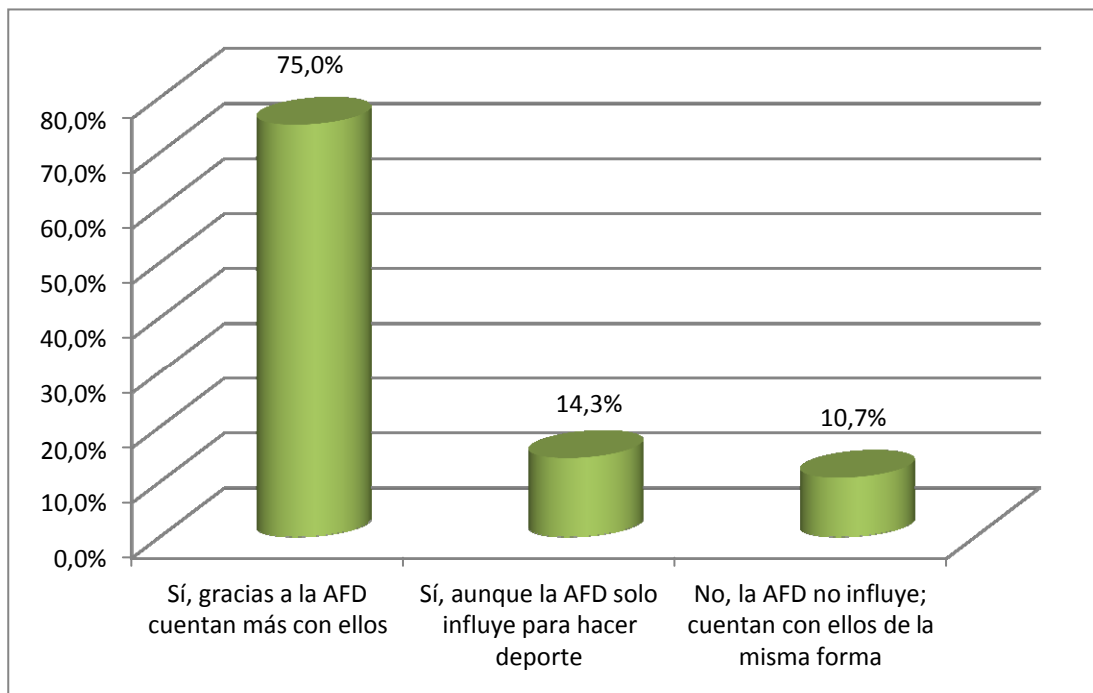
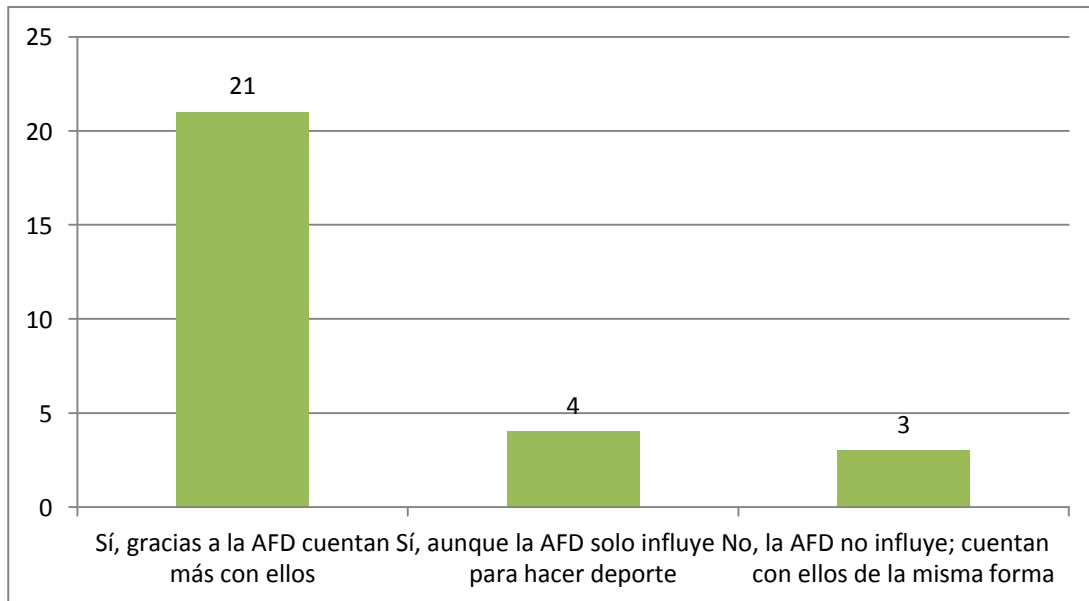
Pregunta 5 En el patio, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para jugar?



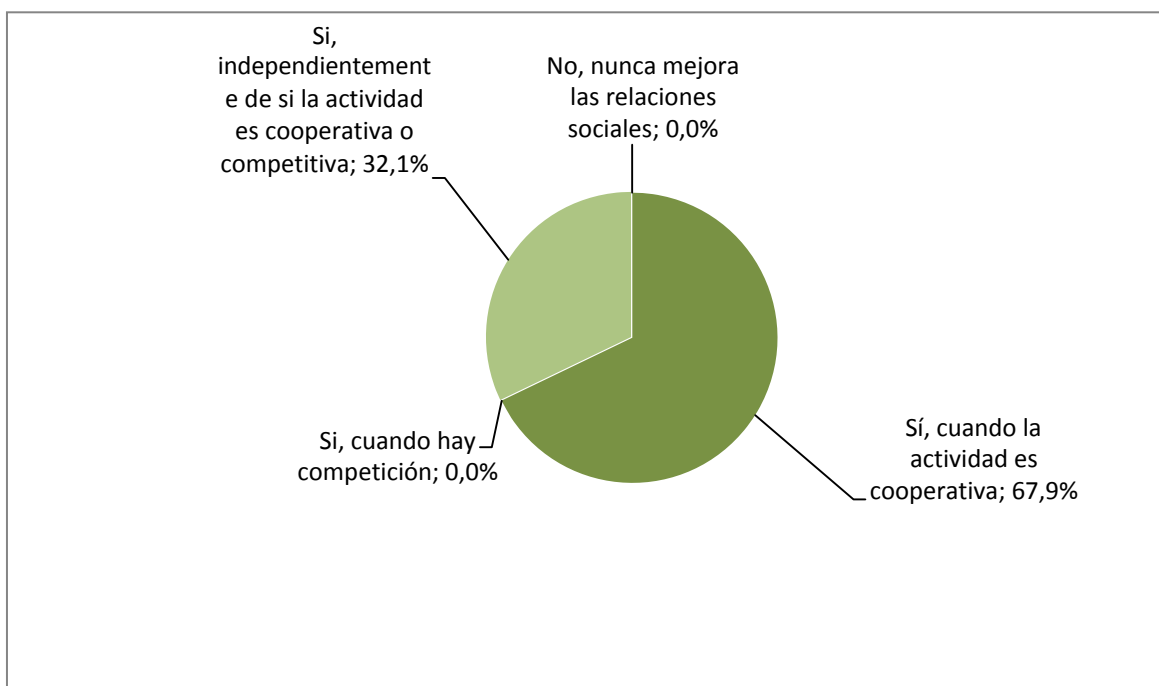
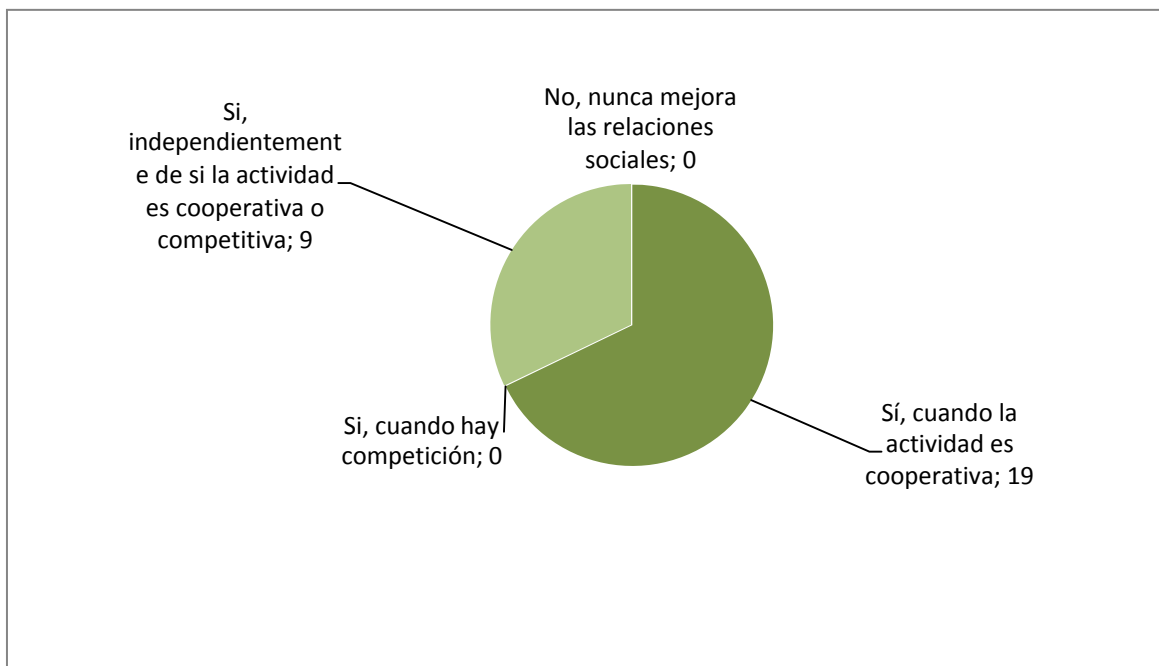
Pregunta 6 Esta elección en el patio podría estar influenciada por...



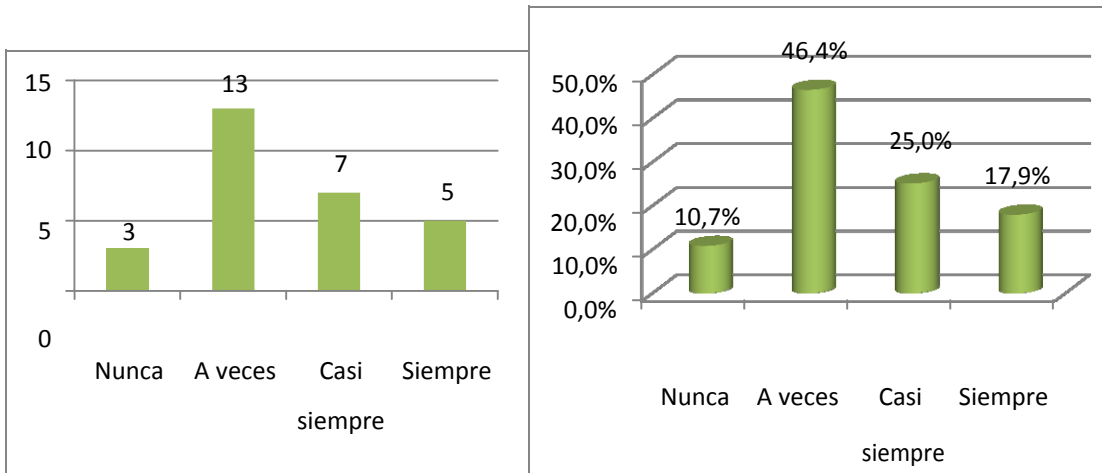
Pregunta 7 ¿Crees que la AFD influye en la relación entre los pares a la hora de invitar a los ACNEAE a participar en actividades de ocio fuera del colegio?



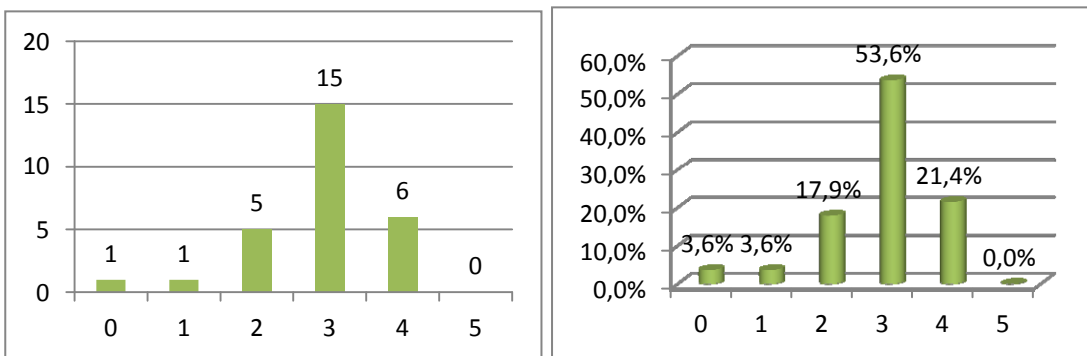
Pregunta 8 ¿Crees que la AFD mejora las relaciones sociales entre todos los estudiantes?



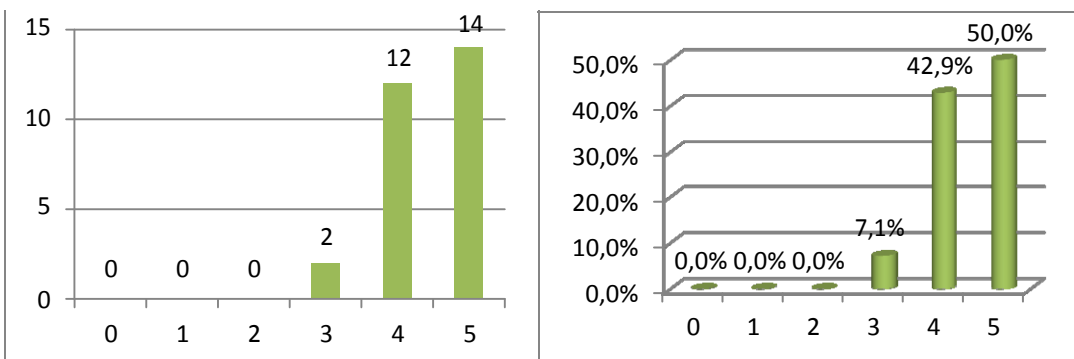
Pregunta 9 ¿Utilizas la actividad físico-deportiva en tu aula para incluir a todo el alumnado?



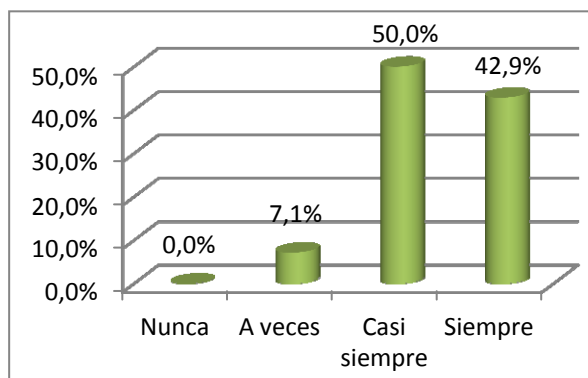
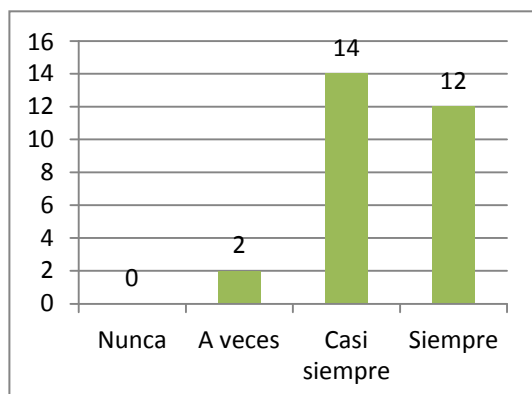
Pregunta 10 En general, ¿los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo son percibidos con normalidad por sus compañeros?



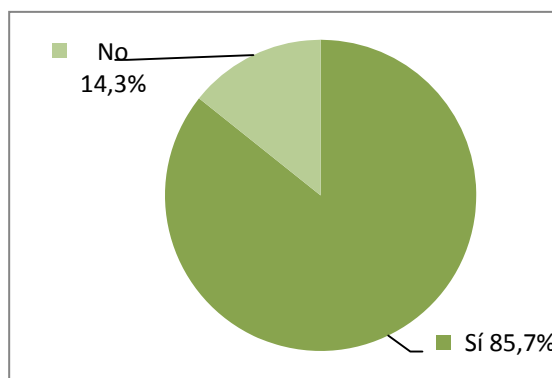
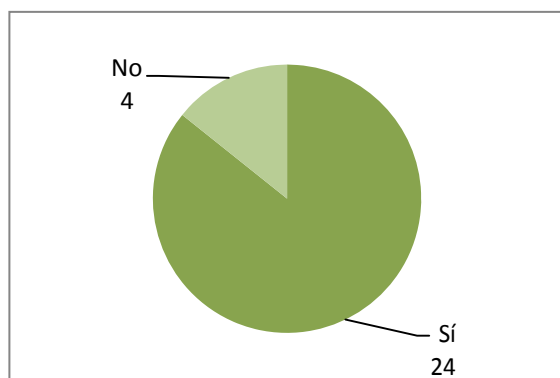
Pregunta 11 ¿Opinas que los valores que los ACNEAE aprenden con el deporte favorecen su inclusión en la sociedad?



Pregunta 12 ¿Piensas que dichos valores ayudan al resto de alumnos a normalizar la diversidad?

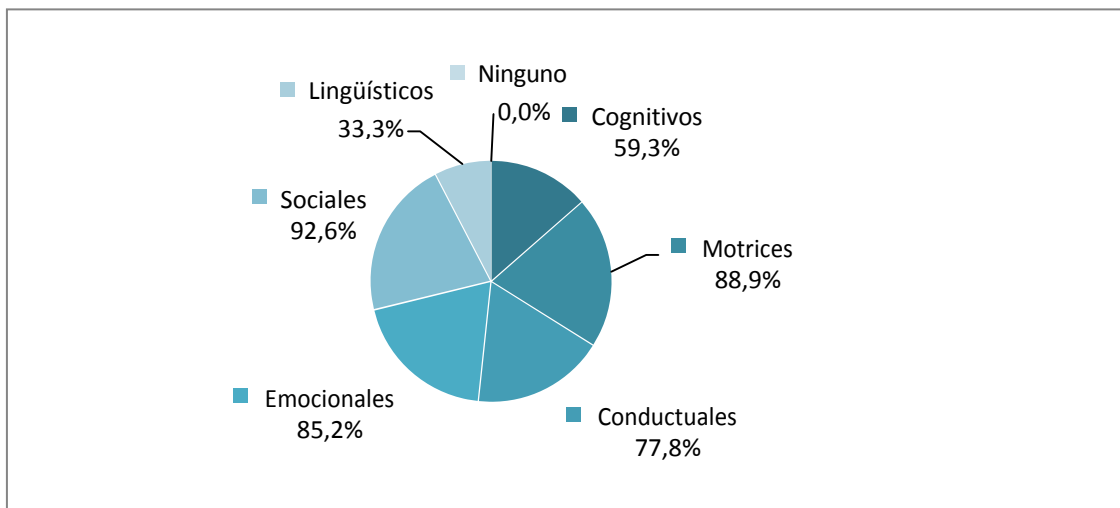
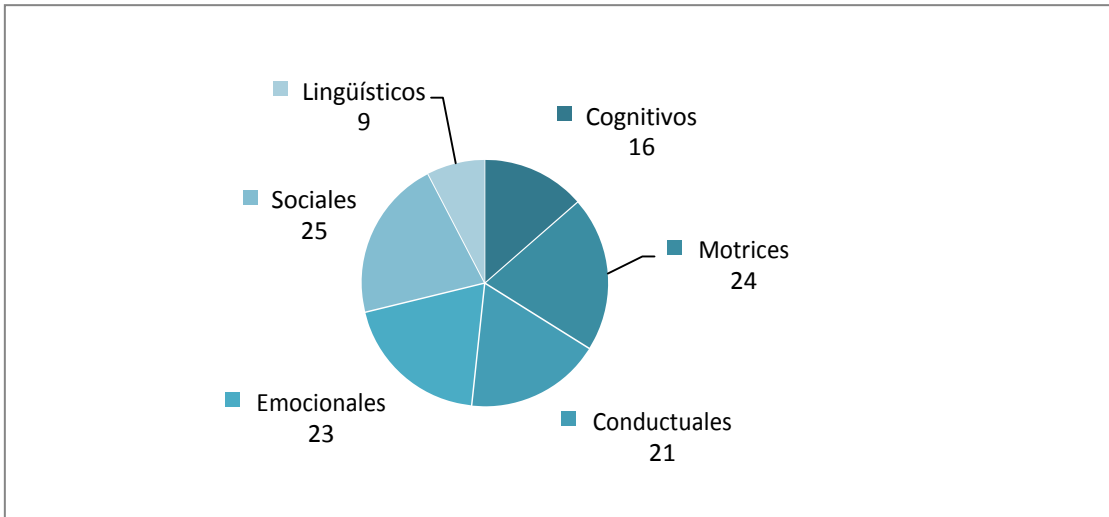


Pregunta 13 En caso de que consideres que la AFD influye positivamente en la inclusión de los ACNEAE en la etapa de la Educación Primaria, ¿crees que beneficia por igual a todos los grupos de alumnos incluidos en el concepto?

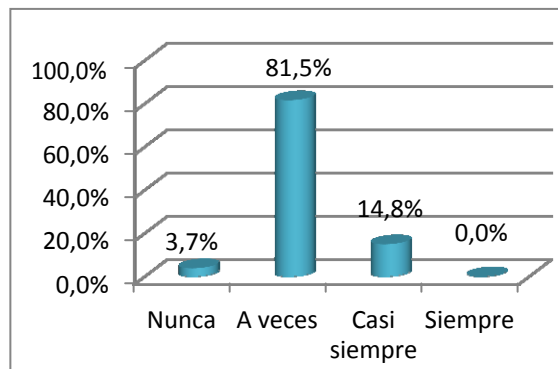
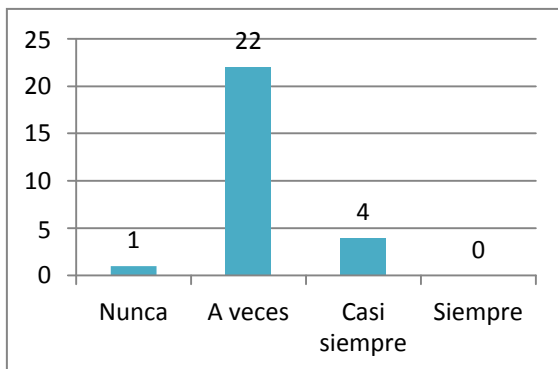


7.5. Anexo V: respuestas Grupo 3 (tutores)

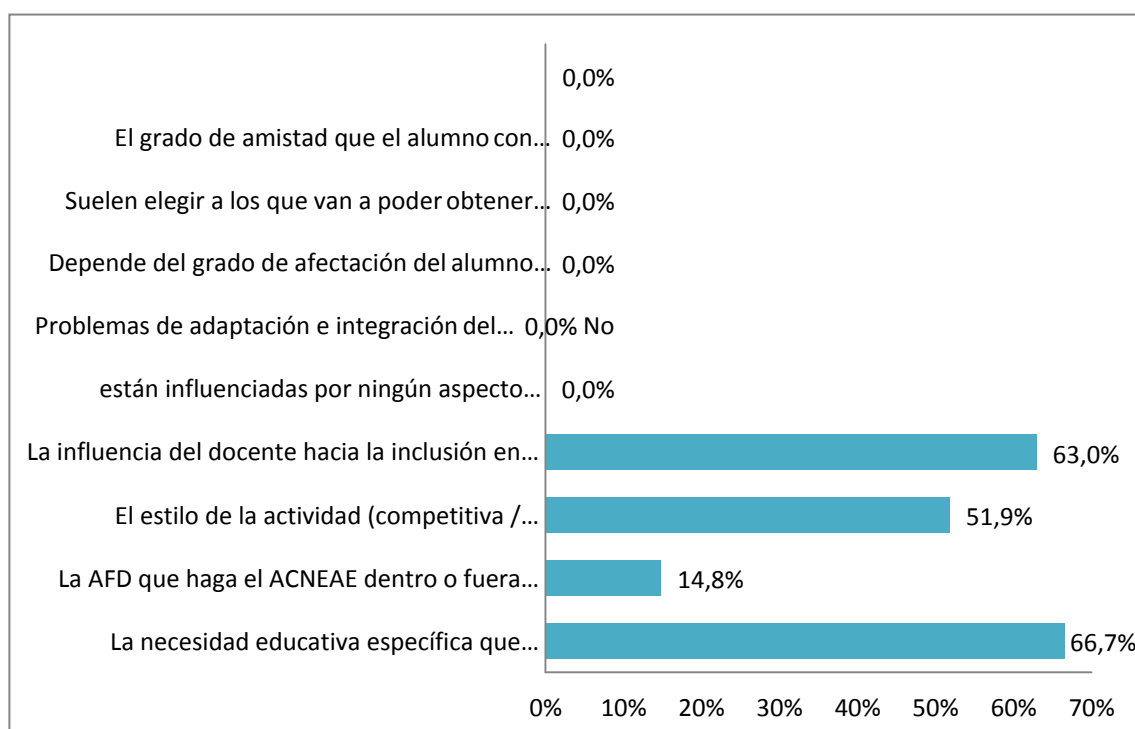
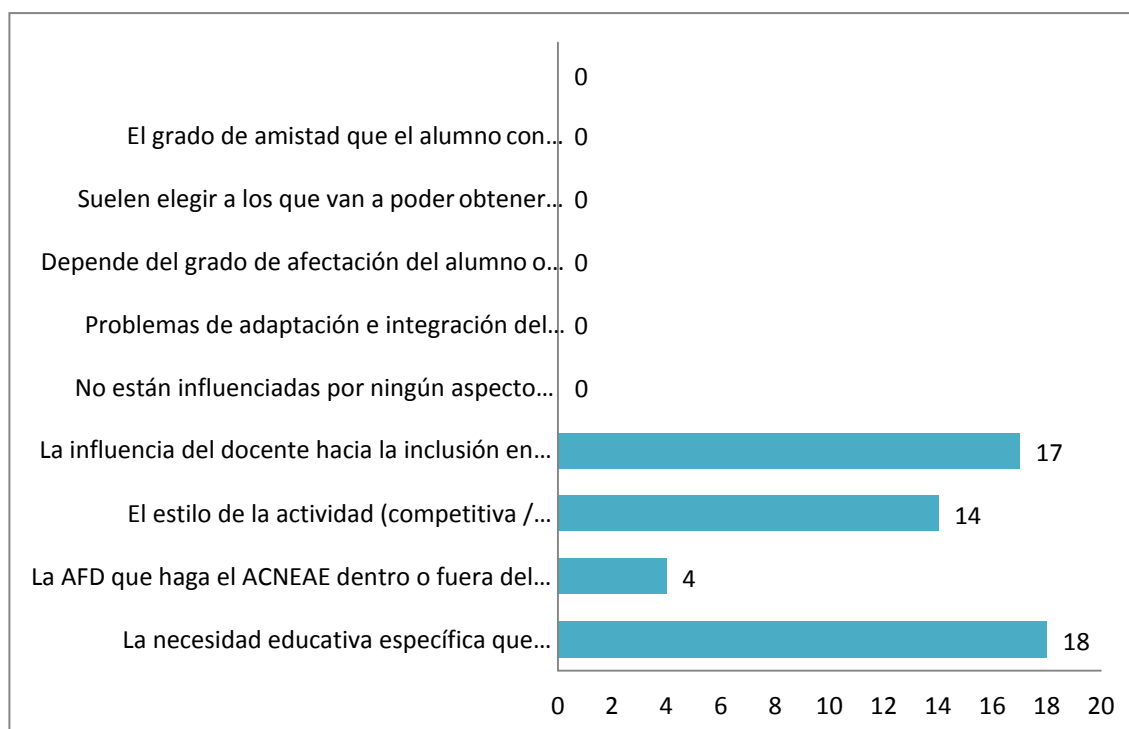
Pregunta 2 En tu opinión, ¿qué beneficios crees que tiene la actividad físico-deportiva (AFD) en el alumnado objeto de este cuestionario?



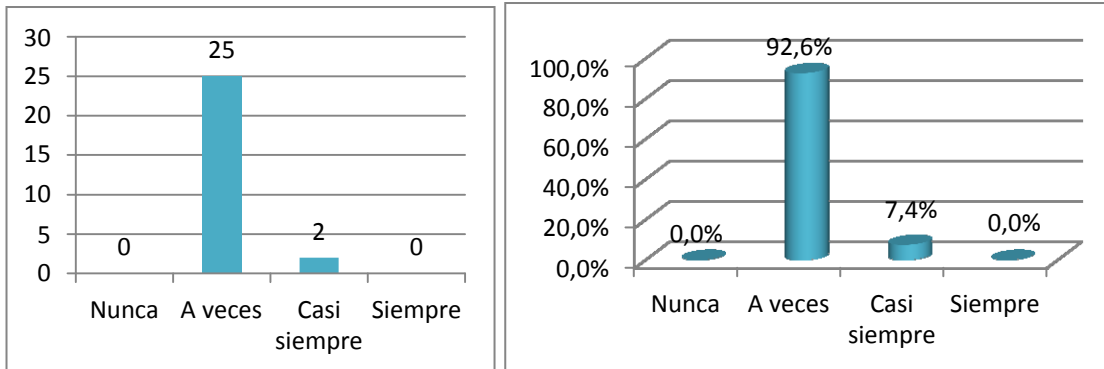
Pregunta 3 En el aula, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para realizar tareas, actividades, juegos, etc.?



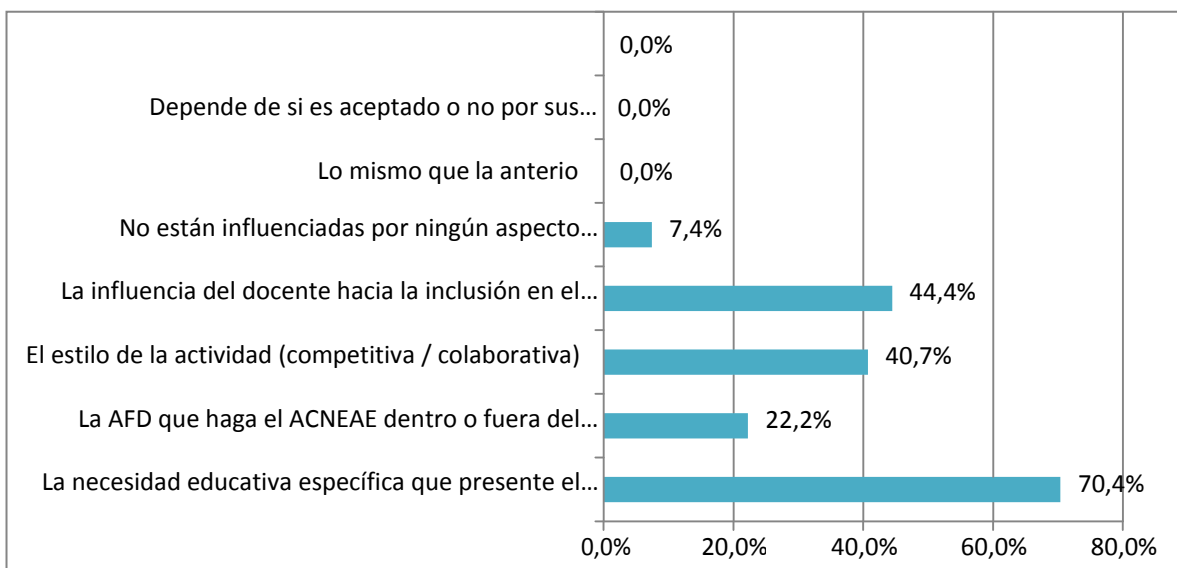
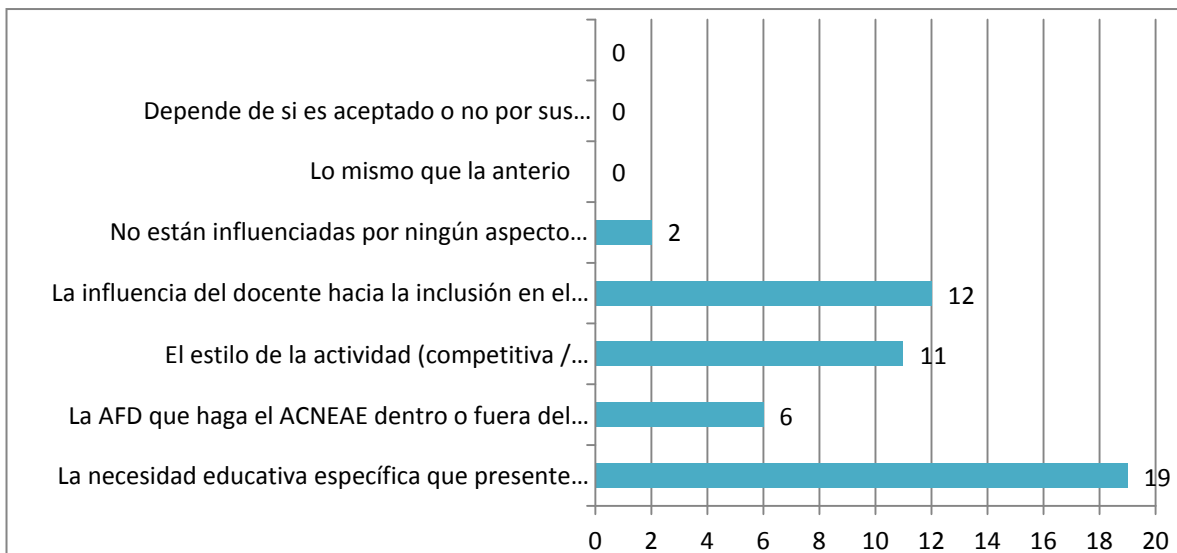
Pregunta 4 Esta elección en el aula podría estar influenciada por...



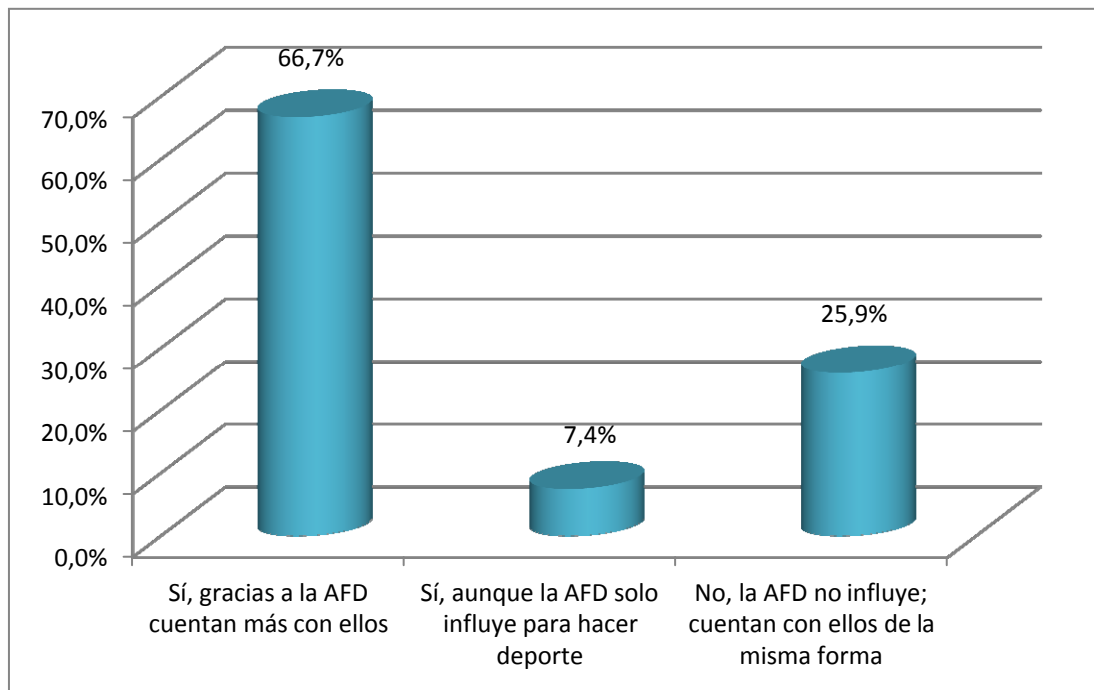
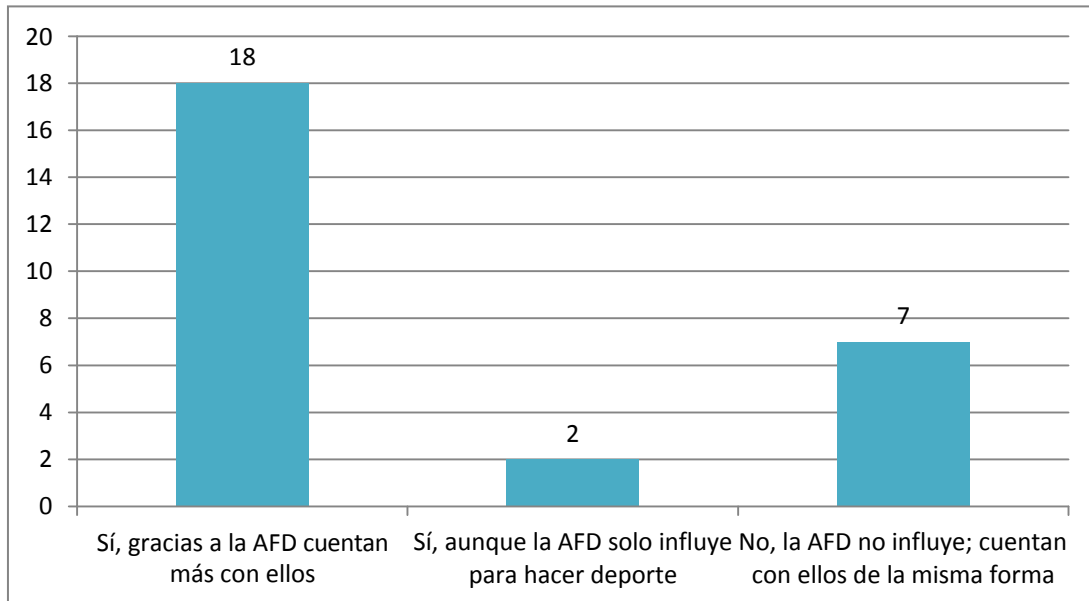
Pregunta 5 En el patio, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para jugar?



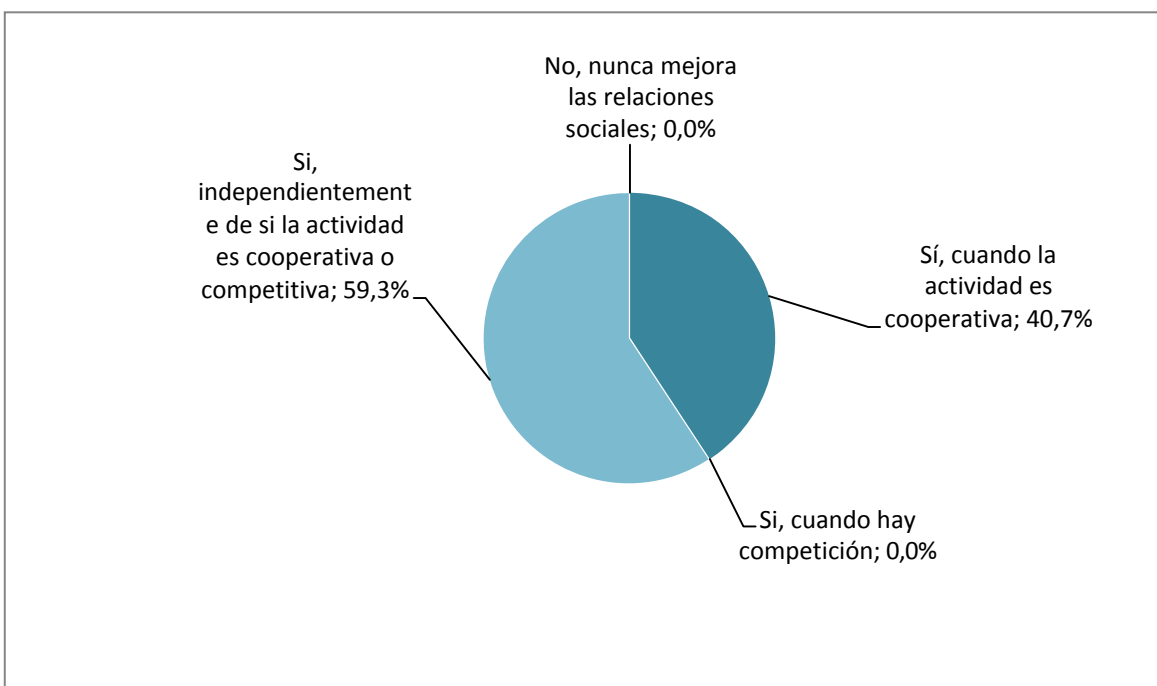
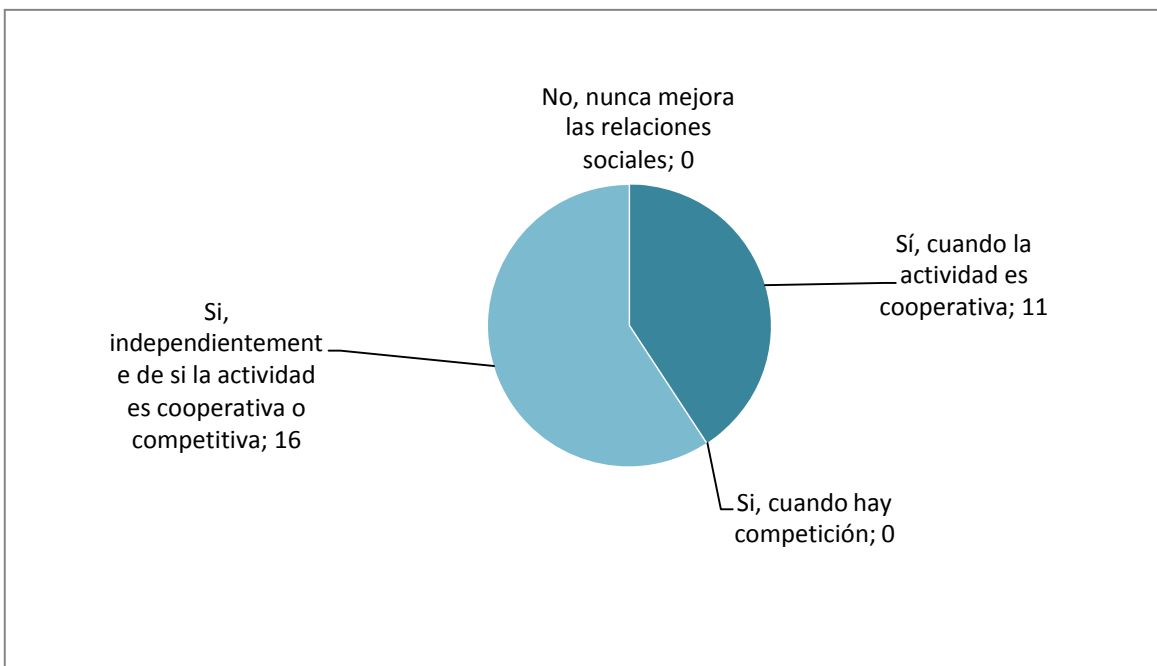
Pregunta 6 Esta elección en el patio podría estar influenciada por...



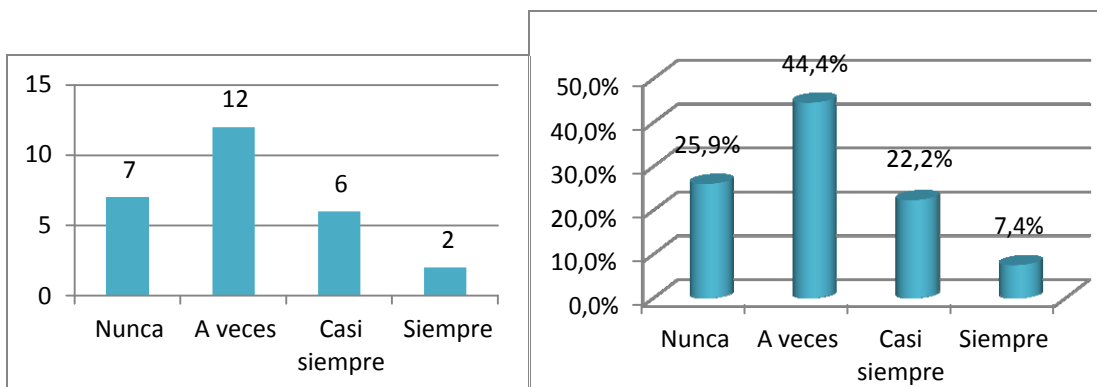
Pregunta 7 ¿Crees que la AFD influye en la relación entre los pares a la hora de invitar a los ACNEAE a participar en actividades de ocio fuera del colegio?



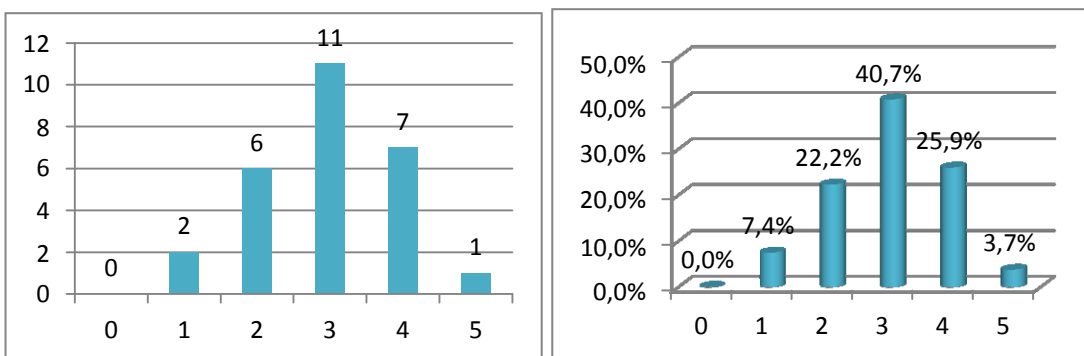
Pregunta 8 ¿Crees que la AFD mejora las relaciones sociales entre todos los estudiantes?



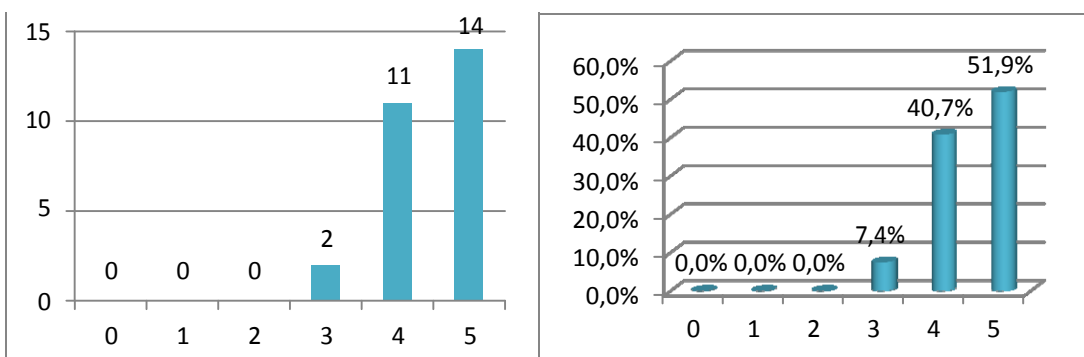
Pregunta 9 ¿Utilizas la actividad físico-deportiva en tu aula para incluir a todo el alumnado?



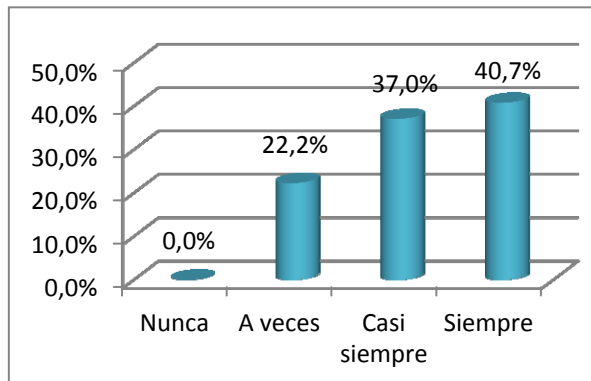
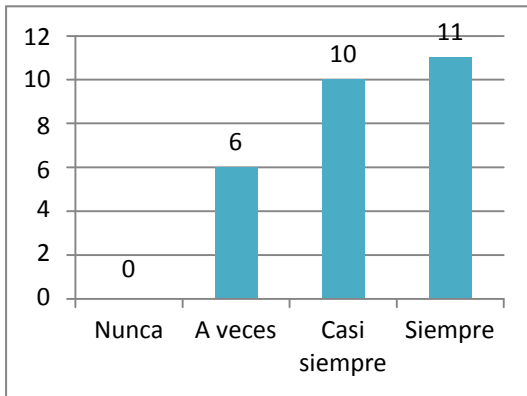
Pregunta 10 En general, ¿los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo son percibidos con normalidad por sus compañeros?



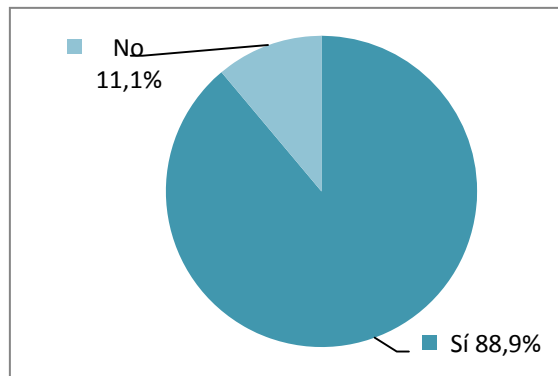
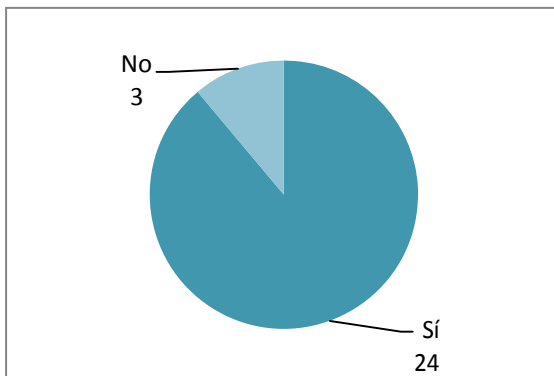
Pregunta 11 ¿Opinas que los valores que los ACNEAE aprenden con el deporte favorecen su inclusión en la sociedad?



Pregunta 12 ¿Piensas que dichos valores ayudan al resto de alumnos a normalizar la diversidad?

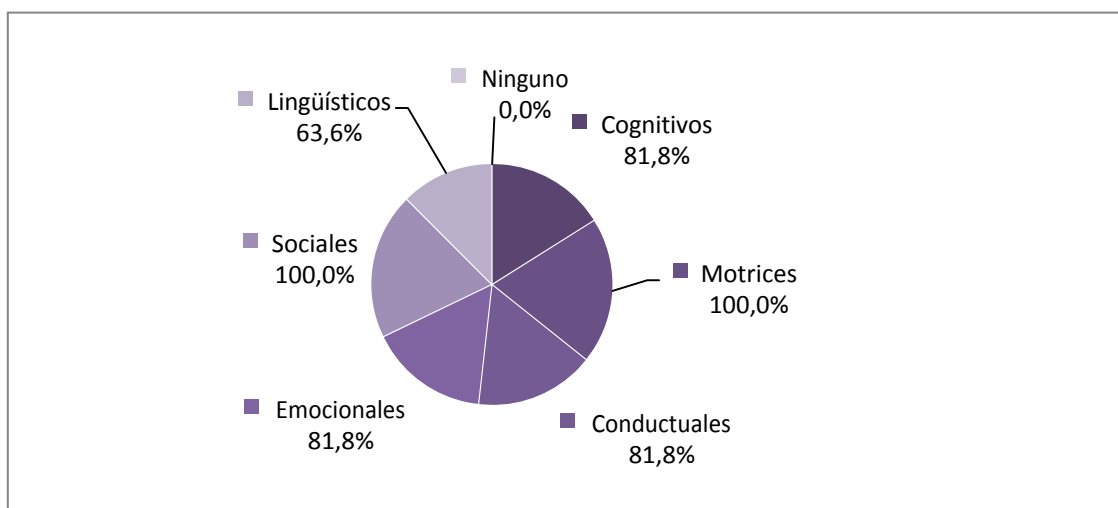
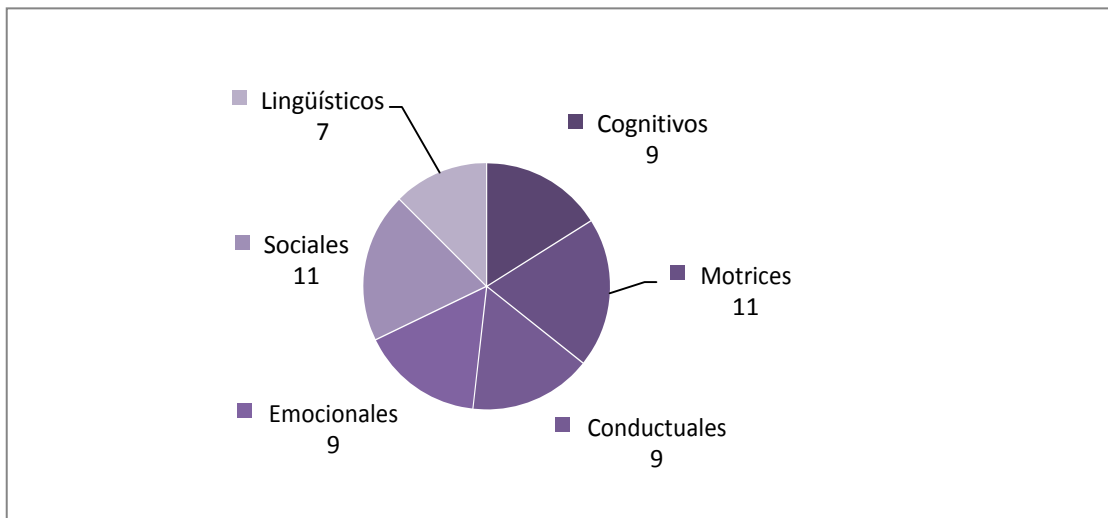


Pregunta 13 En caso de que consideres que la AFD influye positivamente en la inclusión de los ACNEAE en la etapa de la Educación Primaria, ¿crees que beneficia por igual a todos los grupos de alumnos incluidos en el concepto?

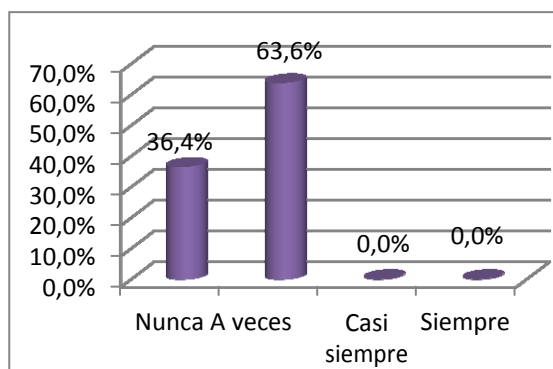
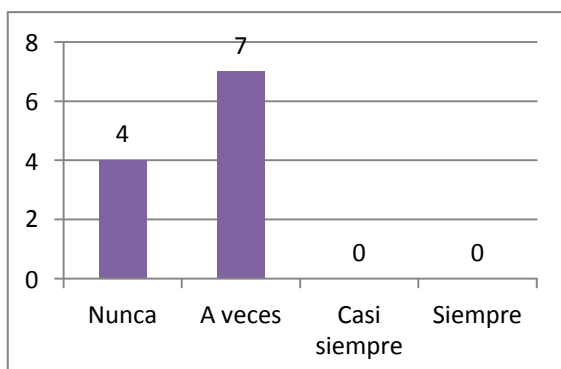


7.6. Anexo VI: respuestas Grupo 4 (otros maestros/as).

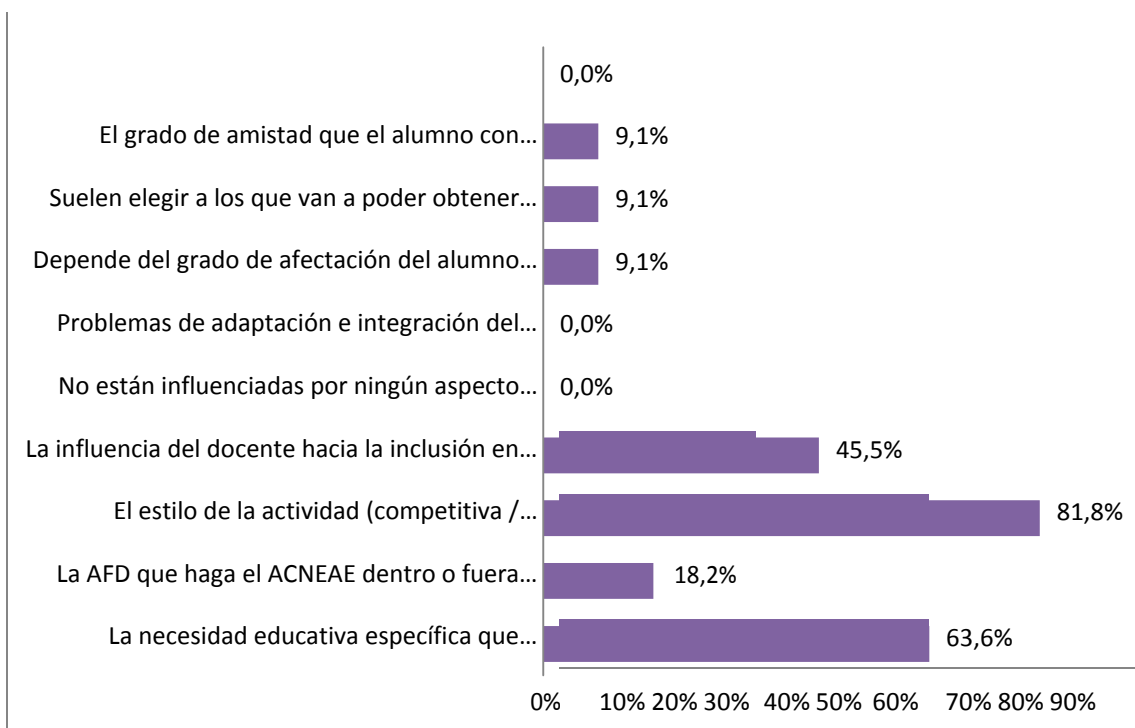
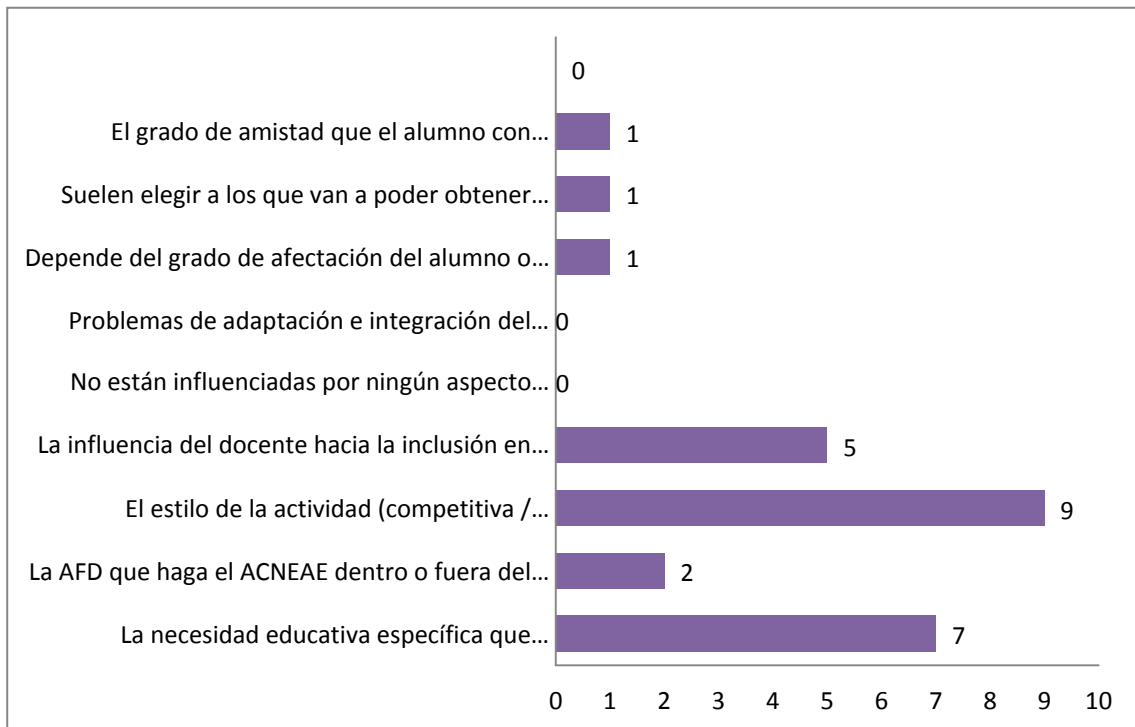
Pregunta 2 En tu opinión, ¿qué beneficios crees que tiene la actividad físico-deportiva (AFD) en el alumnado objeto de este cuestionario?



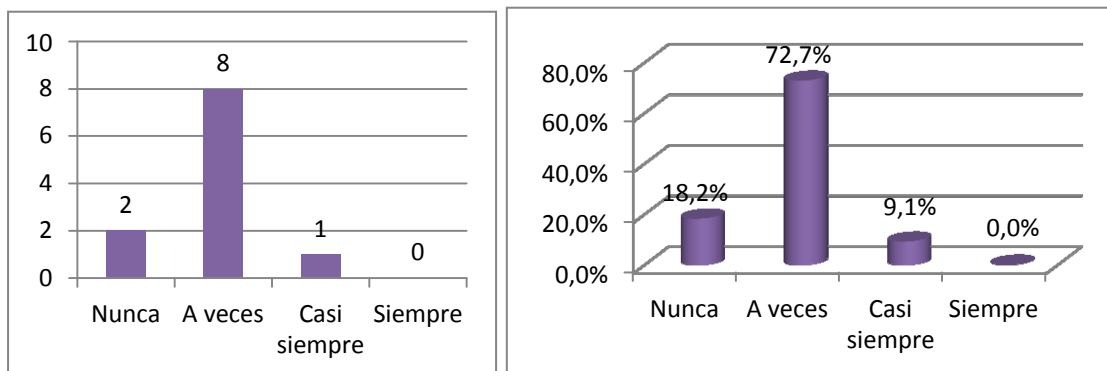
Pregunta 3 En el aula, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para realizar tareas, actividades, juegos, etc.?



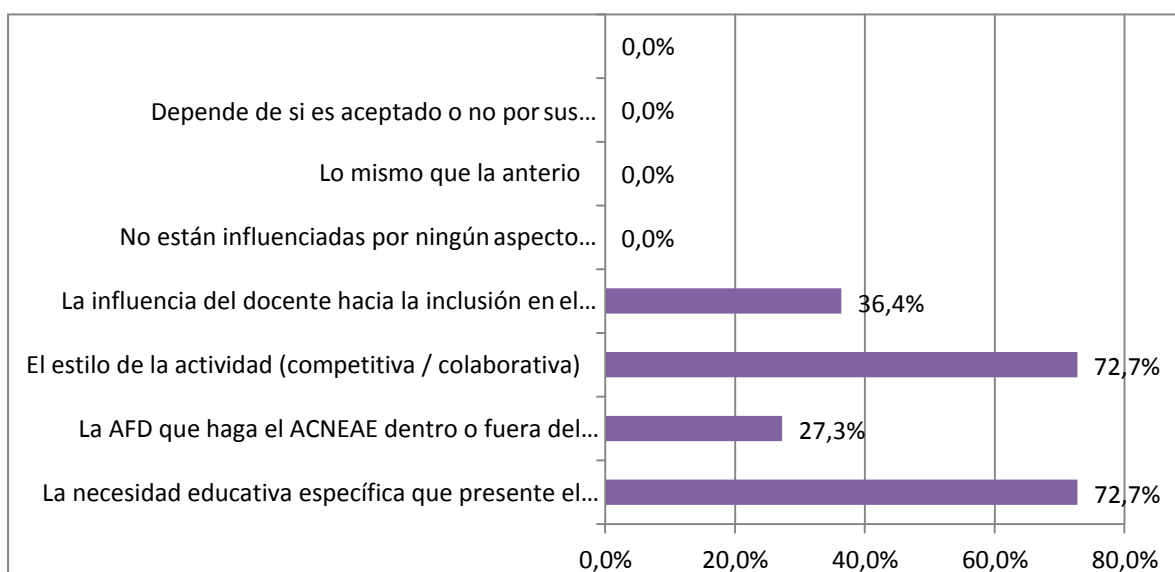
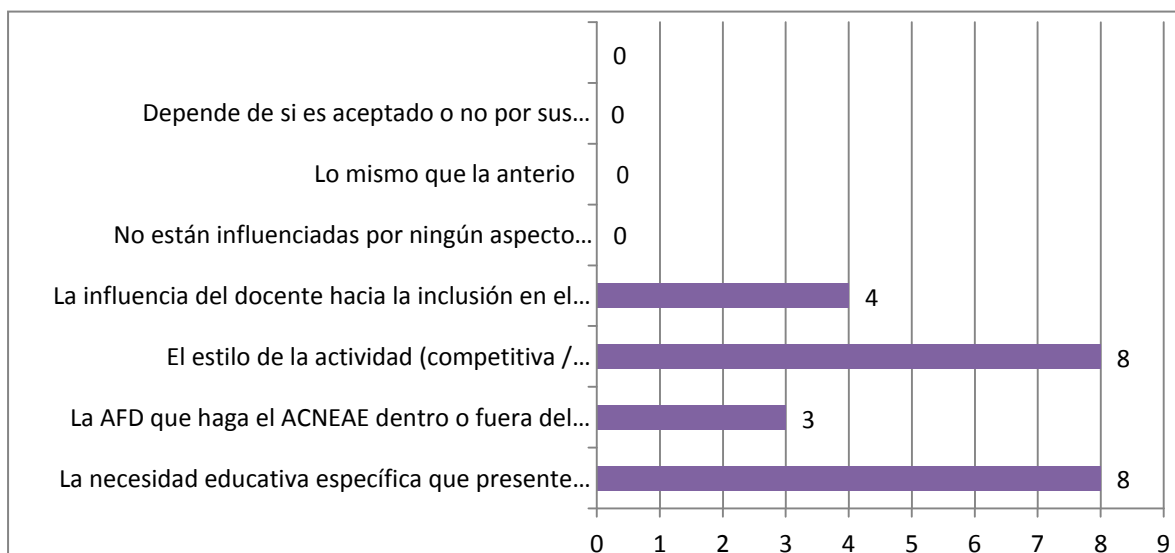
Pregunta 4 Esta elección en el aula podría estar influenciada por...



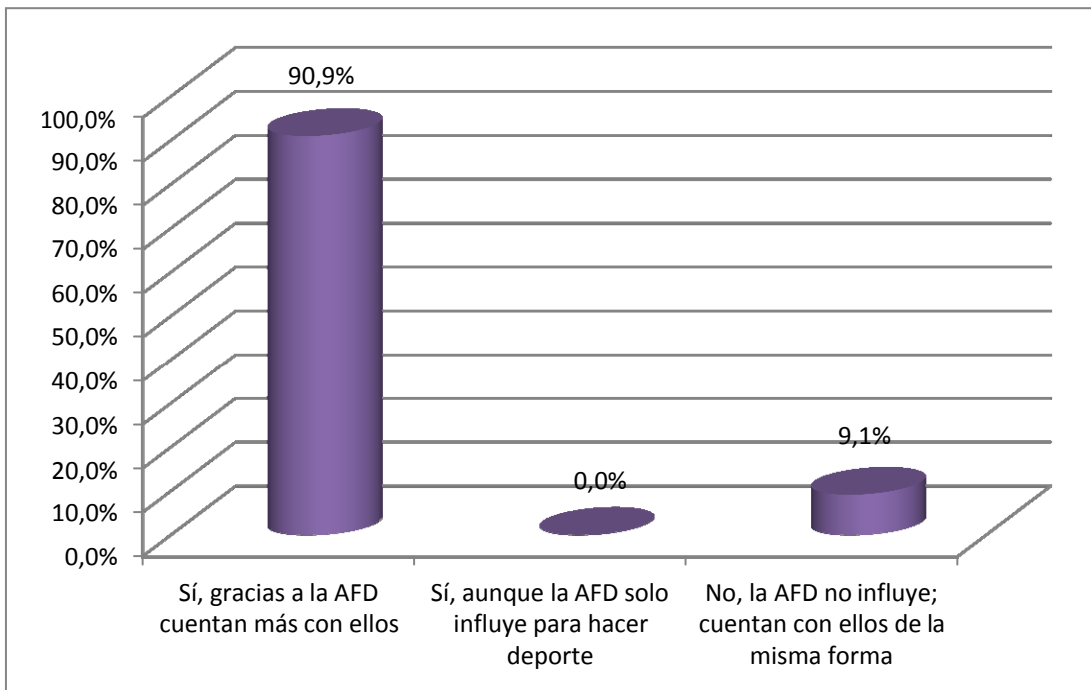
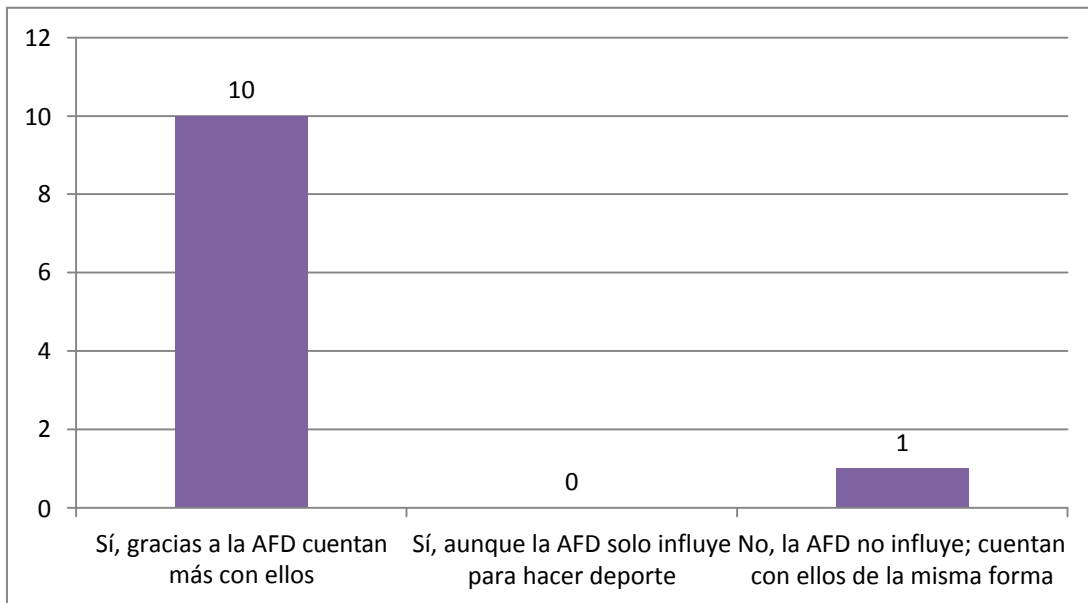
Pregunta 5 En el patio, ¿este alumnado suele ser elegido por sus compañeros para jugar?



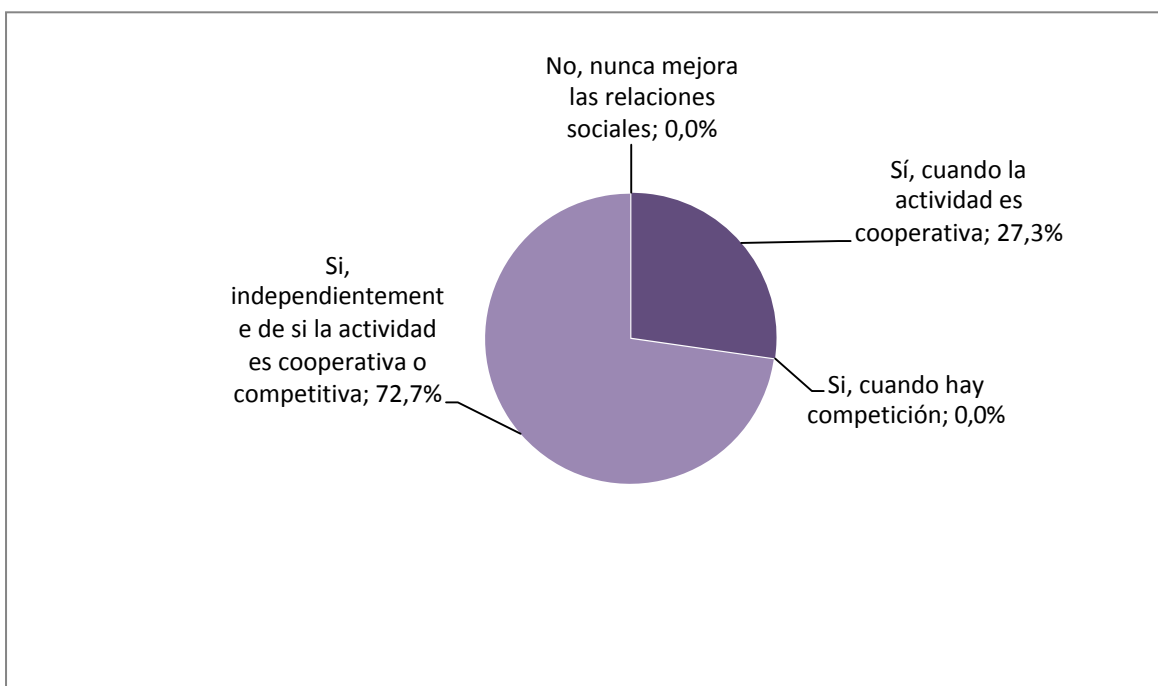
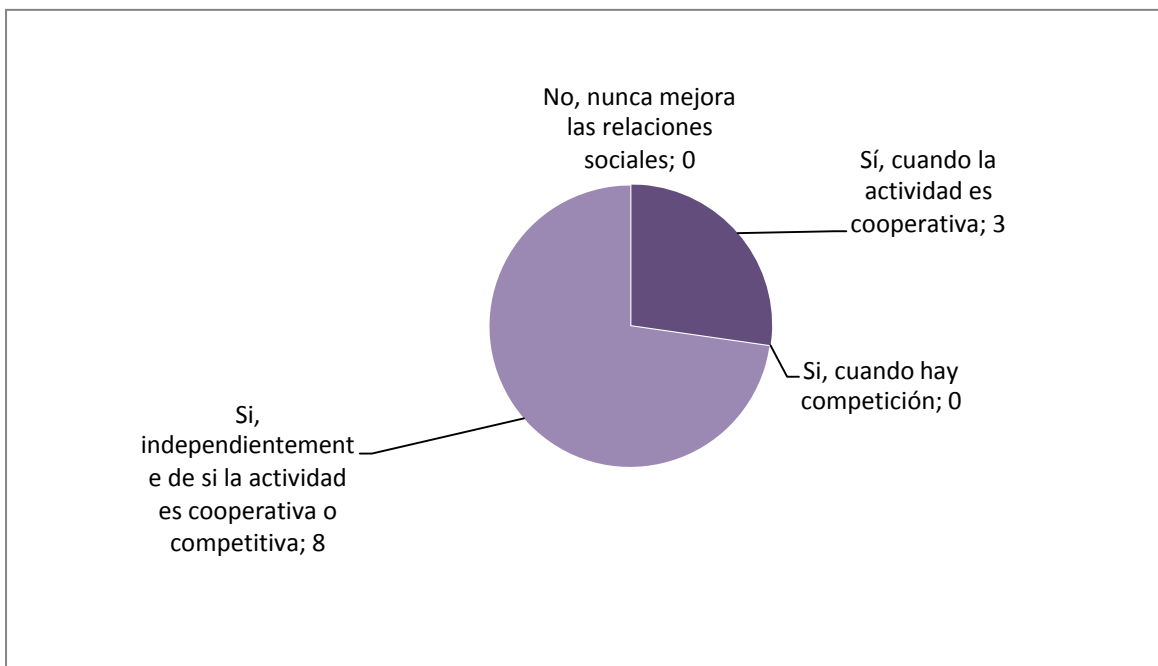
Pregunta 6 Esta elección en el patio podría estar influenciada por...



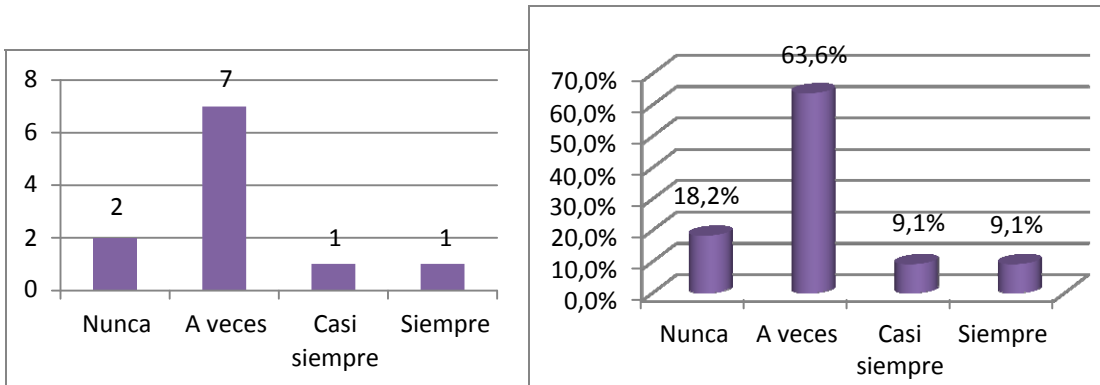
Pregunta 7 ¿Crees que la AFD influye en la relación entre los pares a la hora de invitar a los ACNEAE a participar en actividades de ocio fuera del colegio?



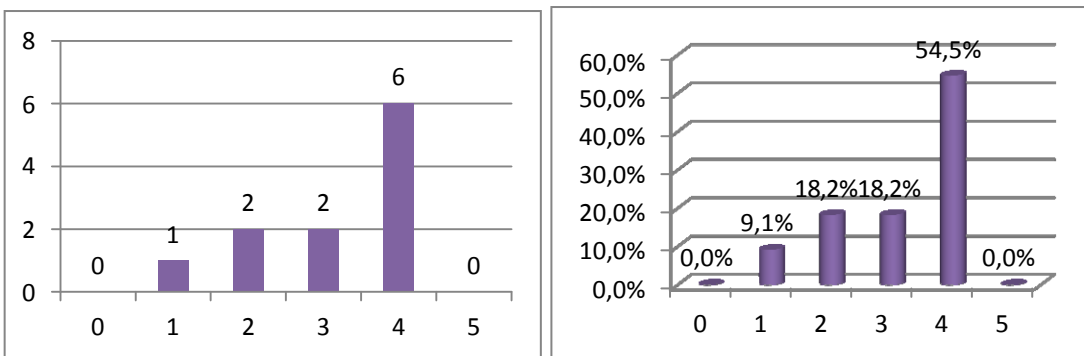
Pregunta 8 ¿Crees que la AFD mejora las relaciones sociales entre todos los estudiantes?



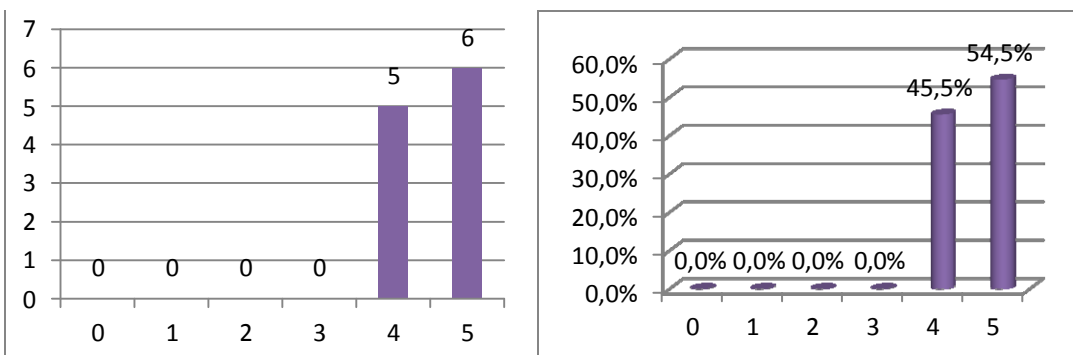
Pregunta 9 ¿Utilizas la actividad físico-deportiva en tu aula para incluir a todo el alumnado?



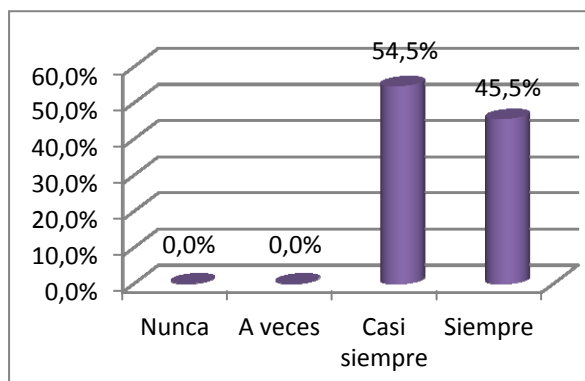
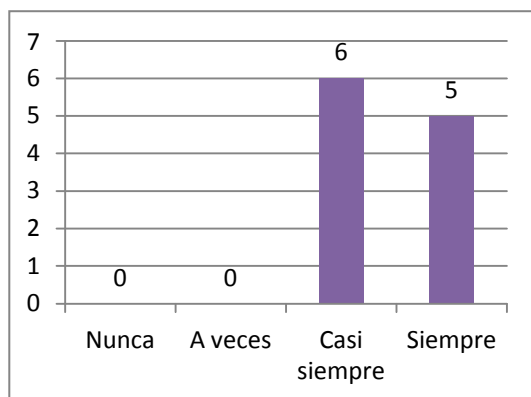
Pregunta 10 En general, ¿los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo son percibidos con normalidad por sus compañeros?



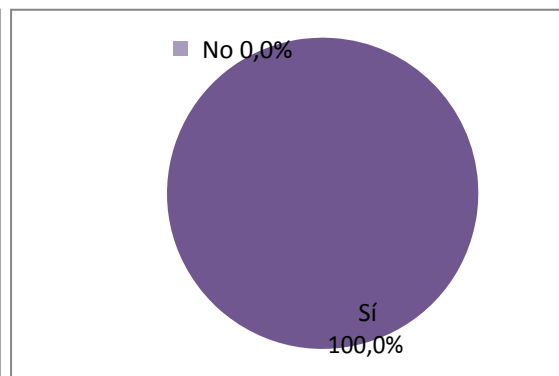
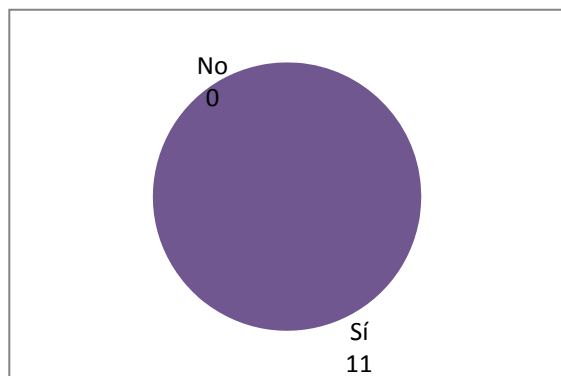
Pregunta 11 ¿Opinas que los valores que los ACNEAE aprenden con el deporte favorecen su inclusión en la sociedad?



Pregunta 12 ¿Piensas que dichos valores ayudan al resto de alumnos a normalizar la diversidad?



Pregunta 13 En caso de que consideres que la AFD influye positivamente en la inclusión de los ACNEAE en la etapa de la Educación Primaria, ¿crees que beneficia por igual a todos los grupos de alumnos incluidos en el concepto?





La teoría de la mente en el Síndrome de Asperger:
Déficit e implicaciones en los principales
ámbitos del desarrollo

Abietar Jiménez, Patricia

*Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas
Especiales en Educación Infantil y Primaria. Curso 2017-2018
Universidad Rey Juan Carlos*

Tutora: Estefanía Vargas Moreno. Profa. URJC

Resumen

Introducción. La teoría de la mente es una habilidad metacognitiva que consiste en percibir pensamientos o sentimientos de los demás para poder comprender sus conductas y anticipar sus reacciones, y que resulta deficitaria en los individuos con Síndrome de Asperger al poseer una llamada “ceguera mental” que les produce dificultades para ello. Este hecho repercute tanto en su vida cotidiana como escolar, con una influencia directa no solo en su capacidad para reconocer falsas creencias, sino también en sus habilidades afectivo-sociales y lingüístico-comunicativas.

Objetivo principal. Analizar el déficit de la teoría de la mente en alumnos con Síndrome de Asperger en edad escolar en los principales ámbitos del desarrollo, abordando las falsas creencias, las habilidades afectivo-sociales y el lenguaje y la comunicación.

Metodología. La búsqueda de estudios se realizó en Dialnet, Pubmed, Scopus y Web of Science, resultando un total de 13 artículos seleccionados tras la aplicación de los criterios de inclusión.

Resultados. Se ha encontrado que el hecho de poseer unos niveles bajos de teoría de la mente se vinculan a niveles bajos en habilidades sociales y, por consiguiente, mayor ansiedad social; la empatía alcanza un bajo nivel promedio, proporcionan respuestas erróneas al tratar de resolver predicciones de conductas de forma espontánea, y dificultades en los intercambios comunicativos y la iniciativa del habla, donde las connotaciones afectivas, la comprensión de las emociones y el uso del lenguaje no literal influyen de forma determinante.

Discusión. Se sugiere el entrenamiento formal y explícito para compensar las dificultades y favorecer la mejora de cada uno de dichos ámbitos, atendiendo a la relación de interdependencia existente entre ellos, y la generalización y aplicación de los aprendizajes derivados de la intervención al contexto de la vida diaria del alumnado.

Palabras clave

Síndrome de Asperger, Teoría de la mente, tareas mentalistas, cognición social, niños, adolescentes.

Title

Theory of Mind in Asperger Syndrome: Deficits and implications in the main areas of development.

Abstract

Introduction. The theory of the mind is a metacognitive ability which consists of perceiving other people's thoughts or feelings in order to understand their behaviors and anticipate their reactions. That ability is damaged in children with Asperger's Syndrome caused by a "mental blindness". This affects their daily and school life and it has a direct influence not only on their ability to understand false beliefs but also on their affective-social and linguistic-communicative skills.

Main aim. Analyzing the theory of mind impairment in students with Asperger's Syndrome in school age in the main areas of development, addressing false beliefs and social, affective and linguistic skills.

Methodology. The search was done in data bases such as Dialnet, Pubmed, Scopus and Web of Science. 13 articles were selected after the application of the inclusion criteria.

Results. It has been found that the fact of having a lower levels of the theory of the mind are related to lower levels of social skills, therefore, they have a higher social anxiety. The empathy reaches a low average level too. They give wrong answers when they try to solve problems spontaneously and they have difficulties in communicative exchanges, where affective connotations, understanding of emotions and the use of non-literal language influence are decisive.

Discussion. Formal and explicit training is suggested to compensate their problems and favour the improvement of each one of these areas, emphasising the dependence relationship between them. Moreover the generalization of the new learnings acquired in the intervention programme and its application on the students daily life are very important.

Keywords

Asperger Syndrome, Theory of mind, mentalist tasks, social cognition, children, adolescence.

1. Introducción

1.1. Historia y evolución del concepto: Hans Asperger y Lorna Wing

Hans Asperger (1906-1980) fue un pediatra vienés cuya gran aportación al estudio del autismo fue la publicación de la primera definición del Síndrome de Asperger en 1944. En sus trabajos observó un patrón de comportamiento y habilidades caracterizado por dificultades en la interacción social, a pesar de su aparente educación cognitiva y verbal, al que denominó "psicopatía autística", el cual se presentaba fundamentalmente en niños varones. A pesar del contexto en el que se sitúan los hechos, donde las ideas del nazismo se encontraban muy arraigadas y se consideraba que las personas diferentes y/o con diferentes capacidades debían ser eliminadas, dicho autor era un fiel defensor de la integración social y laboral de las personas que había descrito, por lo que se posicionaba a favor de una educación basada en la comprensión, destacando el valor social de estos (Artigas-Pallarès y Paula, 2012).

Asperger comenzó a utilizar el término "pequeños profesores" para hacer referencia a sus pacientes, debido a su gran capacidad para hablar de sus temas preferidos de una forma detallada y precisa. Por ello, defendía que aprenderían más y mejor cuando son guiados por sus intereses especiales, y algunos de ellos llegarían a conseguir pensamientos originales y logros excepcionales, como afirma el propio Asperger (1944): "Estamos convencidos que las personas autistas tienen su lugar en el organismo de la comunidad social. Cumplen bien su papel, quizás mejor que cualquier otro podría hacer, y estamos hablando de personas que en su infancia tuvieron las mayores dificultades" (Jiménez, 2015). Sin embargo, el Síndrome de Asperger no se reconoció como una categoría clínica propia hasta años más tarde. La psicóloga británica Lorna Wing (1928-2014) fue la primera en utilizar el término "síndrome de Asperger" en el artículo "El síndrome de Asperger: un relato clínico" (1981), lo

que supuso la inclusión de un trastorno nuevo dentro del campo del autismo, y un avance desde el modelo inicial de autismo presentado por Leo Kanner en 1943, quien define como autistas a un "grupo de niños ensimismados, con severos problemas sociales, de comportamiento y de comunicación" (Garrote y Palomares, 2014), diferenciándolo por primera vez de la esquizofrenia o la psicosis infantil.

Artigas-Pallarès y Paula (2012) afirman que la diferencia con el modelo convencional radica en que en sus estudios identificaron a pacientes que encajaban en el patrón típico descrito por Kanner, pero también pacientes que sin ajustarse a este, mostraban en mayor o menor medida una serie de áreas funcionales afectadas como la interacción social, la comunicación y la imaginación, asociado a una serie de conductas rígidas y repetitivas similares a las de los autistas "típicos", pero cuantitativamente distintas. Dicho modelo se conoce como "La Triada de Wing" (González Navarro, 2009), que puede ser identificada independientemente del nivel de inteligencia, así como estar asociada o no a otros problemas médicos o psicológicos.

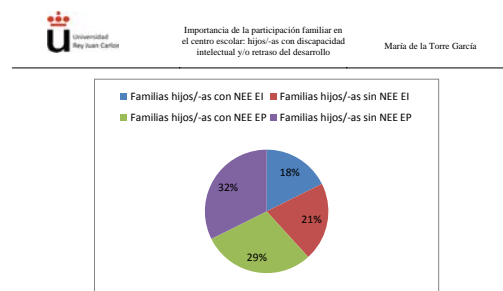


Figura 1: Familias participantes en la investigación / (Elaboración propia)

1.4.4. Procedimiento

Para llevar a cabo la recogida de datos y su posterior análisis, el primer paso fue realizar un proceso de búsqueda y lectura bibliográfica de autores que hablasen o hubieran realizado investigaciones sobre el tema que versa nuestro trabajo. Este proceso de búsqueda tenía como principal objetivo la realización de un marco teórico en el que se fundamentase toda la investigación, y también que nos diera las bases y

Figura 1. Triada de Wing. Fuente: Elaboración propia basada en González Navarro, 2009.

Con el paso del tiempo, estos datos han puesto en evidencia el hecho de establecer unos límites categóricos, ya que las manifestaciones del autismo se distribuían como un continuo (Artigas-

Pallarès y Paula, 2012). Esta percepción se ha ido consolidando y en la actualidad es aceptada por la mayoría de los expertos en dicho campo.

1.2. El Trastorno del Espectro Autista en el DSM-V

El Síndrome de Asperger fue incorporado por primera vez en el Manual Estadístico de los Trastornos Mentales (en adelante DSM) en su cuarta edición, publicada en 1994. Muchos investigadores defendían que el criterio establecido en el DSM-IV no funcionaba en la práctica, dando lugar en 2013 a unos nuevos criterios recogidos en el DSM-V que incluían este Síndrome dentro del Trastorno del Espectro Autista; criterios que continúan vigentes en la actualidad. Sin embargo, al igual que su predecesora, la citada quinta edición no está libre de críticas de todo tipo (Jiménez, 2015).

Según el DSM-IV, la categoría de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) se subdividía a su vez en cinco grupos: Trastorno autista, Trastorno de Rett, Trastorno desintegrativo infantil, Trastorno de Asperger y Trastorno generalizado de desarrollo no especificado. Con el DSM-V (2013) todos ellos han quedado eliminados como entidades independientes al incluirlos dentro de la nueva categoría

“Trastornos del Espectro Autista” (TEA), caracterizada por recoger un continuo de alteraciones que comparten unas características comunes, de leves a graves, y con una afectación diversa en las áreas de comunicación social y de conductas o intereses restringidos y repetidos; de ahí la denominación de “espectro”. Así, el TEA incluiría los trastornos que anteriormente fueron llamados autismo de la primera infancia, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamiento, autismo atípico, trastorno generalizado del desarrollo no especificado, trastorno desintegrativo de la infancia y trastorno de Asperger, quedando excluido el Síndrome de Rett por tener un origen y desarrollo claramente diferenciado.

Balmaña Gelpí (2014) indica que se pretende describir a un individuo dentro del Espectro del Autismo teniendo en cuenta variables como el nivel de lenguaje, comunicación, capacidad intelectual, desarrollo motor o cuadros médicos, o la causa genética en caso de que se conociese. En referencia a la edad de inicio de las dificultades, el DSM-IV determina que deben aparecer en los tres primeros años de vida; sin embargo, en el DSM-V se indica que las dificultades en el área de la comunicación social pueden detectarse en el momento que se observa la dificultad para desenvolverse eficazmente dentro de su grupo de iguales.

a. Déficits persistentes y significativos en la comunicación e interacción social a lo largo de los contextos, no justificado por retraso general del desarrollo:

1. Deficiencias de reciprocidad socioemocional, desde aproximaciones sociales anormales y fracaso para mantener una conversación bidireccional manifestada por la disminución para compartir intereses o emociones, hasta una falta total en la iniciación de la interacción social.
2. Deficiencias en la comunicación no verbal que se hacen presentes en la interacción social, desde una baja integración de la comunicación verbal y no verbal manifestada en el contacto ocular y el lenguaje corporal, o déficits en la comprensión y uso de la comunicación no verbal, hasta una completa falta de expresión facial y gestual.
3. Déficits para desarrollar y mantener relaciones sociales adecuadas al nivel de desarrollo, desde dificultades para ajustar la conducta social a diferentes contextos dadas las dificultades para compartir juego imaginativo y para hacer amigos, hasta una falta aparente de interés en las personas.

<p>b. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos y repetitivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comportamientos motores, verbales o uso de objetos de forma estereotipada y repetitiva (como una estereotipia motora simple, uso de objetos de forma repetitiva, o frases idiosincrásicas). 2. Adhesión excesiva a las rutinas, patrones de comportamiento ritualizados de tipo verbal o no verbal o excesiva resistencia al cambio (como rituales motores, insistencia en una misma ruta o comida, preguntas repetitivas o angustia extrema por pequeños cambios). 3. Intereses excesivamente fijos y restringidos que son anormales ya sea en su intensidad o foco (como una fuerte vinculación o preocupación por objetos inusuales, excesivamente limitados o intereses perseverantes). 4. Hiper o hiporeactividad sensorial o interés sensorial inusual por aspectos del entorno (como aparente indiferencia al dolor o la temperatura, respuesta inadecuada a ciertos sonidos o texturas, oler o tocar excesivamente los objetos, fascinación por las luces o por dar vueltas a los objetos).
<p>c. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia (pero pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades).</p>
<p>d. El conjunto de síntomas limita y afecta el funcionamiento del día a día.</p>

Tabla 1. Criterios de diagnóstico del TEA en el DSM-V. Elaboración propia basada en Balmaña Gelpí, 2014.

Por último, en la 5ª edición del DSM también se indica un nivel de gravedad para el TEA en relación a los apoyos que pueda necesitar, dependiendo del déficit

que muestran en la comunicación social, en las conductas repetitivas y en los intereses restringidos.

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
<p>Grado 1 "Necesita ayuda"</p>	<p>Las deficiencias de la comunicación social causan problemas importantes: Dificultad para iniciar interacciones sociales y respuestas atípicas o insatisfactorias a ellas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Frases completas, pero la conversación amplia falla con otras personas y sus intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente no tienen éxito.</p>	<p>La inflexibilidad del comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos: Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.</p>

<p>Grado 2 "Necesita ayuda notable"</p>	<p>Deficiencias notables en las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal; problemas sociales. Inicio limitado de interacciones sociales, y respuestas reducidas o anormales a la apertura social de otras personas. Frases sencillas, la interacción se limita a intereses especiales muy concretos y una comunicación no verbal muy excéntrica.</p>	<p>La inflexibilidad del comportamiento, la dificultad para hacer frente a los cambios y otros comportamientos restringidos/ repetitivos resultan evidentes e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de la acción.</p>
<p>Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"</p>	<p>Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal, causan alteraciones graves del funcionamiento. Inicio muy limitado de interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de las otras personas. Pocas palabras inteligibles, raramente inicia una interacción y únicamente responde a las aproximaciones sociales muy directas.</p>	<p>La inflexibilidad del comportamiento, la extrema dificultad para hacer frente a los cambios y otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/ dificultad para cambiar el foco de la acción.</p>

Tabla 2. Niveles de gravedad del TEA./ DSM-V, 2013.

1.3. Etiología

Para comprender cualquier tipo de trastorno es necesario conocer su origen, ya que permite una mejor conceptualización, detección temprana y prevención, así como el diseño y desarrollo de instrumentos y programas de intervención adecuados.

La etiología de los Trastornos del Espectro Autista todavía sigue siendo una gran incógnita, aunque explicaría muchas de sus dificultades.

De la Iglesia y Olivar (2012) consideran como posibles factores de riesgo la denominada "vertiente psicosocial", es decir, la influencia de factores biológicos y psicosociales como la edad y el nivel cognitivo, teniendo también en cuenta las propias dificultades asociadas a los TEA como es el déficit en habilidades sociales. En concreto, a pesar de que la gran cantidad de trastornos que se

incluyen en la categoría de TEA no tienen una etiología común, no dudan de una base orgánica y genética. Los síndromes conductuales pueden ser ocasionados por diversos factores, como alteraciones neurobiológicas, pero todavía falta descubrir si son la causa de un déficit en el funcionamiento psicológico.

Por otro lado, también se han propuesto una serie de posibles factores ambientales (Díez, 2005); sin embargo, los estudios realizados hasta la fecha no han podido probar cuáles son realmente y cómo interactúan sobre la susceptibilidad genética, habiendo concluido que no existe evidencia de que sean por sí mismos causantes del TEA.

Una de las hipótesis más difundidas actualmente se centra en que la causa podría ser la combinación de diversos genes que interactúan para expresar el fenotipo autista (Díez, 2005).

Algunos de ellos actuarían siempre y otros, combinándose de diversas formas, influirían en la gravedad de sus características y en la presencia de trastornos asociados. La investigación genética se considera la más prometedora en el descubrimiento de las causas del autismo.

El origen del Síndrome de Asperger tampoco presenta evidencias definitivas. Siguiendo la línea anterior, López Gómez y Rivas Torres (2014) suponen que deben estar implicados diferentes mecanismos neurobiológicos y genéticos, los cuales generan distintas manifestaciones neurocognitivas que, a su vez, son las responsables de la complejidad del síndrome. Lo que sí se conoce a ciencia cierta, gracias a numerosas investigaciones, es que los individuos con Síndrome de Asperger tienen una manera particular de procesar la información, por lo que conocerla es fundamental para conocer su estilo cognitivo y su forma de adaptarse y percibir el mundo (González Navarro, 2009).

En cuanto a la prevalencia del TEA, los últimos datos recogidos por los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, 2012) indican que aproximadamente 1 de cada 68 niños ha sido diagnosticado con el Trastorno del Espectro Autista, siendo aproximadamente 4.5 veces más común entre los niños (1 en 42) que entre las niñas (1 en 189). Además, presenta una prevalencia promedio de entre 1% y 2%, sin hacer distinción en los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos. López Gómez y Rivas Torres (2014) también observaron que parece encontrarse un alto patrón sintomático en el historial familiar, sobre todo en padres y madres de hijos con este trastorno.

1.4. Características genéricas, estereotipos y falsas creencias

1.4.1. Características

Con el objetivo de llevar a cabo una descripción lo más detallada posible de las características fundamentales propias del Síndrome de Asperger, se hará referencia a una serie de áreas que se encuentran

interrelacionadas: conducta social, lenguaje, intereses y rutinas, torpeza motriz y sensibilidad sensorial. En el caso del área cognitiva, que incluye todo lo relativo al pensamiento, la memoria, el aprendizaje y la imaginación, se considera necesario desarrollarla en un epígrafe propio, debido a su complejidad y a que se considera uno de los ejes vertebradores del presente trabajo.

En primer lugar, un mundo de relaciones sociales se encuentra ordenado por normas sutiles e implícitas que dependen del contexto en el que nos encontremos, siendo aprendidas mayoritariamente por ensayo y error, de manera automática. Por tanto, la sociedad ve diferentes a las personas con Síndrome de Asperger debido a sus peculiaridades en el comportamiento social y sus habilidades en la comunicación. Para valorar el ámbito de la conducta social, Attwood (1998) realiza una distinción entre los rasgos de la conducta social propiamente dichos y la comunicación no verbal, con el fin de demostrar la deficiencia en esta área.

Deficiencia social	Comunicación no verbal
a. Incapacidad de interactuar con sus iguales	a. Uso limitado de gestos
b. Falta de deseo de interactuar con sus iguales	b. Lenguaje corporal torpe
c. Falta de apreciación de las reglas sociales.	c. Expresión facial limitada
d. Comportamiento social emocionalmente inapropiado	d. Expresión inapropiada
e. Incapacidad de interactuar con sus iguales	e. Mirada fija y peculiar
	f. Uso limitado de gestos

Tabla 3. Características de la conducta social. / Elaboración propia basada en Attwood, 1998.

En esta línea, se considera que el déficit en las habilidades sociales es una de las características fundamentales del trastorno (Etchepareborda et al, 2007). El hecho de no ser capaces de interpretar correctamente las señales sociales desemboca en la incapacidad de dar respuestas sociales y emocionales apropiadas, lo que, en última instancia, conlleva a una gran dificultad para hacer amigos de su edad. Además, los individuos con Síndrome de Asperger tienen un pensamiento rígido y literal, por lo que les resulta complicado moverse en un mundo social en el que la mayoría de las veces las personas muestran sus pensamientos, opiniones, ideas y pensamientos poco explícitos y claros. Con el paso del tiempo, este colectivo suele aprender dichas reglas, aunque de manera mecánica, de forma que siguen viviendo en un mundo impredecible en el que se sienten inseguros: gran parte de estas personas se esfuerzan por ser sociales, pero no solo no lo consiguen, sino que aquellos que les rodean los perciben como seres excéntricos, lo que hace que vivan continuas situaciones de malentendidos (Coto, 2013). El estrés al que se ven sometidos en las numerosas ocasiones sociales que no entienden, hace que lleguen a preferir aislarse y estar solos.

Respecto al área de la comunicación y el lenguaje, las deficiencias de los niños con Síndrome de Asperger son principalmente en áreas específicas, como la pragmática, la semántica y la prosódica.

Características del habla y lenguaje
a. Retraso en su desarrollo.
b. Superficialmente perfectos en la expresión del lenguaje.
c. Lenguaje formalmente pedante.
d. Prosodia extraña, características peculiares de la voz.
e. Deterioro de la comprensión, incluyendo errores de interpretación del sentido literal o implícito (sobrentendido).

Tabla 4. Características del habla y lenguaje./ Elaboración propia basada en Attwood, 1998.

Como ejemplo de ello, Attwood (2008) identifica que no siguen las normas comunes de la conversación relativas a cómo iniciarla, mantenerla y terminarla; tienen dificultades para procesar el lenguaje con una velocidad necesaria en situaciones reales, tienden a interpretar literalmente aquello que los demás dicen y les confunden los dobles sentidos, frases hechas, refranes metáforas, la ironía, las indirectas y el sarcasmo, haciéndoles sentir inseguros e incómodos; las figuras retóricas son percibidas como faltas de lógica, pueden tener dificultades para entender la información implícita que conlleva un cambio de tono, las inflexiones de la voz o el énfasis en ciertas palabras por parte de su interlocutor: presentan intolerancia a la falta de precisión en las respuestas que reciben de otras personas, así como a la abstracción.

En síntesis, se puede afirmar que las dificultades lingüísticas se centran en el lenguaje social y, más concretamente, en la regulación social. Por ello, a pesar de contar con un vocabulario muy rico, su uso en un nivel altamente formal puede llegar a resultar pedante, ya que no son capaces de adaptar su lenguaje al contexto del habla, teniendo como consecuencia la misma forma de interactuar con los individuos, independientemente de su edad, tipo de relación afectiva o estatus social. De la misma forma, les cuesta adaptar el volumen de la voz y el tono al contexto, con una entonación que no está relacionada con la carga emocional del mensaje (Coto, 2013). Por último, tienden a hacer girar las conversaciones en torno a temas de su interés casi de manera obsesiva, ignorando en ocasiones la información aportada y/o que puede aportar su interlocutor.

En relación con los intereses y rutinas de este colectivo, Attwood (2008) considera que los intereses particulares de las personas con Síndrome de Asperger se caracterizan por una anomalía significativa en su intensidad o en el propio objeto de interés. Dependiendo de la edad, puede ir desde la fijación por algo que no es humano ni un juguete,

una categoría concreta de objetos o coleccionar elementos hasta el aprendizaje autodidacta de hechos y datos de un tema concreto del que pueden llegar a convertirse en verdaderos expertos, como los ordenadores, la literatura fantástica o de ciencia ficción, mapas, transportes o dinosaurios. Estas preocupaciones van cambiando a lo largo del tiempo, aunque mantienen su intensidad, llegando incluso a la exclusión de otro tipo de actividades que no llaman su atención.

Características en intereses y rutinas
a. Exclusión de otras actividades.
b. Apego a las repeticiones.
c. Más repetición que significado

Tabla 5. Características en intereses y rutinas. / Elaboración propia basada en Attwood, 1998.

Junto con los intereses restringidos, muestran una inflexibilidad mental y comportamental que les genera dificultades para actuar espontáneamente, prefiriendo rutinas y ambientes predecibles. Por esta razón, optan por juegos mecánicos que se vuelven repetitivos al querer jugar siempre de la misma forma, una y otra vez, y con unas reglas rígidas. Estos suelen tratar de imponer rutinas, y no solo a sí mismos, sino también a los que les rodean, pudiendo provocar frustración. Según Coto (2013), consiguen desarrollar con el tiempo el juego simbólico, aunque suelen tener menos imaginación y creatividad que sus compañeros y, a medida que maduran, también se hace más sencillo razonar con ellos.

Además de las tres áreas descritas anteriormente como los déficits más representativos del trastorno, estos individuos a menudo muestran afectada el área de coordinación motriz, tanto gruesa como fina. Respecto a la motricidad gruesa, se observa una torpeza generalizada con falta de coordinación entre los miembros superiores e inferiores, una forma particular de andar y correr, bajas habilidades deportivas, incapacidad

para mantener el equilibrio e inseguridad si sus pies no tocan el suelo, o desorientación cuando tienen que cambiar rápidamente de posición. En cuanto a la motricidad fina, este colectivo desarrolla rutinas obsesivas de precisión en acciones de la vida cotidiana, como atarse los zapatos o abrochar botones y cremalleras (Coto, 2013).

Los problemas en la destreza manual también se extienden al ámbito educativo, repercutiendo en tareas escolares como una mala calidad en su escritura o dificultades en los trabajos manuales que impliquen movimientos rápidos como recortar (Attwood, 1998). Este autor indica que, a pesar de que la torpeza no es única del Síndrome de Asperger, ocurre asociada a una gran variedad de desórdenes del desarrollo, una gran proporción de estos niños y adultos reflejan problemas de coordinación motora, por lo que se considera uno de sus criterios diagnósticos.

La vida cotidiana de las personas con Síndrome de Asperger también se ve influida por una hipersensibilidad sensitiva (Attwood, 2008), caracterizada por una tensión constante y un estado de vigilancia, lo que lleva al sujeto a distraerse con facilidad. La sensibilidad más común es a los sonidos, concretamente a los ruidos inesperados, demasiado altos o múltiples. También suele ser frecuente la distorsión de la percepción visual respecto a grados concretos de iluminación o colores. Además, pueden no reaccionar al dolor o reaccionar de forma exagerada a cierta presión o contacto con determinadas zonas del cuerpo y, respecto a la sensibilidad olfativa, pueden resultar muy caprichosos en la elección de lo que desean comer.

1.4.2. Estereotipos y falsas creencias

El desconocimiento social del Síndrome de Asperger todavía es bastante grande; incluso las ideas erróneas de muchas personas con respecto a dicho Síndrome se propagan por diferentes medios y pasan al resto de la población. Por ello, es de vital importancia desterrar falsos mitos.

Con este fin, la Fundación Autismo Diario (2011) recoge una gran variedad de ellos, destacando principalmente el hecho de que dicho síndrome no es una enfermedad ni una psicopatía, por lo que ni se transmite ni se cura, sino que se trata de un trastorno del desarrollo. Se cree que todas las personas con Síndrome de Asperger son muy inteligentes, sin embargo, este hecho no es del todo cierto, ya que algunos individuos suelen serlo, pero su inteligencia es de tipo lógico o impersonal, concluyendo que normalmente suelen estar en los rangos normales de inteligencia. Así mismo, los niños con Asperger no son agresivos, sino que sus escasas conductas disruptivas suelen tener como causa una presión o exclusión continuas y, el no ser capaces de tener en cuenta el contexto social, lleva a que su respuesta no sea sutil.

Según Coto (2013), también es falsa la creencia de que, por lo general, las personas con Síndrome de Asperger rechazan el contacto y las relaciones con otras personas. La autora defiende que este colectivo intenta esforzarse por pertenecer a un grupo de iguales, pero lo hace con torpeza, ya que carece de habilidades para ello, por lo que intenta compensarlo comportándose de una forma excesivamente formal o, incluso, de forma antisocial.

Las investigaciones realizadas por Molina (2015) indican que, durante años, se creía que el Síndrome de Asperger era un

trastorno mayoritariamente de hombres, debido a la masculinización del proceso de diagnóstico. La sociedad en general tiende a no comprender las discapacidades "invisibles", por lo que, si ya es difícil reconocer claramente a las personas con Asperger en general, todavía es menos visible en el caso femenino por su diferencia con el estereotipo masculino, que es considerado como general referencia del trastorno.

Además de ser muy diferentes a los hombres, también pueden sentirse distintas respecto al resto de personas de su mismo sexo, bien por su aspecto o por sus intereses, ya que suelen ser personas poco preocupadas por las modas, tendiendo a vestir con ropa amplia y cómoda principalmente por la hipersensibilidad al tacto citada anteriormente, el uso del lenguaje hiperformal y literal le hace parecer distante y sus conductas a menudo son tachadas de extravagantes (Molina, 2015).

Como ejemplo de ello, los siguientes estereotipos reflejan que, las características propias del Síndrome unidas a los estereotipos sociales (que atribuyen a la naturaleza femenina mayor empatía e imitación de roles sociales), llevan a estas niñas y mujeres a situaciones permanentes de incomprensión y angustia, las cuales pueden favorecer enfermedades comórbidas debido a la falta de un diagnóstico y de apoyos adecuados.



Figura 2. Diferencias entre hombre y mujer Asperger. / Molina, 2015.

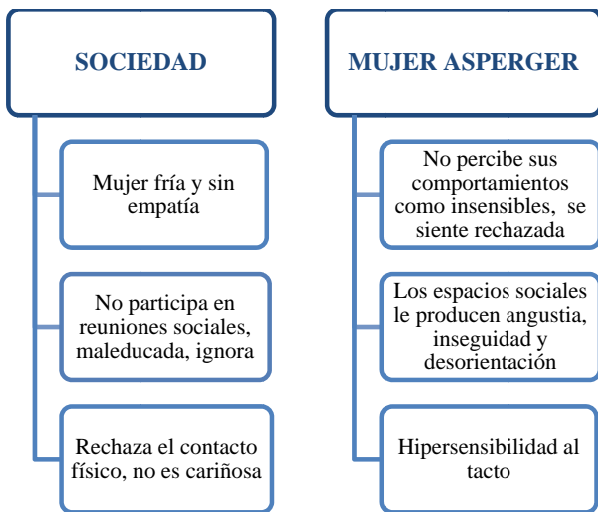


Figura 3. Estereotipos sociales vs autopercepción. / Elaboración propia basada en Molina, 2015.

1.5. Funcionamiento neuropsicológico: Teoría de la mente

Como ya se ha adelantado con anterioridad, el perfil cognitivo en el Síndrome de Asperger es un campo denso en el que es necesario profundizar para lograr una óptima comprensión. Muchas son las teorías que han tratado de explicar el funcionamiento cognitivo y socioemocional de este colectivo, como la teoría de la coherencia central, de la función ejecutiva y de la mente.

Sin embargo, como Attwood (2008) sostiene, ninguna de ellas ha sido capaz de explicar en su totalidad el funcionamiento psicológico responsable de todas sus características particulares. A continuación, se ahondará en la teoría de la mente por considerarse la más significativa para el caso que nos ocupa.

1.5.1. Niveles de complejidad y tareas de evaluación

La Teoría de la Mente, como fue denominada por Premack y Woodruff (1978), ha sido el objetivo de numerosas investigaciones en el campo de la psicología, tanto en el desarrollo normal como en los trastornos del desarrollo (Valdez, 2005), las cuales se han considerado clave para la comprensión

y posterior intervención en personas con Síndrome de Asperger. Louro (2015) la define como: "Una habilidad metacognitiva que consiste en percibir el pensamiento y las sensaciones de los demás. Una persona con esta habilidad, es capaz de ponerse en el lugar del otro, de imaginarse lo que piensa y/o siente y de comprender de manera intuitiva estados mentales, como creencias y deseos". En síntesis, se dice que un sujeto posee una teoría de la mente cuando es capaz de intuir los estados mentales de los demás.

Partiendo de que la teoría de la mente es un conjunto de habilidades complejas, Tirapu-Ustárrroz et al (2007) recogen diferentes niveles de complejidad en esta, así como en sus correspondientes pruebas de evaluación:

Una de las pruebas más generalizadas para determinar la teoría de la mente es el test de comprensión de creencias falsas elaborado por Wimmer y Perner en 1983, que engloba las creencias de primer y segundo orden, la cual fue posteriormente adaptada y simplificada por Baron-Cohen en 1985 con el nombre de "La teoría de la falsa creencia de Sally y Anna" (ver Anexo 1). La falsa creencia de primer orden correspondería con la comprensión de que la creencia o representación del personaje es falsa con respecto a una situación real (Rodríguez de Guzmán et al, 2002).

Por su parte, las creencias de segundo orden hacen referencia a la capacidad de atribuir falsas creencias a los demás, lo que implica tener en cuenta lo que las demás personas piensan de los pensamientos de otros (Rodríguez de Guzmán et al, 2002). Una de las tareas más comúnmente empleadas en este ámbito es la "Historia del heladero" (Tirapu-Ustárrroz et al, 2007) (ver Anexo 1).

Respecto a las comunicaciones metafóricas, se creó las "Historias extrañas de Happé" (ver Anexo 1), donde un personaje decía algo que no debía entenderse de forma literal, pidiéndole al niño que explicase por qué el personaje afirma eso. A través de ellas se busca evaluar la habilidad de los niños para entender las intenciones

de los demás en lo relativo a expresiones no literales como la ironía o la mentira (Tirapu-Ustárróz et al, 2007).

Este tipo de historias le situarían en un tercer nivel de complejidad en la teoría de la mente, debido a que se centran en la capacidad para extraer un significado en función de un contexto social determinado.

Para evaluar otro nivel de la teoría de la mente, en este caso referido a las meteduras de pata, Baron-Cohen en 1999 elaboró el test de valoración de la sensibilidad social, que consistía en leer 10 historias que representan situaciones sociales en las que hay un personaje que "mete la pata", y 10 historias control con contenido neutro (ver Anexo 1). Estas historias resultan algo más complejas, ya que dependen de la comprensión de la situación por parte del sujeto y de su capacidad para 'ponerse' en el lugar de los diferentes protagonistas de la historia (Tirapu-Ustárróz et al, 2007).

Tirapu-Ustárróz et al. (2007) también recogen el test de los ojos de Baron-Cohen para evaluar la expresión emocional a través de la mirada, compuesto por 28 fotografías en el caso de los niños, en las que aparecen las miradas de hombres y mujeres que expresan un sentimiento o pensamiento y, por cada fotografía, tiene cuatro posibles respuestas entre las que elegir la más adecuada. Este se considera también de un nivel más complejo, ya que valora aspectos emocionales complejos que surgen en la interacción social, siendo necesario que el individuo se ponga en el lugar de la otra persona, conozca el significado de vocabulario relativo a las emociones y sentimientos e identifique la emoción que le genera cada expresión.

El reconocimiento facial de emociones está estrechamente relacionado con la amígdala, especialmente respecto a emociones básicas como el miedo o el asco, ya que su misión fundamental es transformar las precepciones en cognición y conducta para proporcionarles valor emocional y social. Como consecuencia, se ha observado que hay personas con

lesión en la amígdala que encuentran dificultades en reconocer la expresión del miedo, mientras que, en otras, este problema se extiende a otras emociones negativas como el asco, la rabia o la tristeza. Para evaluar el reconocimiento facial de las citadas emociones básicas, se recomienda el test de las expresiones faciales (Tirapu-Ustárróz et al, 2007).

Por último, la teoría de la mente igualmente está relacionada con los juicios éticos o los dilemas morales en los que se pone en práctica la empatía, es decir, la capacidad de ponernos en el lugar del otro. De esta forma, para poder comprenderlo verdaderamente, no solo es necesario atribuir estados mentales, sino que habría que vivirlo en la propia persona. Un ejemplo de ello es el "Dilema del tren" (Tirapu-Ustárróz et al, 2007). (ver Anexo 1).

1.5.2. Déficits de la teoría de la mente

Un individuo es consciente, de manera innata, de que el resto de personas no piensan ni sienten de la misma forma que él, por lo que, durante las situaciones de interacción social, observa el comportamiento de los demás y trata de atribuirle explicaciones a sus conductas: cuál puede ser el posible motivo de su forma de actuar, qué estará sintiendo o pensando... Este hecho en parte también es posible gracias a la citada capacidad de empatía por lo que, sin ella, las conductas de los demás se volverían vacías de sentido, difíciles de comprender y muy imprevisibles.

Partiendo de esta información, se puede intuir que la teoría de la mente es una habilidad deficitaria en el Síndrome de Asperger ya que, como muestran la mayoría de estos sujetos, poseen una inteligencia impersonal intacta que les produce dificultades para "leer" la mente de los demás, es decir, "leer" sus intenciones, deseos, o creencias para poder comprender sus conductas y anticipar sus reacciones (Coto, 2013), lo que les lleva a una "ceguera mental": los estados mentales van acompañados por la "mirada

mental”, también llamada lenguaje de los ojos, considerado como aquello que otorga la posibilidad de compartir dichos estados mentales. El intercambio de miradas es una forma de intercambio social, ya que los gestos, las caras o los propios diálogos son vías para descifrar la intencionalidad del interlocutor que los produce (Valdez, 2005). En definitiva, la “mirada mental” abre posibilidades de “leer” la mente de los otros.

Los fallos en las habilidades mentalistas están vinculados con muchas de las alteraciones características de este colectivo, por lo que tratan de compensarlos aplicando la competencia lógico-matemática a la resolución de problemas de carácter interpersonal.

• Dificultades para relacionarse con sus iguales
• Falta de sensibilidad a las señales sociales.
• Alteraciones de las pautas de relación expresiva no verbal.
• Falta de reciprocidad emocional.
• Dificultades para comprender intenciones ajenas y especialmente “dobles intenciones”.
• Dificultades para interpretar enunciados no literales o con doble sentido.
• Limitación importante en la capacidad de adaptar las conductas sociales a los contextos de relación.
• Dificultades para saber “de qué conversar” con otras personas.
• Dificultades para producir emisiones relevantes a las situaciones y los estados mentales de los interlocutores.

Tabla 6. Consecuencias derivadas de los fallos en las habilidades mentalistas./ Elaboración propia basada en Valdez, 2005.

En el debate generado respecto al desarrollo de las habilidades mentalistas, se plantea cuál sería el lugar ocupado por

los aspectos afectivos y cognitivos a la hora de construir una mente capaz de atribuirle intenciones tanto a las conductas de otras mentes como de la propia. A partir de este planteamiento, surge la consideración de que la formación de la teoría de la mente correspondería con un proceso psicológico superior, en el que entra en juego, entre otros, la intersubjetividad, considerada como un campo afectivo (Valdez, 2005). Partiendo de la idea de que la actividad mentalista es un conjunto de procesos cambiante y en continuo desarrollo que va alcanzando mayores niveles de complejidad, se encuentra que su formación en las personas con Síndrome de Asperger sigue una vía particular y diferente al resto: Frith y Happé (1999) indican que estos parecen llegar a una teoría que les permite comprender la mente de otros individuos cuando consiguen alcanzar la autoconsciencia, tras un proceso de aprendizaje largo y más lento. Comprender la mente propia y ajena, además de ser fundamental para comprender el mundo social, permite comprender el propio mundo afectivo y emocional.

Según Valdez (2005), el desarrollo de la teoría de la mente en los niños también está vinculado con el desarrollo de la memoria autobiográfica, que se caracteriza por ser consciente y basada en las experiencias directas en primera persona, por lo que la capacidad de representar recuerdos depende de aquella. La memoria personal es aquel componente que le otorga coherencia y continuidad a las propias experiencias y, en el caso de que no funcione, deriva en una organización mental subjetiva con experiencias y emociones faltas de significado y de intencionalidad. En esta línea, se puede deducir que las dificultades de los sujetos con este trastorno para organizar y percibir de forma coherente las secuencias temporales de los sucesos, se ve afectada por la formación de la memoria autobiográfica, a su vez por el desarrollo de las competencias mentalistas y, en última instancia, por el déficit de la teoría de la mente, alterando la manera de

contar su vida desde su propia experiencia subjetiva.

Por otro lado, para explicar los mecanismos que dan lugar a la incompetencia pragmática en personas con TEA, se plantearon numerosas hipótesis, entre las cuales Olivar, Flores y De la Iglesia (2004) destacan un origen vinculado a un déficit en las habilidades metarrepresentacionales, por lo que las dificultades mentalistas podrían ser una de las causas de las dificultades pragmáticas. Más concretamente, estos autores señalan una incompetencia en tareas de comunicación referencial, que suponen un conjunto de habilidades y estrategias que un hablante emplea para describir adecuadamente un referente en la conversación producida verbalmente, y la capacidad del oyente para captar la información emitida y actuar de acuerdo con ella. De esta forma, el éxito del intercambio comunicativo depende del uso de una serie de habilidades pragmáticas, es decir, de la capacidad de emplear un lenguaje adecuado en el contexto social en el que nos encontramos: introducir y mantener los temas en la conversación, hacer aportaciones relevantes, respetar el turno de palabra, hacer preguntas o establecer referencias compartidas.

Rondal (2007) indica que, para entender el lenguaje figurativo se necesitan tanto un componente lingüístico como cognitivo y, más allá de este último, uno intuitivo que permite encontrar la relación semántica pretendida por el otro; es aquí donde se encuentra la intersubjetividad citada anteriormente, considerada por dicho autor como sinónimo de teoría de la mente. De esta forma, para poder captar el significado pretendido por el hablante, el interlocutor debe intuir los pensamientos de la mente del primero, ya sea porque enseguida entiende que el mensaje no es literal o porque, en primer lugar, ha tratado de interpretar literalmente el mensaje, pero no ha dado resultado.

Tras haber hecho referencia al papel de la teoría de la mente en el funcionamiento

lingüístico, es necesario considerar la relación inversa, es decir, los efectos que tiene el lenguaje en el desarrollo de la teoría de la mente. Se puede pensar que los padres, interactuando con los niños en diferentes momentos a lo largo de su desarrollo lingüístico, utilicen especialmente ciertos verbos, como los mentales, y establezcan contextos lingüísticos y extralingüísticos claros, favoreciendo que el niño asocie el significado de los verbos a los estados mentales del hablante. Sin embargo, las intervenciones de los adultos no crean propiamente la teoría de la mente en los niños, siendo eficientes solamente si estos ya disponen de las condiciones necesarias para una teoría de la mente (Rondal, 2007).

A pesar de ello, este autor considera que, a menudo, en el Síndrome de Asperger se observa la movilización de la estructura cognitiva para poder compensar, en parte, los déficits de la teoría de la mente, a través de la constitución de una especie de teoría de la mente explícita.

1.5.3. Implicaciones en el contexto escolar

Las dificultades de los niños con Síndrome de Asperger para interactuar con los demás repercuten en tareas cotidianas y fundamentales para conseguir un buen desarrollo personal y, en definitiva, desenvolverse con éxito en el entorno en el que viven (Attwood, 2008).

Tal y como recoge Coto (2013), los niños con Síndrome de Asperger suelen jugar, correr o deambular solos por el recreo y, aunque algunas veces traten de hacer lo mismo, no consiguen participar al mismo nivel que el resto; no tienen un grupo de amigos con el que les guste estar; pueden desconocer el nombre de compañeros con los que lleven varios cursos; son frecuentes los conflictos con compañeros por malentendidos y adoptan una postura a la defensiva; se distraen con facilidad y tardan en centrar su atención; son desorganizados con su trabajo y con el material, sus cuadernos

son desorganizados y con mala grafía; interrumpen en clase para decir aquello que se les pase por la cabeza, a pesar de que no tenga relación con el tema tratado, muestran profundos conocimientos en temas que les interesan, pero un gran desinterés a la hora de trabajar en aquellos que no les motivan; y, así mismo, cuando algo no sale como ellos quieren, se enfadan desproporcionadamente y no aceptan que les digan que se han equivocado.

Con la intención de realizar la mayor concreción dentro de lo posible, es viable delimitar una serie de implicaciones tanto a nivel afectivo-social como académico. Respecto al primer ámbito, los problemas a los que el alumnado con Síndrome de Asperger puede enfrentarse en el entorno escolar a diario abarcan una gran variedad de situaciones: diversas modalidades de acoso escolar, problemas de adaptación al entorno o problemas relacionados con aspectos fundamentalmente psicológicos, como estados de ansiedad, baja autoestima y depresión (Comín, 2015). Como el propio autor añade, el hecho de que se trate de un trastorno no tan obvio de identificar como algunos otros, deriva en la conclusión de que estos chicos viven "entre dos mundos".

Siguiendo esta línea, un estudio llevado a cabo por Little (2002) sobre la prevalencia y la frecuencia del bullying, en una muestra de más de 400 niños con síndrome de Asperger de entre 4 y 17 años, informó que la tasa de acoso es al menos cuatro veces mayor que la de sus compañeros. Esto es debido a que son considerados como objetivos por presentar una personalidad pasiva, es decir, suelen ser físicamente más débiles, sienten ansiedad en un entorno social, tienen baja autoestima y falta de confianza, son tímidos, solitarios y, aunque tengan habilidades académicas, pueden no tener éxito en los deportes ni tener una extensa red de amigos, y son menos propensos a tomar represalias con ira o ser apoyados por sus compañeros. Además de objetivos pasivos, también se identifican como objetivos de intimidación proactivos,

ya que pares y adultos perciben las habilidades sociales y la madurez social de estos niños como intrusivos, irritantes y provocativos, al no ser capaces de saber leer una situación social, por lo que quieren participar, pero no saben cómo (Attwood, 2008).

Otra razón por la que los niños con síndrome de Asperger son más propensos a ser objetivos de los actos de intimidación, es que a menudo buscan activamente su tranquilidad en la soledad (al contrario que otros niños, que necesitan ser activos y sociales), sin ser conscientes que se están colocando en circunstancias que les hacen convertirse en objetivos potenciales de burlas y acoso. Así mismo, tienen menos posibilidades de informar que son objetivo de intimidación, ya que tienen algunas capacidades de la Teoría de la Mente deterioradas, por lo que tienen dificultades para determinar los pensamientos e intenciones de los demás respecto a su persona.

Las reacciones más frecuentes a esta situación por parte de este colectivo pueden reflejarse, tanto en forma de aumento de la ansiedad y la depresión, como en el extremo opuesto: que responda con violencia en un intento de disuadir el acoso ante la falta de estrategias convencionales para ello, lo que puede incluir una respuesta física inesperadamente feroz (Attwood, 2008). Dicho autor añade que los individuos con Asperger también pueden reproducir los actos de aquellos que están intimidándolos con otros niños más pequeños, al no ser conscientes de que se trata de un comportamiento inaceptable y simplemente para tratar de entender por qué alguien se comportaría de esa manera.

Respecto al ámbito académico, a pesar de que este colectivo suele presentar buenas capacidades a nivel curricular, Coto (2103) concreta las principales dificultades que encuentran los niños con Síndrome de Asperger en las áreas con mayor carga lectiva trabajadas en los centros educativos:

En el área de Lengua, los problemas se centran en los aspectos abstractos del lenguaje, como frases hechas, metáforas y poesías; en comprensión lectora, las ideas y significados implícitos les serán difícilmente detectables, y las actividades basadas en la escritura (dictados, redacciones...) les producen frustración y sobrecarga.

En el área de Matemáticas, la resolución de problemas será su punto débil, debido a que involucra la comprensión lectora y la simbolización, por lo que será necesario relacionarlos con temas de su interés y usar recursos manipulativos. Por otra parte, encontrarán mayores facilidades en tareas mecánicas, como el cálculo y la aplicación de fórmulas.

Respecto a los contenidos pertenecientes a las Ciencias de la Naturaleza y Ciencias Sociales, la complicación se centrará en relacionar ideas y comprender términos abstractos, para lo que será necesario el apoyo manipulativo y visual a partir de mapas conceptuales e imágenes. Los temas de su interés les producirán una gran motivación al igual que los conceptos memorísticos.

Una lengua extranjera, como inglés, les hará destacar si les produce interés; de lo contrario, encontrarán dificultades de comprensión oral, ya que la pronunciación no corresponde con unas reglas estables ni evidentes.

Las actividades características del área de Música, como audiciones o la práctica de instrumentos, les pueden producir ansiedad ya que crean un ruido en el aula que les resulta desagradable debido a su hipersensibilidad. Así mismo, su torpeza motriz puede condicionar que dichos ensayos les generen frustración.

Finalmente, estos niños partirán con una serie de dificultades psicomotoras que influirán en Educación Física, por lo que puede ser un área rechazada por estos. Los ejercicios les supondrán un esfuerzo extra debido a su cierta torpeza y descoordinación característica, lo que puede repercutir en su autoestima,

debiéndose reforzar siempre cualquier intento que traten de realizar. En los juegos de equipo, los problemas serán tanto en la comprensión de las reglas como en la relación con sus compañeros.

2. Objetivos

Considerando que el conocimiento del Síndrome de Asperger sigue siendo una incógnita para muchos sectores de la sociedad (Regis y Callejón, 2015), el objetivo de este estudio es analizar el déficit de la teoría de la mente en alumnos con Síndrome de Asperger en edad escolar en los principales ámbitos del desarrollo, abordando las falsas creencias, las habilidades afectivo-sociales y el lenguaje y la comunicación.

Así mismo, se abordan como objetivos secundarios considerar las necesidades sociales y educativas reales de los individuos con este trastorno respecto a los estereotipos y falsas creencias de la sociedad, presentar los niveles de complejidad de la teoría de la mente y las pruebas para su evaluación y conocer las consecuencias que supone su déficit en el contexto escolar.

3. Metodología

Con el fin de lograr los objetivos propuestos, se ha llevado a cabo una revisión sistemática de los artículos publicados hasta la actualidad en fuentes secundarias. Partiendo de la premisa de la elaboración de un trabajo con validez, rigor y que alcance el máximo de información posible, y teniendo en cuenta que la edad de los sujetos en la que se centra el estudio comprende desde los 5 a los 18 años, se han aplicado los siguientes criterios de inclusión durante el proceso de búsqueda y selección de publicaciones: Estudios de casos en edad escolar y estudios experimentales de acceso abierto; estudios escritos en inglés o español; estudios referentes a la Teoría de la Mente; estudios dirigidos a sujetos con Síndrome de Asperger; estudios que no incluyen datos cuantitativos.

Siguiendo la línea de trabajo

Criterios de selección	Bases de datos			
	Dialnet	Pubmed	Scopus	Web of science
Número de artículos encontrados	13	138	334	1043
Excluidos por no ser de acceso abierto	4	114	327	768
Excluidos por no estar escritos ni en castellano ni en inglés	1	1	0	0
Excluidos por no comprender una muestra de sujetos en edad escolar	1	16	3	262
Excluidos por no ser estudios referentes al Síndrome de Asperger	0	1	2	9
Excluidos por no emplear metodología cuantitativa	4	1	1	1
Número de artículos seleccionados	4	5	1	3
Número total de artículos seleccionados para revisión	13			

Tabla 7. Búsqueda y selección de artículos. / Elaboración propia.

mencionada, se han admitido artículos independientemente del año de publicación, país y revista encargada de su publicación, teniendo en cuenta los cambios de nomenclatura de los diferentes trastornos tras las sucesivas actualizaciones del DSM.

La búsqueda bibliográfica se ha llevado a cabo a través de la consulta en las bases de datos Dialnet, Pubmed, Scopus y Web of Science. Los términos y expresiones utilizados para realizar dicha investigación se aúnan en el código "asperger OR asperger syndrome AND theory of mind OR mentalist tasks AND social cognition AND children OR adolescence" dando como resultado una cantidad de estudios dispares en función de la base de datos por lo que, posteriormente, se revisó minuciosamente para comprobar si cumplían con los criterios de inclusión. Como resultado, se seleccionaron un total de 13 artículos. (ver Tabla 7).

4. Resultados

Para una mejor comprensión del conjunto de estudios analizados, se incluye a continuación una serie de tablas que reflejan sus características más relevantes. (ver Tabla 8).

4.1. Características de los estudios

La muestra seleccionada de estudios alcanza un total de 13 artículos, con un rango de 1 a 56 participantes con Síndrome de Asperger y/o Autismo de alto funcionamiento, siendo la mayoría de ellos del género masculino (85%), frente a las participantes del género femenino, que se sitúa en torno al 15%, considerando que en un número reducido de artículos (k=2) no se especifica el género de la muestra de sujetos.

Por otro lado, señalar que en ciertos estudios (k=6), la muestra analizada

compara a sujetos con Síndrome de Asperger con otros tipos de trastornos, como el propio autismo de bajo funcionamiento ($k=4$), la discapacidad auditiva ($k=1$) o el Síndrome de Down ($k=1$), aunque en el presente trabajo únicamente se han tomado los datos correspondientes a los primeros, ya que es aquel que corresponde con el ámbito de estudio tratado.

Respecto a la edad de los participantes, la hipótesis inicial se ceñía únicamente a los sujetos cursando Educación Primaria, habiéndose ampliado en edad posteriormente por el escaso número de artículos centrados en dicha etapa ($k=5$). Así, se han tomado los datos relativos a los individuos en edad escolar, comprendiendo niños y adolescentes con un rango de 5 a 18 años, encontrando una media de 10.2 años, y observando que en los artículos citados anteriormente ($k=2$), el rango de edad y/o la edad media tampoco es especificada, siendo sustituida por la etapa vital correspondiente (niñez, adolescencia...)

La Teoría de la Mente ha sido analizada, de forma explícita o implícita, en todos ellos en sus diferentes áreas. Así, en ciertos casos ($k=7$), el enfoque se ha centrado en la comprensión de las falsas creencias (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004; Bauminger, Solomon y Rogers, 2010; Peterson, Wellman y Slaughter, 2012; Tine y Lucariello, 2012; Bal et al, 2013; Louro, 2015; Zuluaga, Marín y Becerra, 2018); en el ámbito afectivo-social ($k=5$) (Bauminger, Solomon y Rogers, 2010; Scheeren, Koot, Mundy, Mous y Begeer, 2013; Callenmark, Kjellin, Rönqvist y Bölte, 2014; Deckers, Muris, Roelofs y Arntz, 2016; Zuluaga, Marín y Becerra, 2018) o en las habilidades lingüísticas y de comunicación ($k=4$) (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004; Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú, 2007; Tavano, Perasin, Murino y Cristani, 2014; Latorre, 2016).

Por su reducida presencia en las investigaciones observadas ($k=3$), se han considerado como variables secundarias las habilidades perceptivas, procesamiento o

memoria a corto plazo, propias del ámbito cognitivo (Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú, 2007; Tavano, Perasin, Murino y Cristani, 2014; Louro, 2015).

4.2. Instrumentos de medida

Los instrumentos de medida utilizados para evaluar dichos componentes de la teoría de la mente han sido muy variados.

La teoría de la mente ha sido evaluada, de forma más global, en 4 de los estudios revisados (Peterson, Wellman y Slaughter, 2012; Bal et al, 2013; Louro, 2015; Deckers, Muris, Roelofs y Arntz, 2016) a través de la Escala de Teoría de la Mente de 5 elementos (Wellman y Liu, 2004) y su versión en 6 pasos, la Escala de Guttman de 5 y 6 pasos, En la mente (Monfort y Monfort, 2015) y Test revisado de la teoría de la mente (Tom test-R; Steerneman y Meesters, 2009). Sin embargo, ha sido más común la aplicación de pruebas independientes para evaluar aspectos concretos, como las falsas creencias de primer y segundo orden a través del Test de falsas creencias de Sally y Anne (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004; Louro, 2015; Zuluaga, Marín y Becerra, 2018), la Historia del Heladero (Bauminger, Solomon y Rogers, 2010), las Historias extrañas de Happé, Expresiones Faciales, Faux Pas (Zuluaga, Marín y Becerra, 2018) o Emociones Ocultas (Tine y Lucariello, 2012).

El ámbito afectivo-social ha sido analizado en sus múltiples dimensiones en diferentes investigaciones (Bauminger, Solomon y Rogers, 2010; Scheeren, Koot, Mundy, Mous y Begeer, 2013; Callenmark, Kjellin, Rönqvist y Bölte, 2014; Deckers, Muris, Roelofs y Arntz, 2016; Zuluaga, Marín y Becerra, 2018) a través del Inventario de padres y pares adjuntos (IPPA; Armsden y Greenberg, 1987), la Escala de Cualidades de Amistad (FSQ; Bukowski et al, 1994), el Test ADOS-Genérico (Lord et al, 2000) para valorar la reciprocidad social y comportamientos repetitivos, el Test de Observación de Habilidades Sociales (SSO; Barry et al, 2003), la cognición social tanto implícita como explícita a través de las

Historias de Dewey (1991) o el Test de Cociente de Empatía y Sistematización para niños (Baron-Cohen, 2009).

En cierto número de estudios (k=5) se aplica el Test de Vocabulario en imágenes PEABODY (PPVT; Dunn, 1985) y su versión revisada (Dunn, 2004) para evaluar el nivel de vocabulario y la aptitud verbal (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004; Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú, 2007; Bauminger, Solomon y Rogers, 2010; Scheeren, Koot, Mundy, Mous y Begeer, 2013; Latorre, 2016). Siguiendo con el ámbito lingüístico, en otras investigaciones (Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú, 2007; Tavano, Pesarin, Murino y Cristani, 2014; Latorre 2016) se aplican el test de fluidez verbal FAS, Periodo conversacional constante (Cristani et al, 2011) o la Prueba del Lenguaje Oral de Navarra (PLON-R; Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua y Uriz, 2004) en la valoración del razonamiento verbal, las habilidades prosódicas verbales y las habilidades lingüísticas en forma, contenido y uso.

Cabe señalar que en 3 de los estudios (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004; Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú, 2007; Bal et al, 2013) ha sido empleado, en primer lugar, la escala de inteligencia de Wechsler para niños (Wechsler, 1999) para valorar y comparar el CI verbal y no verbal entre los sujetos evaluados y el grupo control; y en otro de ellos (Tine y Lucariello, 2012) se aplican las Matrices progresivas de Raven (RRMs; Raven et al, 2003) como medida de la inteligencia y edad mental.

Finalmente, las variables del ámbito cognitivo relevadas a un segundo plano han sido valoradas a través del test de retención visual de Benton (Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú, 2007), modelo de influencia observada (Asavathiratham, 2000) en la investigación de Tavano, Pesarin, Murino y Cristani (2014) o el Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (ITPA; Kirk y McCarthy, 2004) aplicado en otro de los estudios (Louro, 2015).

4.3. Objetivos de los estudios

Respecto a los objetivos planteados en los estudios analizados, en 4 de ellos (k=4) (Peterson, Wellman y Slaughter, 2012; Tine y Lucariello, 2012; Bal et al, 2013; Louro, 2015) se examina la capacidad de resolver las tareas de falsas creencias que son consideradas como medidores de la teoría de la mente.

En otros 5 artículos (k=5) se investiga cómo influye la teoría de la mente en diferentes componentes de las relaciones sociales, como la seguridad del apego y la amistad (Bauminger, Solomon y Rogers, 2010), la empatía (Scheeren, Koot, Mundy, Mous y Begeer, 2013; Zuluaga, Marín y Becerra, 2018), anticipación de conductas y toma de perspectiva (Callenmark, Kjellin, Rönnqvist y Bölte, 2014) o soledad y ansiedad social (Deckers, Muris, Roelofs y Arntz, 2016).

En el resto (k=3) (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004; Tavano, Pesarin, Murino y Cristani, 2014; Latorre 2016) se analiza la relación entre la capacidad de teoría de la mente y habilidades comunicativas y conversacionales en niños con Síndrome de Asperger y/o autismo de alto funcionamiento.

Por otra parte, en el artículo firmado por Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú (2007) se estudia el perfil neuropsicológico de niños diagnosticados con Síndrome de Asperger de forma global.

4.4. Resultados de los estudios seleccionados

Los resultados obtenidos tras el análisis de los estudios seleccionados aportan información y datos clave para conocer a este colectivo en mayor profundidad.

Así, se mostrarán los datos más relevantes clasificados en función del ámbito de desarrollo al que pertenecen para su mejor conceptualización, a pesar de que dichos ámbitos se encuentran estrechamente interrelacionados.

Falsas creencias

El desarrollo y resultados de los grupos TEA fueron comparados en numerosos estudios ($k=10$) con grupos control de niños con desarrollo típico, determinando, en primer lugar, que no existían diferencias significativas a nivel intelectual (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004; Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú, 2007; Tine y Lucariello, 2012; Bal et al, 2013). Sin embargo, los grupos con Síndrome de Asperger obtuvieron un peor desempeño en las pruebas de teoría de la mente, así como en intencionalidad respecto al grupo control, aunque la edad estuvo más altamente asociada con el rendimiento en teoría de la mente en los niños del grupo control que en los grupos TEA (Bal et al, 2013).

Dicho autor considera que, con el aumento de la edad, estos pueden quedar aún más rezagados a la hora de atribuir y predecir las conductas de los demás.

Tras la aplicación de las diversas escalas de evaluación de 5 y 6 pasos ($k=4$), se observó que los grupos de niños con desarrollo típico dominaron antes que los grupos TEA la secuencia completa de desarrollo de la comprensión de la teoría de la mente, donde ciertos pasos fueron invertidos por considerarse más complejos, demostrándose así que dichas tareas mentalistas progresan en una secuencia confiable de pasos conforme se avanza en edad (Peterson, Wellman y Slaughter, 2012).

En cuanto a la resolución de tareas que evalúan las habilidades de teoría de la mente de primer orden, se ha concluido que aquellas más simples, como "Lacasitos" son realizadas sin dificultad (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004). Sin embargo, cuando entra en juego la variable de predicción de conducta de un personaje, como "Sally y Anne", muestran déficits y respuestas erróneas al tratar de resolverlas de forma espontánea. En uno de los estudios (Louro, 2015) se concluye que, tras aportar diversos apoyos al sujeto, las tareas mentalistas de primer orden fueron resueltas correctamente, lo que hace indicar que el

entrenamiento explícito permite mejorar significativamente estas habilidades, generalizándolos a situaciones cotidianas para ir eliminando progresivamente los apoyos. Respecto a las pruebas de falsas creencias de segundo orden, ambos estudios ($k=2$) determinan el fracaso en su resolución. Por otro lado, un tercer estudio (Zuluaga, Marín y Becerra, 2018) arroja datos opuestos, al observar que la muestra analizada obtuvo mejores resultados en la prueba de falsas creencias de segundo orden frente a las de primer orden. Estos mismos autores determinaron que la prueba de "Expresiones Faciales" fue aquella en la que se encontró una menor diferencia entre los grupos, mientras que las tareas sobre bromas fracasaron a pesar de mostrar una susceptibilidad al aprendizaje tras una intervención (Louro, 2015) y los sarcasmos resultaron significativamente los más complejos (Bal et al, 2013).

Ámbito afectivo-social

Los estudios recogidos en la muestra centrados en el análisis de la capacidad afectiva y social de los individuos con Síndrome de Asperger ($k=5$), han fijado su foco de atención en la correlación de la teoría de la mente con el desarrollo de las habilidades sociales y la cognición social, y la presencia de sentimientos como la empatía, la ansiedad y la seguridad.

La empatía ha adquirido una dimensión relevante debido a su bajo nivel promedio en comparación con los grupos control, al mostrar mayor frecuencia de respuestas nulas y/o irrelevantes en situaciones evocadoras para ello (Scheeren, Koot, Mundy, Mous y Begeer, 2013). Sin embargo, dicho autor determina que cerca de la mitad de los participantes mostraron al menos una respuesta empática (generalmente, frente a la tristeza) lo que demuestra indicios de su existencia. En la misma línea, Callenmark, Kjellin, Rönnqvist y Bölte (2014) determinaron que la capacidad de estos sujetos de predecir el comportamiento del interlocutor en un contexto comunicativo concreto es una realidad, particularmente en una situación

de incitación, ya que su gran limitación se centra en la toma de perspectiva espontánea.

Al igual que ocurre en otros ámbitos del desarrollo, el déficit en las habilidades mentalistas también tiene una influencia negativa directa en las habilidades sociales y, en consecuencia, en la ansiedad social. Es decir, un nivel bajo de habilidades sociales repercute en niveles altos de ansiedad, mientras que unos niveles altos de teoría de la mente se vinculan a niveles altos en habilidades sociales y, por consiguiente, en menor ansiedad.

Afortunadamente, uno de los artículos estudiados ($k=1$) ha obtenido resultados positivos en el entrenamiento en habilidades sociales durante un periodo de tiempo prolongado, con su consiguiente reducción de los sentimientos de ansiedad y soledad (Deckers, Muris, Roelofs y Arntz, 2016). En el contexto de la vida cotidiana, los problemas de interacción suponen relaciones menos seguras con los padres y, en última instancia, relaciones de amistad menos cercanas.

Por último, la hipótesis de la existencia de una teoría de la mente diferenciada en vez de integrada únicamente ha sido planteada en el estudio de Tine y Lucariello (2012), ya que los alumnos obtenían una menor puntuación en el ámbito social (basado en la interacción) frente al campo intrapersonal (responsable del aprendizaje), lo que demuestra un déficit en habilidades sociales, pero inexistencia de dificultades de aprendizaje.

Habilidades lingüísticas y comunicación

Los problemas en la eficacia comunicativa han sido estrechamente vinculados al déficit de teoría de la mente en el Síndrome de Asperger en el total de los estudios que analizan, de forma principal o secundaria, la variable lingüística ($k=5$). A nivel morfosintáctico y semántico, se determina un nivel de vocabulario medio-bajo y errores tanto en el uso de los pronombres personales como en la construcción de complementos oracionales (Latorre, 2016).

Sin embargo, las dificultades más sobresalientes han sido encontradas, en primer lugar, en los intercambios comunicativos y la iniciativa del habla ($k=2$), donde las connotaciones afectivas, la comprensión de las emociones y el uso del lenguaje no literal influyen de forma determinante, y que aumentan en complejidad con la edad (Peterson, Wellman y Slaughter, 2012), junto con las dificultades en las tareas de comunicación referencial (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004) debido a la necesidad del lenguaje autorregulador, la ambigüedad referencial en los mensajes y la interacción pasiva del interlocutor.

En segundo lugar ($k=3$), en la memoria narrativa y en el almacenamiento de la memoria verbal a largo plazo, debido a la incapacidad de integrar la información en un contexto, de aplicar el habla interna para la planificación y de predecir las consecuencias de sus acciones, en contraste con los datos aportados en el estudio de Tavano, Pesarin, Murino y Cristani (2014), donde no fueron encontradas diferencias significativas en la memoria de trabajo a corto plazo, en la fluidez verbal ni en la prosodia lingüística.

Otras variables analizadas

A pesar de que la investigación sobre las habilidades perceptivas en el colectivo con síndrome de Asperger se ha visto reducido a una variable secundaria únicamente recogida en dos artículos (Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabéu-Verdú, 2007; Louro, 2015), los resultados obtenidos han arrojado ciertos datos relevantes.

Los puntos débiles como la atención e integración visual, la atención sostenida, el razonamiento verbal o el recuerdo demorado, junto con la comprensión visual como punto fuerte, permiten concluir algunas de las características tradicionalmente identificativas de este colectivo.

Autor y año	Olivar, Flores y de la Iglesia (2004)
Objetivos	Establecer la relación existente entre la capacidad de teoría de la mente y las habilidades de comunicación referencial en un grupo con autismo de alto funcionamiento y SA.
Muestra	N= 10 sujetos con autismo de alto funcionamiento y SA. Rango de edad= sin especificar (niños y adolescentes) Edad media= 15.40 años Género= no disponible
Aspectos evaluados	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo lingüístico: Test de Vocabulario en Imágenes PEABODY (Dunn, 1985) - Nivel intelectual: Escala de inteligencia Wechsler (Wechsler, 1999) - Habilidades de teoría de la mente de primer orden: "Lacasitos" (Rivière y Núñez, 1996), "Monedas" (Leslie y Frith, 1988), "Sally & Anne - primer orden" (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985). - Habilidades de teoría de la mente de segundo orden: "Sally & Anne - segundo orden" - Habilidades de comunicación referencial: Tareas de comunicación referencial "Organización de una sala" y "Organización de una cocina" (Boada y Forns, 1989)
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - No existen diferencias significativas a nivel intelectual respecto al grupo control. - Tareas de falsa creencia de primer orden "lacasitos" y "monedas" realizadas sin dificultad. - Déficit en tareas de falsa creencia más complejas "Sally y Anne" de primer y segundo orden en la variable de predicción de conducta - Mayores dificultades en tareas de comunicación referencial (mayor ambigüedad referencial en los mensajes, mayor dependencia del experimentador, mayor pasividad y escasa presencia de lenguaje autorregulador). - Las dificultades pragmáticas pueden derivarse de déficits en la capacidad de la teoría de la mente de los interlocutores. - En las variables de teoría de la mente de 1er orden, es condición necesaria las estrategias de tomar el rol, regulaciones al interlocutor y la formulación de preguntas, lo que influye en la eficacia comunicativa.
Autor y año	Gavilán, Fournier-Del Castillo y Bernabeu-Verdú (2007)
Objetivos	Analizar los perfiles neuropsicológicos de niños con diagnóstico de SA

Muestra	<p>N= 5 sujetos con SA.</p> <p>Rango de edad= 7-11 años</p> <p>Edad Media= 8 años y 8 meses</p> <p>Género= 3 niñas (60%) y 2 niños (40%)</p>
Aspectos evaluados	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades cognitivas generales (CI verbal, CI manipulativo y total): Escala de inteligencia de Wechsler para niños - Habilidades perceptivas (atención visual e integración visual): Test de retención visual de Benton, juicio de orientación de líneas de Benton, reconocimiento de caras - Habilidades lingüísticas abstractas (el razonamiento verbal): Test de fluidez verbal FAS, test de aprendizaje verbal California CAVLT-2, Test de Vocabulario en Imágenes PEABODY. - Memoria verbal (aprendizaje serial de palabras) y no verbal (recuerdo demorado no verbal): TOMAL (test de memoria y aprendizaje) - Atención sostenida y procesamiento: Batería de evaluación de Kaufman para niños (K-ABC)
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit tanto en habilidades lingüísticas como no verbales. - Alteración más generalizada de funciones ejecutivas respecto al grupo control. - Fallo para integrar la información en un contexto e incapacidad para planear y predecir las consecuencias de las acciones. - Peores puntuaciones en aspectos lingüísticos receptivos. - Peores puntuaciones en habilidades perceptivas (atención e integración visual), en habilidades lingüísticas abstractas (razonamiento verbal), en algunos aspectos de la memoria (aprendizaje serial de palabras y recuerdo demorado no verbal), y en tareas que requieren atención sostenida y rapidez de procesamiento.
Autor y año	<p>Bauminger, Solomon y Rogers (2010)</p>
Objetivos	<p>Investigar cómo la seguridad del apego, la teoría de la mente y el desarrollo afectan la amistad de los niños con autismo de alto funcionamiento.</p>
Muestra	<p>N=44 sujetos con Autismo de Alto Funcionamiento.</p> <p>Rango de edad= 8-12 años</p> <p>Edad media= no disponible</p> <p>Género= no disponible</p>

<p>Aspectos evaluados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cociente intelectual verbal: Test de vocabulario en imágenes PEABODY (PPVT; Dunn, 1997) - Comprensión lectora: Prueba de rendimiento de amplio alcance 3 (WRAT 3; Wilkinson 1993) - Seguridad en las relaciones madre-hijo: La Escala de Seguridad de Kerns (KSS, Kerns et al., 1996) - Dimensiones afectivas y cognitivas positivas y negativas de las relaciones con sus padres: Inventario de padres y pares adjuntos (IPPA, Armsden y Greenberg 1987) - Percepción de los niños sobre la calidad de la amistad: Escala de Cualidades de Amistad (FQS; Bukowski et al., 1994) -Tareas de atribución de falsas creencias de segundo orden: "Historia del heladero" (Perner and Wimmer, 1985)
<p>Resultados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor calidad de forma global de la relación madre-hijo para el grupo control en comparación con el grupo de autismo de alto funcionamiento. - Las relaciones con las madres eran menos abiertas a la comunicación y seguras en dicho grupo. - Solo el 57% de los niños del grupo de autismo de alto funcionamiento y SA pasaron las preguntas sobre creencias. - Los niños con mejor comprensión de las falsas creencias de la Teoría de la Mente percibieron las relaciones con sus madres como más confiadas, abiertas a la comunicación y menos desapegadas. - Menor intimidad y cercanía percibida en la amistad para el autismo en comparación con la amistad típica. - La seguridad del apego puede contribuir de manera más importante al desarrollo social que la amistad. - Las capacidades verbales más altas parecen más importantes para las cualidades de amistad observadas de juego coordinado y receptividad.
<p>Autor y año</p>	<p>Peterson, Wellman y Slaughter (2012)</p>
<p>Objetivos</p>	<p>Aplicar y extender la escala de ToM preescolar con niños mayores en edad escolar. Explorar su posible uso con niños con SA.</p>
<p>Muestra</p>	<p>N= 41 sujetos con SA. Rango de edad= 5-12 años Edad media= 9.52 Género= 30 niños (73%) y 11 niñas (27%)</p>

Aspectos evaluados	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad verbal: Subescala de sintaxis de 22 ítems de la prueba de Fundamentos del lenguaje (CELF-Preescolar: Wiig, Secord & Semel, 1992). - Deseos diversos, creencias diversas, acceso al conocimiento, falsas creencias y emociones ocultas: Escala de ToM de 5 elementos (Wellman y Liu, 2004) - Evaluación de la ToM: Escala de Guttman de 5 y 6 pasos - Comprensión del sarcasmo: prueba de comprensión de la ironía sarcástica
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - El grupo de niños con desarrollo típico dominaron los seis pasos de ToM antes de cada uno de los grupos con discapacidad. - La secuencia de desarrollo de la comprensión de la ToM es diferente en niños con autismo (Deseos diversos>Creencias diversas>Acceso al conocimiento>Emociones ocultas>Falsas creencias>Sarcasmo) respecto a niños con desarrollo típico, donde los pasos "Emociones ocultas" y "falsas creencias" fueron invertidos, considerándose esta última como más compleja. - La tarea de sarcasmo resultaba significativamente más difícil. - Los intercambios sociales ganan complejidad con el tiempo, incluyendo los usos no literarios del lenguaje cargados de connotaciones afectivas, y siguen desafíos que se extienden hasta la primera infancia. - Se muestra que la teoría de la mente es un fenómeno de desarrollo que progresa en una secuencia estadísticamente confiable de pasos más allá de la edad preescolar.
Autor y año	Tine y Lucariello (2012)
Objetivos	Determinar si las habilidades de ToM de niños con SA se diferencian entre la teoría de la mente intrapersonal (tareas de apariencia-realidad) y teoría de la mente social (falsas creencias)
Muestra	<p>N= 34 sujetos con SA.</p> <p>Rango de edad= 8-13 años</p> <p>Edad media= 10.4</p> <p>Género= 32 niños (94%) y 2 niñas (6%)</p>
Aspectos evaluados	<ul style="list-style-type: none"> - Inteligencia y edad mental: Matrices Progresivas de Raven (RPMs) (Raven et al, 2003) - Lenguaje general, la semántica, el vocabulario receptivo y la sintaxis: 4ª edición de la Prueba del Desarrollo del Lenguaje Intermedio (TOLD:I-4) (Hammill y Newcomer, 2008) - Evaluación de la Teoría de la Mente: Viñetas de historias (emociones) y contenido inesperado, identidad inesperada y filtros de color (falsas creencias).

Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - La teoría de la mente social no estaba significativamente correlacionada con la teoría de la mente intrapersonal. - Se avala una Teoría de la Mente diferenciada, en lugar de integrada. - Diferencia significativa entre las dos puntuaciones, con menor puntuación en Teoría de la Mente Social que en Teoría de la Mente Intrapersonal. - La ToM social se utiliza para la interacción social y la ToM intrapersonal se usa principalmente para el aprendizaje. Los niños con SA tienen interacciones sociales deterioradas pero no dificultades de aprendizaje. - El lenguaje estaba altamente correlacionado con el rendimiento en ToM. - El lenguaje estaba un poco más relacionado con la ToM Social que con la ToM Intrapersonal. Representaba una mayor variación en las tareas de ToM que eran de naturaleza social que las orientadas a objetos. - ToM Social: El lenguaje representó el 39% de la varianza en las puntuaciones y el Cociente Intelectual representó un 5% adicional. - ToM Intrapersonal: El lenguaje representó el 33% de la varianza en las puntuaciones y el Cociente Intelectual representó un 12% adicional.
Autor y año	Bal et al (2013)
Objetivos	Evaluar los cambios relacionados con la edad en habilidades de atribución social en niños y adolescentes con autismo de alto funcionamiento.
Muestra	<p>N= 41 sujetos con Autismo de Alto Funcionamiento</p> <p>Rango de edad=6-15 años</p> <p>Edad media= 10.46 años</p> <p>Género= 32 niños (78%), 9 niñas (22%)</p>
Aspectos evaluados	<ul style="list-style-type: none"> - Inteligencia verbal y no verbal: Escala abreviada de inteligencia de Wechsler (WASI) (Wechsler, 1999) - Habilidades de ToM: Tarea "Triángulos que juegan trucos" (Abell, Happé y Frith, 2000) y Escala de Teoría de la Mente de 6 pasos.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Puntuaciones de intencionalidad e idoneidad inferiores en el grupo con autismo de alto funcionamiento respecto al grupo control. - Tendencia disminuida a atribuir significado social e intencionalidad a demostraciones visuales ambiguas. - Respuestas menos apropiadas a las animaciones de formas geométricas 'interactuantes' tanto en las condiciones dirigidas a objetivos como en las condiciones de ToM. - Aunque ambos grupos mostraron mejorías relacionadas con la edad en el rendimiento de ToM, la edad estuvo altamente asociada con el rendimiento de ToM en los niños del grupo control, pero esta relación no fue tan fuerte entre los niños TEA. - Con el aumento de la edad, las personas TEA pueden quedar aún más rezagadas con respecto a otros niños de la misma edad en habilidades de atribución social.

Autor y año	Scheeren, Koot, Mundy, Mous y Begeer (2013)
Objetivos	Examinar la capacidad de respuesta empática de niños y adolescentes con AAF y una inteligencia normalizada, durante las interacciones sociales.
Muestra	N= 56 sujetos con Autismo de Alto Funcionamiento Rango de edad=6-18 años Edad media= 13 años Género= 54 niños (96%), 2 niñas (4%)
Aspectos evaluados	- Vocabulario: Test de Vocabulario en Imágenes Peabody (PPVT; Dunn y Dunn, 2004) - Reciprocidad social, comunicación, fantasía, intereses y comportamientos repetitivos: ADOS-Genérico (Lord et al, 2000) - Capacidad de respuesta empática: batería completa de pruebas (Scheeren et al, 2013) y observación estructurada.
Resultados	- La tristeza generalmente evocaba más respuestas empáticas que la felicidad o el dolor. - La historia del cine provocó tantas respuestas empáticas como la historia sobre el accidente en bicicleta de un amigo; ambas relativas a la tristeza. - La edad no se correlacionó significativamente con la receptividad empática de los participantes. - No se encontraron correlaciones significativas entre el Cociente Intelectual verbal receptivo y la capacidad de respuesta empática. - El 48% de los participantes mostraron al menos una o más respuestas empáticas durante la entrevista. El grupo mostró con mayor frecuencia respuestas nulas o irrelevantes que los participantes del grupo control. - El 23% de los padres no esperaba ninguna respuesta empática y el 16% de los padres esperaba cuatro o más empáticas respuestas. Los padres también informaron con mayor frecuencia que su hijo prestaría atención, pero no respondería o mostrarían respuestas irrelevantes o inapropiadas. - No se puede descartar que algunos participantes pueden haber experimentado la empatía sin expresar eso verbalmente al entrevistador. La falta de familiaridad del entrevistador pueden haber inhibido la demostración de la capacidad de respuesta empática de los niños (los compañeros probablemente evocan respuestas más empáticas en un niño que una experimentador debido a una mayor familiaridad y similitud).
Autor y año	Callenmark, Kjellin, Rönqvist y Bölte (2014)
Objetivos	Examinar las variables implícitas (espontáneas) y explícitas (incitadas) de la cognición social en el TEA.

Muestra	<p>N=19 sujetos TEA (5 con SA)</p> <p>Rango edad=13-18 años</p> <p>Edad media= 15,1 años</p> <p>Género= 13 niños (68%), 6 niñas (32%)</p>
Aspectos evaluados	<p>- Cognición social (internalización de reglas y normas sociales que permiten predecir el comportamiento de una persona en una situación determinada) implícita y explícita: Test de Historias de Dewey (1991)</p>
Resultados	<p>- No se encontraron diferencias significativas en la cognición social explícita entre el grupo TEA y el grupo control.</p> <p>- Correlación positiva entre la interacción social y comunicación con la cognición social explícita.</p> <p>- Correlación negativa con la toma de perspectiva espontánea. El grupo TEA difiere del grupo control en la medida de la cognición social implícita, a pesar de que estos mostraron indicios de su existencia.</p> <p>- Sensibilidad limitada a las anticipaciones como forma de comportamiento autista.</p>
Autor y año	Tavano, Pesarin, Murino y Cristani (2014)
Objetivos	Comprobar si la ceguera mental afectaría a la dinámica de la interacción conversacional en individuos con SA/Autismo de alto funcionamiento.
Muestra	<p>N= 9 sujetos con SA/Autismo de Alto Funcionamiento</p> <p>Rango de edad= 7-14 años</p> <p>Edad media= 11 años</p> <p>Género= 8 niños (89%), 1 niña (11%).</p>
Aspectos evaluados	<p>- Memoria de trabajo a corto plazo y memoria narrativa.</p> <p>- Habilidades ejecutivas</p> <p>- Habilidades prosódicas verbales</p> <p>Fueron evaluados a través del modelo de influencia observada (Asavathiratham, 2000) y el Periodo Conversacional Constante (Cristani et al, 2011).</p>
Resultados	<p>- Influencia directa de las habilidades de la teoría de la mente en el comportamiento de iniciativa del habla básica.</p> <p>- Menor puntuación en la prueba de la memoria narrativa, comprensión de la prosodia emocional y el almacenamiento de la memoria verbal a largo plazo.</p> <p>- No fueron encontradas diferencias significativas en la memoria de trabajo a corto plazo, reconocimiento facial, la prosodia lingüística, la percepción del ritmo y las habilidades de fluidez verbal.</p> <p>- Las personas con SA/HFA probablemente fracasen en las tareas que requieren la recuperación de una historia coherente. Pueden usar el habla interna para tareas de memoria de trabajo a corto plazo, pero no para la planificación.</p>

Autor y año	Louro (2015)
Objetivos	Comprobar si un niño con SA es capaz de resolver las tareas de falsas creencias, que se consideran que miden la Teoría de la Mente.
Muestra	N= 1 sujeto con SA Rango de edad= 7 años y 6 meses Género= 1 niño (100%)
Aspectos evaluados	- Comprensión, asociación e integración auditiva, expresión motora, comprensión visual, memoria secuencial visomotora e integración visual: Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (ITPA) (Kirk, McCarthy y Kirk, 2004). - Relaciones sociales y rasgos autistas: Inventario del Espectro Autista (IDEA) (Riviere, 2004), Escala Australiana para el Síndrome de Asperger (ASAS). - Aspectos pragmáticos (Teoría de la Mente): En la Mente (Monfort y Monfort, 2002), Pruebas de falsas creencias de primer orden como la de Anne y Sally (Martín, Gómez y Garro, 2012)
Resultados	- Peores resultados en las áreas de comprensión auditiva y asociación auditiva, - Los puntos fuertes fueron la comprensión visual y la expresión motora. - Respuestas erróneas en la tarea de falsa creencia de Sally y Anne. Tras aportarle diversas ayudas, resolvió correctamente la tarea mentalista de falsa creencia de primer orden. - Fracaso en las falsas creencias de 2º orden. No fue posible su aprendizaje, en las cuáles fue necesario aportar numerosos apoyos sin obtener una respuesta correcta. - Fracaso en las tareas sobre bromas. Tras la intervención, se consiguió el aprendizaje de bromas, que debe seguir trabajando para evitar la elaboración de respuestas monótonas. - El entrenamiento formal y explícito de las tareas mentalistas y otras habilidades pragmáticas permiten mejorar significativamente las tareas en las que previamente se había fracasado, en este caso mediante una serie de apoyos. Para afianzar estos aprendizajes, es necesario generalizarlos a los ambientes cotidianos, ante diferentes personas e ir reduciendo progresivamente las ayudas.
Autor y año	Deckers, Muris, Roelofs y Arntz (2016)
Objetivos	Evaluar el efecto de un entrenamiento en habilidades sociales para niños con autismo de alto funcionamiento.
Muestra	N= 52 sujetos con TEA (13 con SA) Rango edad= 8-12 años Edad media= 10.1 años Género= 47 niños (90%) y 5 niñas (10%)

Aspectos evaluados	<ul style="list-style-type: none"> - Saludo, conversación, juego y habilidades sociales más generales: Versión en lápiz y papel del test Observación de Habilidades Sociales (SSO) (Barry et al, 2003) - Soledad: Escala de Soledad para Niños y Adolescentes (LACA) (Marcoen et al, 1987) - Nivel de ansiedad social: Subescala de ansiedad social del Análisis de la ansiedad infantil y los trastornos emocionales relacionados (SCARED-71 (Bodden et al, 2009) - Deseo de interacción social: Escala de Deseo de Interacción Social (WSIS) (Deckers et al, 2014) - Nivel de Teoría de la mente: Test revisado de la teoría de la mente (ToM test-R) (Steerneman and Meesters, 2009)
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor aumento en las habilidades sociales a lo largo del tiempo en el grupo de entrenamiento en comparación con el grupo control. - La medida de resultados de la soledad no fue significativa, lo que indica que el entrenamiento no supuso una mayor disminución de la soledad en el tiempo. - La ansiedad social sí tuvo un efecto principal en el nivel de habilidades sociales. - La relación entre la ansiedad social y las habilidades sociales fue negativa y entre la ToM y las habilidades sociales fue positiva. Esto indica que los niveles más altos de ansiedad social se asociaron con niveles más bajos de habilidades sociales, mientras que los niveles más altos de TOM estaban generalmente vinculados a niveles más altos de habilidades sociales. - Con el tiempo se puede esperar que las habilidades mejoradas conduzcan a una mayor frecuencia de encuentros positivos con otros niños, con la consiguiente reducción de los sentimientos de soledad.
Autor y año	Latorre (2016)
Objetivos	Examinar el desarrollo morfosintáctico y su relación con la adquisición de habilidades de Teoría de la Mente en un niño con SA.
Muestra	<p>N=1 sujeto con SA</p> <p>Rango de edad: 5 años y 8 meses.</p> <p>Género= 1 niño (100%)</p>
Aspectos evaluados	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades lingüísticas en forma, contenido y uso: Prueba de Lenguaje Oral de Navarra (PLON-R) (Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua y Uriz, 2004) - Vocabulario: Test Peabody (Dunn, 1987) - Comprensión de las emociones: secuencia de historias sociales

Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Necesita mejorar respecto a forma y contenido (morfosintaxis y semántica) y retraso en cuanto a la dimensión pragmática. - Nivel de vocabulario medio-bajo, y escasa utilización de verbos, adjetivos, pronombres personales y preposiciones. - Mayor número de errores en la construcción de complementos oracionales y la utilización de pronombres personales. - Las narraciones más ricas y completas se han producido en aquellas historias que no requieren la implicación de las capacidades de ToM ni las de comprensión de emociones. Elevado porcentaje de errores durante la resolución de tareas que requieren la implicación directa de estas. - La capacidad de atribución de estados mentales y las capacidades narrativas están fuertemente relacionadas.
Autor y año	Zuluaga, Marín y Becerra (2018)
Objetivos	Describir los resultados obtenidos en distintas pruebas de evaluación de Teoría de la Mente y su correlación con la empatía.
Muestra	N=10 sujetos con SA; Rango de edad= 7-11 años; Edad media=sin especificar; Género= 8 niños (80%) y 2 niñas (20%).
Aspectos evaluados	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de Teoría de la Mente: Test de expresiones faciales, Test de Sally y Ann, Historias extrañas de Happé y Faux Pas. - Empatía y sistematización: Test de Cociente de Empatía (EQ) y Sistematización (SQ) para niños de 4 a 11 años (Baron-Cohen, 2009)
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Peor desempeño tanto en las pruebas de Teoría de la Mente (ToM) como en el Coeficiente de empatía respecto al grupo control. - La menor diferencia entre los grupos fue encontrada en la prueba de Expresiones Faciales. En las pruebas restantes, las diferencias estuvieron por encima del 23%. - Prueba de Falsas Creencias de Primer Orden superada sólo por el 30%. - Prueba de Falsas Creencias de Segundo Orden: el 90% de los participantes comprendieron la historia y respondieron acertadamente las preguntas. - La prueba de Historias Extrañas de Happé tiene correlaciones significativas con la prueba de Expresiones faciales (correlación moderada) y la prueba Faux Pas (correlación fuerte). - Rango del nivel bajo en el coeficiente de empatía promedio. - Resultan más difíciles los niveles de la ToM que tienen que ver con un lenguaje no figurativo y no tanto con el reconocimiento de expresiones. - No existe correlación entre las pruebas de ToM y el coeficiente de empatía. - Limitación del estudio: no diferencia entre empatía cognitiva y empatía afectiva. - Se concluyen algunas características identificativas del SA asociadas a la ToM: mayor dificultad para descubrir el sentido figurativo del lenguaje verbal y menor sensibilidad social. Se sugiere así mismo menor empatía.

5. Discusión

Una vez llevado a cabo el presente trabajo, basado en una revisión sistemática de estudios que analizan la repercusión que produce, en los individuos con Síndrome de Asperger en edad escolar, el déficit de la teoría de la mente en los principales ámbitos del desarrollo psicoevolutivo, se ha encontrado un consenso sobre la importancia de las relaciones de dependencia entre el lenguaje, las habilidades mentalistas y la interacción social, habiéndose analizado en la gran mayoría de ellos como un ente conjunto y no en tres capacidades aisladas. Si bien es cierto que, en cada uno de los trabajos, una de las variables se determinaba como principal, y el resto como subordinadas a ella, dependiendo de la importancia jerárquica que cada autor les había atribuido. Debido a ello, en el presente trabajo no se concebía el hecho de centrarse en único ámbito, sino reflejar dicha interdependencia, así como las características más importantes y el nivel de repercusión de cada uno de ellos.

Así mismo, otra de las principales observaciones recogidas es la relevancia de poner en práctica un entrenamiento formal y explícito para favorecer la mejora de los diversos ámbitos psicoevolutivos que se ven mermados en este alumnado (Olivar, Flores y de la Iglesia, 2004; Louro, 2015; Deckers, Muris, Roelofs y Arntz, 2016). El hecho de programar actividades que mejoren habilidades de toma de rol, las regulaciones al interlocutor y la formulación de preguntas proporcionan grandes beneficios en la capacidad comunicativa. La intervención en tareas mentalistas y habilidades pragmáticas permite mejorar significativamente las habilidades metacognitivas, resultando necesaria la continuación de los programas y su generalización, tanto a las personas como a los ambientes cotidianos en los que se ven inmersos los niños para el afianzamiento de los aprendizajes, debiendo tener muy en cuenta que las situaciones más cercanas a su vida escolar y social son las más susceptibles al entrenamiento. Las habilidades

sociales han resultado ser accesibles y receptivas a la intervención, por lo que se debe ser consciente de que incluso pequeñas mejoras en ellas pueden tener implicaciones significativas en su vida diaria. Los resultados obtenidos en los programas de entrenamiento en habilidades sociales también respaldan la efectividad de este tipo de intervención en dicho colectivo, según observaciones de adultos implicados como padres o docentes; sin embargo, esta mejora no supondrá de inmediato el tener unas interacciones sociales más positivas, sino que, con el tiempo, la frecuencia de estas irá siendo mayor (Deckers, Muris, Roelofs y Arntz, 2016). En esta línea, la participación activa de los padres tuvo un efecto positivo en la estimulación de los niños y la transferencia de las habilidades a su vida cotidiana.

Por otro lado, se ha de enfatizar las principales limitaciones encontradas durante el desarrollo del mismo. En primer lugar, la escasez de artículos publicados centrados únicamente en este colectivo, ya que la gran mayoría de los artículos recogían muestras de sujetos pertenecientes al Trastorno del Espectro Autista con una única distinción entre alto o bajo funcionamiento, con la gran variabilidad que esto conlleva, ya que no hay dos individuos iguales, aunque a priori presenten unas características similares y, por consiguiente, un sesgo a la hora de tratar de generalizar los resultados. En la misma línea, el cambio de nomenclatura a la hora de referirse a dicho trastorno tras las diversas actualizaciones del DSM dificultan la búsqueda de información, ya que el término Síndrome de Asperger desaparece como tal, quedándose asemejado en diversas investigaciones al término Autismo de Alto Funcionamiento, de forma que en dicho trabajo se han utilizado como sinónimos dependiendo de la fecha de publicación del estudio en cuestión así como en la edición del manual que se ha tomado como referencia.

Por otra parte, el rango de edad recogido en los diversos estudios, tanto aquellos seleccionados como no seleccionados,

resulta un obstáculo, al encontrar mayoritariamente muestras desde la media adolescencia hacia la adultez, siendo un número reducido los niños investigados en un rango de edad único de la etapa de Primaria. Por último, las restricciones a la hora de acceder a una gran cantidad de artículos contenidos en las diferentes bases de datos han repercutido en una cantidad menor de artículos seleccionados considerados como válidos y, entre estos últimos, una escasez de ellos aborda los temas investigados con profundidad, tratándose dichos aspectos de manera secundaria o difusa.

Para concluir, las futuras líneas de investigación, además de sintetizar todos los datos existentes sobre el tema hasta la fecha bajo una nomenclatura común y universal, deberían poner en marcha trabajos experimentales con sujetos en edad de entre 6 y 12 años, ya que es en esta etapa en la que se establece el diagnóstico de TEA.

Partiendo de la premisa de la intervención temprana, se deben de poner en marcha propuestas de actuación para compensar las dificultades que dichos niños presenten en los ámbitos de desarrollo mencionados y que repercutan tanto en su vida cotidiana como en su progreso escolar; por consiguiente, el seguimiento de los avances que estos consigan será fundamental a la hora de diseñar programas de intervención adecuados y contextualizados a edades y características similares que presenten otros niños posteriormente. Así, estos programas podrían ir dirigidos a trabajar la comprensión del lenguaje no figurativo, la expresión de emociones a través de la expresión facial y corporal o el contacto ocular, las fórmulas de cortesía para iniciar, finalizar o durante el transcurso de una conversación; la adecuación del vocabulario en función de la edad y un contexto de comunicación formal o coloquial, así como la aceptación de que el resto de personas pueden tener puntos de vista que difieren del suyo propio. Tanto los programas de entrenamiento como la evaluación de las capacidades de los niños

deberían aplicarse, en la medida de lo posible, en mayor número de contextos reales y menor medida en situaciones simuladas o de experimentación clínica, para valorar la verdadera dimensión del problema y la eficacia de la intervención, con un seguimiento de los avances reales del niño a la hora de aplicar lo aprendido en un contexto real.

La existencia de una posible teoría de la mente diferenciada, tal y como indica uno de los autores tratados, también sería un posible objeto de estudio, con la finalidad de detectar si el aprovechamiento de la teoría de la mente intrapersonal puede servir como un camino para desarrollar la teoría de la mente social.

Finalmente, sería interesante profundizar en la repercusión del Síndrome de Asperger en las niñas, ya que, debido a la presencia mayoritaria de este en los niños, existe una falta de información destacada, tal y como indican determinados autores mencionados anteriormente, estableciendo una hipótesis relativa a que estas muestran unos rasgos conductuales ligeramente diferentes a los del género masculino, especialmente en el ámbito afectivo.

6. Referencias

- American Psychiatric Association (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V-TR. Madrid: Panamericana
- Artigas-Pallarès, J. y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587.
- Attwood, T. (1998). *Asperger's Syndrome: A guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Attwood, T. (2008). *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Bal, E. et al (2013). Do Social Attribution Skills Improve with Age in

Children with High Functioning Autism Spectrum Disorders? Research in Autism Spectrum Disorders, 7(1), 9-16.

- Balmaña Gelpí, N. (2014). Diferencias y similitudes del perfil de capacidad intelectual dentro del espectro del autismo de alto funcionamiento: Implicaciones educativas. (Tesis doctoral). Universidad Nacional de Educación a Distancia, España.
- Bauminger, N.; Solomon, M.; Rogers, S.J. (2010). Predicting friendship quality in Autism Spectrum Disorders and Typical Development. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 751-761.
- Callenmark, B.; Kjellin, L.; Rönngqvist, L.; Bölte, S. (2014). Explicit versus implicit social cognition testing in autism spectrum disorder. *Autism*, 18(6), 684-693.
- Centers for Disease Control and Prevention (2012). Autism Spectrum Disorders (ASD). Data and Statistics. Georgia, EEUU: U.S. Department of Health & Human Services. Recuperado de <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Comín, C. (2015). Problemática de niños y adolescentes con autismo de alto funcionamiento en los entornos escolares. *Maremagnum*, (19), 127-132.
- Coto Montero, M. (2013). Síndrome de Asperger. Guía práctica para la intervención en el contexto escolar. Sevilla: Asociación Sevillana de Síndrome de Asperger
- Deckers, A.; Muris, P.; Roelofs, J.; Arntz, A. (2016). A Group-Administered social Skills Training for 8 to 12 Year-Old, high-Functioning Children With Autism Spectrum Disorders: An Evaluation of its Effectiveness in a Naturalistic Outpatient Treatment Setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 3493–3504.
- De la Iglesia, M. y Olivar, J.S. (2007). Autismo y síndrome de Asperger. Guía para padres y educadores. Madrid: CEPE
- De la Iglesia, M. y Olivar, J.S. (2012). Revisión de estudios e investigaciones relacionadas con la comorbilidad diagnóstica de los Trastornos del Espectro del Autismo de Alto Funcionamiento (TEA-AF) y los trastornos de ansiedad. *Anales de psicología*, 28(3), 823-833.
- Diez Cuervo, A. (2005). Investigación neurobiológica. Breve revisión en el trastorno autista. *Minusval (IMSERSO)*, 152, 25-27.
- Etchepareborda, M.C. et al (2007). Síndrome de Asperger, los pequeños profesores: habilidades especiales. *Revista de Neurología*, 44(Supl 2), 43-47.
- Fernández-Jaén, A.; Martín Fernández-Mayoralas D.; Calleja-Pérez, B.; Muñoz Jareño, N. (2007). Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento. *Revista de Neurología*, 44(Supl 2), 53-55.
- Frith, U. y Happé, F. (1999) Theory of mind and self-consciousness: What is it like to be autistic? *Mind & Language*, 14(1), 82-89.
- Fundación Autismo Diario (2011). Falsos mitos sobre el Síndrome de Asperger en medios de comunicación. Recuperado de <https://autismodiario.org/2011/10/31/errores-frecuentes-en-medios-de-comunicacion-cuando-informan-sobre-el-sindrome-deasperger/>
- Jiménez Casas, C.L. (2015). Contribuciones sobre el Síndrome de Asperger. *Maremagnum*, (19), 93-97.
- Latorre Cosculluela, C. (2016). Relaciones entre el desarrollo morfosintáctico y la teoría de la mente: estudio de un caso de un niño con Síndrome de Asperger. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 9(1), 9-17.
- Little, L. (2002). Middle-class mothers' perceptions of peer and sibling victimization among children with Asperger syndrome and non-verbal learning disorders. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 25,

43-57

- López Gómez, S. y Rivas Torres, R.M. (2014). El trastorno del espectro del autismo: Retos, oportunidades y necesidades. *Informes Psicológicos*, 14(2), 13-31.
- Louro Martínez, M. (2015). Teoría de la Mente en personas con Síndrome de Asperger: estudio de caso. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, Extr.(9), 99-103.
- Garrote Rojas, D. y Palomares Ruiz, A. (2014). Una mirada a la realidad: propuestas innovadoras para favorecer la inclusión educativa. Recuperado de <https://play.google.com/books/reader?id=dnW6BAAAQBAJ&hl=es&printsec=frontcover>
- Gavilán, B.; Fournier-Del Castillo, C.; Bernabeu-Verdú, J. (2007). Diferencias entre los perfiles neuropsicológicos del síndrome de Asperger y del síndrome de dificultades de aprendizaje no verbal. *Revista de Neurología*, 45(12), 713-719.
- González Navarro, A. (2009). El Síndrome de Asperger. Guía para mejorar la convivencia escolar dirigida a familiares, profesores y compañeros. Madrid: CEPE.
- Molina, C. (2015). Mujer y Asperger. Doble estigma. *Maremagnum*, (19), 107-115.
- Olivar, J.S; Flores, M.V. y De la Iglesia, M. (2004). Relación entre teoría de la mente y comunicación referencial. Una explicación de los déficits pragmáticos en personas con autismo y Síndrome de Down. *Acción psicológica*, 3(1), 31-42.
- Peterson, C.C; Wellman, H.M; Slaughter, V. (2012). The mind behind the message: Advancing theory of mind scales for typically developing children, and those with deafness, autism, or Asperger Syndrome. *Child Development*, 8(2), 469-485.
- Regis Sansaloni, P.J. y Callejón Chinchilla, M.D. (2015). Del pictograma a la imagen: herramientas de comunicación y lenguaje en personas con síndrome de Asperger a través de recursos visuales para la inclusión social. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 10, 329-341.
- Rodríguez de Guzmán, N. et al (2002). ¿Cómo se estudia el desarrollo de la mente? Jornadas de Fomento de la Investigación de la Universidad Jaume I, Castellón. Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/80146/forum_2002_co.pdf?sequence=1
- Rondal, J.A (2007). Teoría de la mente y lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 27(2), 51-55.
- Sastre Fernández, P. (2013). Intervención en el lenguaje de alumnos con Trastorno del Espectro del Autismo (Tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, España.
- Scheeren, A. M; Koot, H.M.; Mundy, P.C.; Mous, L.; Begeer, S. (2013). Empathic Responsiveness of Children and Adolescents with High-Functioning Autism Spectrum Disorder. *Autism Research*, 6(5), 362-371.
- Tavano, A.; Pesarin, A.; Murino, V.; Cristani, M. (2014). Automatic Conversational Scene Analysis in Children with Asperger Syndrome/ High-Functioning Autism and Typically Developing Peers. *PLOS ONE* 9(1).
- Tine, M. y Lucariello, J. (2012). Unique Theory of Mind Differentiation in Children with Autism and Asperger Syndrome. *Autism Research and Treatment*, 2012, 1-11.
- Tirapu- Ustárriz, J. et al (2007). ¿Qué es la teoría de la mente? *Revista de Neurología*, 44(8), 479-489.
- Valdez, D. (2005). Teoría de la Mente, Memoria Autobiográfica y Síndrome de Asperger. Fundamentos para la intervención clínica y educativa. *Revista El Cisne*, 15(179).

Anexos

Anexo 1. Ejemplos de tareas mentalistas

a. Teoría de la falsa creencia de Sally y Anna

Una muñeca llamada Sally esconde una canica en su cesta y marcha y, a continuación, otra muñeca llamada Ana cambia la canica a su propia cesta. Posteriormente, al niño se le hace una serie de preguntas de control de la memoria, siendo la cuestión clave: “¿Dónde buscará Sally la canica?”. (Tirapu-Ustárrroz et al, 2007, p.481)

b. Historia del heladero

En un día caluroso de verano, John y Mary están sentados en el parque cuando ven llegar una furgoneta de helados. Como no llevan dinero encima, María decide ir a buscar la cartera a su casa. El heladero le asegura que esperará en el parque, pero al cabo de unos minutos, Juan ve cómo el heladero arranca la furgoneta para irse. Al preguntarle dónde va, el heladero contesta que se marcha a la zona de la iglesia porque en el parque apenas hay gente. Cuando el heladero va conduciendo camino de la iglesia, María le ve desde la puerta de su casa y le pregunta dónde va. Así, María también se entera de que estará en la iglesia. Por su parte, Juan, que no sabe que María ha hablado con el heladero, va a buscarla a su casa pero no la encuentra. El marido de María le dice a Juan que ella se ha ido a comprar un helado. Pregunta: ¿Dónde piensa Juan que María habrá ido a buscar al heladero?. (Tirapu-Ustárrroz et al, 2007, p.481)

c. Historias extrañas de Happé

Ironía: Un niño está mirando a un grupo de niños que se cuentan cosas y se ríen. Se acerca y les pregunta: “¿Puedo jugar con vosotros?”. Uno de los niños se gira y le dice: ‘Sí, claro, cuando las vacas vuelen, jugarás’. Preguntas: ¿Es verdad lo que dice el niño? ¿Por qué dice eso? (Tirapu-Ustárrroz et al, 2007, p.482)

Mentira: Aparecen dos niños, uno con un bote lleno de caramelos. El otro

le pregunta: “¿Me das un caramelo?” y el niño de los caramelos responde, escondiéndolos tras la espalda: “No, es que no me queda ninguno”. Preguntas: ¿Es verdad lo que dice el niño? ¿Por qué dice eso? (Tirapu-Ustárrroz et al, 2007, p.482)

d. Test de valoración de sensibilidad sensorial

Julia compró a su amiga Esther un jarrón de cristal como regalo de bodas. Esther hizo una gran boda y había tal cantidad de regalos que le fue imposible llevar la cuenta de qué le había regalado cada invitado. Un año después, Julia estaba cenando en casa de Esther. A Julia se le cayó una botella de vino sin querer sobre el jarrón de cristal y éste se hizo añicos. “Lo siento mucho. He roto el jarrón” dijo Julia. “No te preocupes” –dijo Esther–, nunca me gustó; alguien me lo regaló por mi boda”. Pregunta: ¿Ha dicho alguien algo que no debería haber dicho o algo inoportuno? (Tirapu-Ustárrroz et al, 2007, p.482)

e. Dilema del tren

Un vagón de tren se dirige sin control hacia un grupo de cinco operarios que realizan obras de mantenimiento en la vía. Todos ellos morirán aplastados por la máquina si no encontramos una solución. Usted tiene la posibilidad de apretar un botón que activará un cambio de agujas y desviará el tren hacia otra vía donde se encuentra un trabajador realizando obras de reparación. El vagón mataría a este hombre pero los otros cinco se salvarían. ¿Pulsaría el botón? (Tirapu-Ustárrroz et al, 2007, p.483)



Estudio comparativo de las actitudes y conocimientos de docentes y discentes ante niños con TEA

Domínguez Martín, María Inmaculada

*Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria. Curso 2017-2018
Universidad Rey Juan Carlos*

Tutor: Rayco H. González Montesino. Prof. URJC

Resumen

Hoy en día, luchamos por conseguir la plena inclusión de todos los alumnos. Por ello, es necesario que todo maestro conduzca el aprendizaje de sus estudiantes a partir de los intereses y necesidades de cada uno de ellos, e inculque en todos ellos valores y actitudes positivas hacia su inclusión. Así, el presente estudio se centra en comparar las actitudes y creencias de los alumnos y docentes de un centro antes y después de participar en una práctica inclusiva respecto a los alumnos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) con los que conviven diariamente.

Para iniciar este estudio descriptivo y comparativo sobre este tema, se han aplicado dos cuestionarios adaptados: uno para los docentes y el otro para los discentes, estando ambos basados en la escala Likert. Los encuestados son 13 docentes y 88 discentes.

Palabras clave

Inclusión, creencias, actitudes, Trastorno del Espectro Autista, Escala Likert.

Title

Comparative study of the attitudes and knowledge of teachers and students regarding children with TEA.

Resumen

Nowadays, we strive to achieve full inclusion of all students. For this reason, it is necessary that all teachers conduct the learning beginning with the interests and necessities of each and every student, and embed in them values and positive attitudes towards their inclusion. Therefore, the following study is focused on the comparison of the beliefs and attitudes of the students and teachers before and after a practice inclusion with students whit Autism Spectrum Disorder (ADS), with whom they live on a daily basis. To initiate a descriptive and comparative study of this topic, two different questionnaires have been applied and adapted for this research: one for the teaching staff and another for the students, both based on the Likert Scale. The interviewed were 13 teachers and 88 students from school situated in the North of Caceres.

Palabras clave

Immigration, inclusion, integration, socialization.

Introducción

En la actualidad, la educación no solo se basa en enseñar contenidos académicos, sino que para lograr una sociedad inclusiva e integradora debemos enseñar a nuestros alumnos una serie de valores. Así, podemos observar como muchos países han firmado acuerdos internacionales fomentando los derechos para la inclusión de los niños¹.

Asimismo, el interés por el TEA¹ ha fomentado movimientos mundiales para la búsqueda de accesos viables en relación a la intervención educativa de estas personas, para que la escuela, la familia y la sociedad puedan constituirse en espacios reales y adaptados para ellas (Díaz y Andrade, 2014).

Por todo ello, destacar que la motivación para la elaboración del presente trabajo surgió al comenzar a cursar las prácticas en un colegio de una ciudad situada al norte de Cáceres. Este colegio cuenta con un aula abierta, la cual es un aula especializada como medida de carácter extraordinario que, desde el principio de inclusión y normalización, va destinada a determinados alumnos con necesidades educativas especiales² graves y permanentes, que precisan apoyo extenso y generalizado de todas las áreas del currículo. En este curso 2017-2018 hay cuatro alumnos escolarizados con TEA, lo que nos animó a investigar las actitudes y creencias de los compañeros y docentes de estos alumnos acerca del TEA. A través de los resultados obtenidos podremos comprobar si dichas actitudes y creencias se modifican en favor de la inclusión, o no, de estos niños.

¹ A lo largo del trabajo utilizaré las siglas TEA para referirnos al Trastorno del Espectro Autista.

² A lo largo del presente trabajo utilizaré el género masculino para referirme a ambos sexos puesto que, siguiendo las aportaciones de la Real Academia Española, se puede utilizar el uso del género masculino para designar a todos los individuos independientemente del sexo al que pertenezcan. Tal y como se puede comprobar en el siguiente enlace: <http://www.rae.es/consultas/los-ciudadanos-y-las-ciudadanas-los-ninos-y-las-ninas>

³ A lo largo del trabajo utilizaré NEE para referirme a los alumnos con necesidades educativas especiales.

En la actualidad, la inclusión de todos los niños, independientemente de sus características y necesidades, es un tema fundamental puesto que aún seguimos encontrándonos con casos de exclusión en las aulas por razones como: la clase social, las características personales, la religión, el idioma, las habilidades, entre muchas otras. El fin de este trabajo es observar si las actitudes y creencias de los docentes y discentes cambian en relación al TEA a través de la participación en un proyecto multisensorial. Dicho proyecto ha sido pensado para que, a través de diferentes actividades, se eliminen las barreras pedagógicas favoreciendo la inclusión de los niños con TEA.

1. Marco Teórico

1.1. Alumnado con TEA

1.1.1. Concepto de TEA

El término autismo viene de la raíz griega "autos", que significa "uno mismo". Antiguamente este vocablo era utilizado para las personas que se sumergían en la fantasía para escapar de la realidad. Según la Confederación Española de Autismo (1994), podemos definir autismo como "una alteración que se da en el neurodesarrollo de competencias sociales, comunicativas, lingüísticas y de las habilidades para la simbolización y la flexibilidad" (Conferencia Española de Autismo, 1999)

Por consiguiente, fue incluido dentro de los Trastornos Generales del Desarrollo (TGD) de acuerdo con la clasificación tanto del "CIE-10" (OMS, 1992) como con la Clasificación Internacional del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales "DSM-IV-TR" (APA, 2000). En este sentido y, siguiendo las aportaciones de Banús (2013), podemos observar que los TGD comprendían un conjunto de trastornos que presentaban perturbación grave y generalizada en diferentes áreas del desarrollo, es decir, presentaban dificultades en: las habilidades para la comunicación, habilidades de interacción social y la presencia de comportamientos e intereses estereotipados. Además, entre los TGD se encontraba el autismo.

Banús (2013) verifica que, en la práctica, el término TGD solía utilizarse de manera similar al término de autismo, aunque realmente el término autismo era solo uno de los tipos de TGD que podíamos encontrar.

Más tarde, con la nueva publicación del Manual DSM V (como veremos más adelante de forma más detallada) aparece un nuevo término que sustituye al término de TGD, con ello me refiero al “Trastorno del Espectro Autista” (TEA). Así, siguiendo las aportaciones de Frith & Hill (2004), el TEA es un trastorno del desarrollo infantil, el cual se caracteriza por tener una dificultad para interactuar socialmente y comunicarse con los demás y por presentar comportamientos repetitivos e intereses restringidos a lo largo de su vida.

Otra definición de TEA más actualizada sería la siguiente: “el trastorno del espectro autista es un trastorno neurológico que se manifiesta antes de los 3 años de edad y su sintomatología es clara: existe una alteración en la interacción social, comunicación y los comportamientos, intereses y actividades son estereotipados” (Pérez & Artigas, 2014:7).

1.1.2. Diagnóstico del TEA

El TEA es un trastorno del desarrollo infantil, eso significa que se manifiesta en los tres primeros años de vida y se caracteriza por la ausencia de las competencias habituales para relacionarse, comunicarse, jugar o comportarse como los demás, siendo estas características básicas en el desarrollo de todos los niños. Para el diagnosticar si una persona presenta TEA, no existe ningún test ni prueba médica, sino que diagnóstico se realiza a través de la observación.

Lorna Wing (1988) diferencia tres áreas alteradas, también conocidas como “las tres alteraciones nucleares” o “la Triada de Wing”:

- Socialización.
- Comunicación.

- Imaginación.

Estas tres áreas son suficientes para representar de una manera fiable gran parte del comportamiento reconocido como específico y universal del autismo. La tríada de Wing⁴ es, hoy por hoy, la base para el diagnóstico del autismo y subyace a las clasificaciones internacionales tanto actuales como anteriores.

Por tanto, Trastorno del Espectro Autista (TEA) se convierte en el único diagnóstico posible. No es una enfermedad, pero puede estar asociado a muy diversos trastornos neurobiológicos y a niveles intelectuales muy variados.

Alonso (2008: 46) afirma la importancia que tiene el diagnóstico del autismo porque ello permitirá:

1. Establecer rápidamente una estrategia de tratamiento para el niño, un plan de atención global que atienda a todas sus necesidades.
2. Dar una explicación y una perspectiva a los padres, permitiendo que se impliquen, junto a los médicos y educadores, en la estrategia más beneficiosa para su hijo.
3. Permitir el acceso a servicios de apoyo.
4. Ampliar la investigación sobre las causas y tratamiento del autismo, posibilitando comparar las distintas opciones terapéuticas disponibles y sus resultados en otros niños.
5. Desarrollar el acceso del niño con autismo a una educación adecuada a sus circunstancias y que desarrolle todo su potencial.
6. Establecer un marco para las revisiones periódicas ya que facilitará que los profesionales puedan valorar los cambios que vayan surgiendo.

⁴ Destacar la publicación de Lorna Wing, concretamente en Wing L. (1998). El autismo en niños y adultos una guía para la familia. Barcelona: Paidós SAICF. Hace especial mención a la tríada de deficiencias de las personas con TEA, en su capítulo 9 (p. 111-122).

1.1.3. Clasificación de los TEA

A lo largo de los años no solo se ha intentado definir el TEA sino que también se ha intentado clasificar en función de las características y sintomatología que presentan estas personas. Así, actualmente contamos con dos sistemas de clasificación diagnóstica como son el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM)⁵ establecido por la Asociación Psiquiátrica Norteamericana y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Ministerio de Salud de Chile, 2011).

Según Martín (2013), profesor de Psiquiatría Infantil de la Universidad de Yale, la evolución conceptual del

“autismo” queda claramente definida si realizamos una revisión de su uso en el citado DSM.

1. En el DSM-I (1952) y en el DSM-II (1968) el “autismo” era considerado como un síntoma de esquizofrenia.
2. A partir del DSM-III (1980) se comenzó a hablar de “autismo infantil”.
3. En la revisión de la última versión, el llamado DSM-III-R (1987) incluyó el término “trastorno autista”.
4. Con la publicación del DSM-IV-TR (2000) se definen cinco categorías diagnósticas dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD):

DSM-IV	DSM-V
<p>Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno autista. • Trastorno de Rett. • Trastorno de Asperger. • Trastorno desintegrativo infantil o síndrome de Heller. • Trastorno generalizado del desarrollo (TGD) no especificado. 	<p>Trastornos del Espectro Autista (TEA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno autista. • Trastorno de Asperger. • Trastorno Desintegrativo Infantil. • TGD no especificado. • Desaparece el Síndrome de Rett.
<p>La definición diagnóstica del autismo se caracterizaba por tres síntomas (triada):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Deficiencias en la reciprocidad social b. Deficiencias en el lenguaje o en la comunicación. c. Repertorio de intereses y actividades restringido y repetitivo. 	<p>Se elimina la categoría sintomatológica y solo quedan dos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Deficiencias en la comunicación social (los problemas sociales y de comunicación se combinan). b. Comportamientos restringidos y repetitivos.

Tabla 1. Cambios del DSM-IV al DSM-V. / Recuperado de la Federación Autismo Galicia.

⁵ El DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) es un Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana Psiquiátrica. A través del

mismo se pueden diagnosticar diferentes trastornos mentales puesto que contiene descripciones, síntomas, entre otros criterios útiles para dicho diagnóstico.

- Trastorno Autista.
- Trastorno de Rett.
- Trastorno Desintegrativo Infantil.
- Trastorno Asperger.
- Trastorno Generalizado del desarrollo no especificado.

5. Por último el DSM-V⁶ (2013) establece una única categoría diagnóstica: Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Tomando como referencia las dos últimas versiones, exponemos en la Tabla Cambios del DSM IV al DSM V, los principales cambios que se han dado en la clasificación del autismo.

1.1.4. Características de los niños con TEA

El trastorno del espectro autista puede variar mucho de unas personas a otras y se caracteriza según el manual DSM-V (2014) por:

- Las personas con TEA presentan deficiencias persistentes tanto en la comunicación social como en la interacción social. Por tanto, tienen dificultades en: la reciprocidad socioemocional, conductas comunicativas no verbales, mantenimiento y desarrollo de relaciones sociales, etc. Por ello los niños con TEA presentan dificultades a la hora de relacionarse con los demás.

Con las argumentaciones de Martín, Cuesta y Murillo (2012), destacar que las alteraciones en la comunicación y en el lenguaje en los niños con TEA son muy comunes y podemos encontrarnos con una gran heterogeneidad. Puesto que, estos niños muestran una serie de características generales, pero aún, así son muy diferentes entre sí. Las características generales que comparten en el ámbito comunicativo son: dificultades

⁶En la tabla página podemos encontrar los nuevos criterios de diagnóstico en base al DSM-V: http://www.autismogalicia.org/index.php?option=com_content&view=article&id=321:dsm-5&catid=52:catnovas&Itemid=74&lang=es

en la comunicación no verbal (uso de la mirada, gestos...): muestran dificultades en la adquisición del lenguaje expresivo e incluso la ausencia del mismo; su lenguaje suele ser ecológico⁷; inversión pronominal⁸, etc. (Martínez Martín et al., 2012). Además, Riviére (1977) considera que, estas dificultades de relación social pueden provocar el aislamiento total o incluso puede existir cierto interés por relacionarse con los iguales, aunque la mayoría de las veces acompañada de una tangible conciencia de soledad.

- Las personas con TEA también muestran patrones de comportamientos en intereses restringidos y repetitivos. Estas conductas se caracterizan por: movimientos, utilización de objetos u habla estereotipada, insistencia en la monotonía, intereses restringidos e hiperactividad a estímulos sensoriales.

Respecto a las conductas repetitivas destacar, que dependen de cada niño y se caracterizan por ser: repetitivas, rígidas y con escasa funcionalidad. (Martínez Martín et al., 2012).

Las estereotipias motoras también son muy frecuentes en los niños con TEA, estas estereotipias suelen coincidir con balanceos, aleteos, movimientos repetitivos con las manos, etc. (Martínez Martín et al., 2012).

Respecto al deseo obsesivo de invariancia ambiental, Kanner (1945) señala que estos niños deben moverse en ambientes sin cambios y en el caso de que cambiase algo debemos anticipárselo con antelación.

Además, estos niños presentan intereses y preocupaciones restringidas que como destacan Gadía y Tuchman (2003)

⁷Ecolalia: es una perturbación del lenguaje, la cual consiste en la repetición de forma involuntaria de palabras o frases que el sujeto acaba de oír o pronunciar.

⁸Inversión pronominal: es un trastorno del lenguaje caracterizado por la ausencia del pronombre personal de la primera persona y sustitución del mismo por el pronombre personal de la tercera persona. Las personas con TEA utilizan el término le o él para referirse a ellos mismos, en lugar del yo.

y Chamorro (2011), estos intereses desmesurados, frecuentemente, son por determinados objetos o por parte de los mismos.

Entre estas características generales de los niños con TEA, debemos aclarar que las características principales que presentan estos niños son: dificultades en la interacción social, dificultades en la comunicación verbal y no verbal y dificultades en relación a sus intereses y comportamiento restringido y estereotipado. Además, adicionalmente de estas, se desprenden otros síntomas o características, citadas anteriormente.

1.2. Inclusión educativa de los alumnos con TEA

La educación es un derecho que todas las personas deben disfrutar y practicar en igualdad de condiciones. Por ello, se está luchando por eliminar la discriminación y segregación en todas sus manifestaciones, trabajando a través del establecimiento de legislación por la inclusión de todos los niños independientemente de sus características y necesidades.

En este sentido, cabe destacar que el concepto de educación inclusiva fue acuñado por la Conferencia Mundial de Salamanca sobre Necesidades Educativas Especiales (UNESCO⁹, 1994, citado en Ainscow, 2005).

La educación inclusiva nace, especialmente, de la sensibilidad social que los padres de niños con discapacidad crean tras realizar movimientos sociales en los que reclaman los derechos de sus hijos, en especial, el derecho de una educación en condiciones igualitarias al resto de niños. Y tiene entre sus objetivos principales aumentar la participación de todos los alumnos con NEE, eliminando así, tanto las barreras pedagógicas como las sociales, como podemos comprobar en las siguientes definiciones, según

⁹La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) se fundó el 16 de noviembre de 1945, con el propósito de crear habilidades favorables para el diálogo entre las diferentes civilizaciones, culturas y pueblos.

diversos autores. Según Rodríguez Moreno y Aguilera (2005), la educación inclusiva sugiere la participación y rendimiento de todos los alumnos. Por lo que, el profesorado debe atender a los niños con TEA como a cualquier otro alumno, teniendo en cuenta que, en muchas ocasiones, el profesorado cuenta con escasos recursos, estrategias y procesos en el marco de su práctica educativa. Por consiguiente, es necesario desarrollar y validar destrezas pedagógicas acordes a las necesidades de los alumnos con TEA, puesto que esta es la base para favorecer su inclusión educativa.

Por tanto, cabe destacar que la educación inclusiva ha sido y continúa siendo una preocupación central ya que se requiere que la escuela y el profesorado presenten una preparación eficaz para acoger a todos los niños y niñas:

El principio rector de este Marco de Acción es que las escuelas deben acoger a todos los niños independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, emocionales, lingüísticas u otras...Las escuelas tienen que encontrar la manera de educar con éxito a todos los niños, incluidos aquellos con discapacidades graves... (Conferencia de Salamanca. UNESCO, 1994, 59-60).

Basándonos en las aportaciones de Patterson (1995), la inclusión es una forma de vida, en la cual todos los individuos son valorados por sus diferencias y todos ellos pertenecen a un grupo. Por tanto, una escuela inclusiva es aquella en la que todos los discentes se sienten incluidos.

Blanco (2006) manifiesta que la educación inclusiva es consecuencia del principio de normalización, con ello se refiere, al derecho de todas las personas con discapacidad a participar en todos los ámbitos de la sociedad, recibiendo el apoyo necesario en base a las estructuras comunes de educación, empleo, salud, ocio y cultura y servicios sociales, reconociéndoles los mismos derechos que a cualquier ciudadano.

Dicho esto, destacar que en la legislación

actual publicada en el Boletín Oficial del Estado como Ley Orgánica 8/2013 de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa, establece que la escolarización de los alumnos con NEE será regida por los principios de normalización e inclusión, asegurando así, su no discriminación y la igualdad efectiva referida tanto al acceso como a la permanencia en el sistema educativo.

Centrándonos en la inclusión de los niños con TEA, podemos destacar que las personas con TEA presentan dificultad para empatizar con los demás, aunque en algunas ocasiones muestren interés por relacionarse con otras personas, llegando a desarrollar habilidades sociales, facilitando así su integración.

Pero, generalmente, los niños con TEA presentan bastantes dificultades para relacionarse socialmente, ya que, como hemos visto anteriormente, esta es una de las características principales del TEA.

Estas dificultades, según Baron-Cohen y Chaparro (2010), provienen de la carencia que presentan en cuanto a la teoría de la mente, impidiéndoles que se den cuenta de lo que los demás piensan, creen o desean; a esto se le conoce como "ceguera mental". Por ello, a estos niños les cuesta relacionarse y empatizar con los demás.

Así, para poder favorecer la inclusión de estos niños, podemos ayudarles a través de diferentes programas para que así trabajen el desarrollo de las habilidades sociales. Según Pujolàs (2008), a partir de estos programas los alumnos con discapacidad comienzan a interactuar y a relacionarse con sus iguales. Estos programas se basan en la participación de los niños en actividades comunes, compartiendo espacios y tiempos tanto dentro como fuera del aula. Por tanto, estos programas facilitarán la inclusión y socialización de estos niños.

Para concluir con este apartado, destacar que el entorno educativo es uno de los entornos más eficaces para favorecer la inclusión de los niños con TEA, ya que a través del mismo se ofrece la

posibilidad de trabajar desde los valores de convivencia y desde la aceptación de las diferencias, mediante la sensibilización del grupo-clase.

1.2.1. Legislación referente a la inclusión

La diversidad del ser humano en nuestro mundo es algo natural, por lo que es evidente encontrarnos en las aulas con una gran heterogeneidad de niños a los que debemos ofrecerles una atención individualizada para dar respuesta a sus necesidades.

Por ello, es necesario destacar la legislación vigente que hace mención a los alumnos con NEE, puesto que en este grupo se incluye al alumnado con TEA. A través de la legislación podremos observar qué medidas más idóneas se han incorporado para favorecer la inclusión de todos los alumnos con NEE.

Con la promulgación de la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE), los términos tanto de 'inclusión' como de 'normalización' comienzan a ser indispensables para la educación a nivel nacional. Todo ello procede de lo diferentes que somos los seres humanos entre sí. Poseemos una serie de capacidades y cualidades que nos hacen únicos y que nos diferencian de los demás. Dentro de esa diferencia, la LOMCE recoge, en su artículo 73, que existe una serie de alumnado que debido a sus diversidades funcionales requieren (por un periodo de escolarización o a lo largo de toda ella) una atención diferente a la ordinaria por presentar discapacidad o trastornos graves de conductas; estos alumnos son denominados alumnos con NEE. Los alumnos con Trastorno del Espectro Autista están incluidos en la categoría de alumnos con NEE debido a sus características.

Además, entre los elementos transversales del Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de Educación Primaria, concretamente en el artículo 10, se

encuentra el siguiente:

Las Administraciones educativas fomentarán la calidad, equidad en inclusión educativa de las personas con discapacidad, medidas de flexibilización y alternativas metodológicas, adaptaciones curriculares, accesibilidad universal, diseño para todos, atención a la diversidad y todas aquellas medidas que sean necesarias para conseguir que el alumnado con discapacidad pueda acceder a una educación de calidad en igualdad de oportunidades.

En cuanto a la Comunidad Autónoma de Extremadura, se publicó el Decreto 228/2014, de 14 de octubre, por el que se regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Este Decreto surgió del interés por apostar por una educación inclusiva donde haya altas expectativas de todos los alumnos, evitando la exclusión. El capítulo II de este Decreto está dedicado a las medidas de atención a la diversidad. El artículo 6 preconiza que las medidas de atención a la diversidad son todas aquellas que, en el marco de la escuela inclusiva, toman en consideración la ineludible realidad de que cada uno de los alumnos y alumnas es susceptible de tener NEE, sean estas específicas o no, especiales o no, y en consonancia con ellas, requiere una respuesta que haga posible acceder y permanecer en el sistema educativo en igualdad de oportunidades respecto al conjunto de alumnos y alumnas.

Las medidas de atención a la diversidad podrán ser: generales, ordinarias y específicas; las medidas específicas se clasifican en extraordinarias y en excepcionales.

1.3 Los conceptos de creencia y actitud ante el TEA

1.3.1. Conceptos de creencia y actitud

Para aproximarnos a nuestro objeto de estudio, es necesario hacer una revisión de las principales definiciones de los conceptos de creencia y de actitud dadas por diferentes autores.

Una 'creencia' puede definirse como "un estado disposicional adquirido, que causa un conjunto coherente de respuestas y que está determinado por un objeto o situación objetiva aprendidos" (Villoro, 1982:71).

Para Díez (2017) "es una verdad subjetiva, una convicción, algo que un sujeto considera cierto, y no debe ser confundida con la verdad objetiva, cuya correspondencia en la teoría del conocimiento es el concepto de saber" (p.128). Además, dicho autor afirma que, en una creencia, las personas no se relacionan directamente con lo real, sino que se relacionan directamente con la representación mental que se hacen de la misma.

Por otro lado, Rodríguez (1976, citado por Muñoz 2013) define 'actitud' como "una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotadas de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto" (p.120).

Para Allport (1935, citado por Fernández 2013), una actitud es "un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado" (p.9).

Ubillos, Mayordomo y Páez (2004) destacan que la diferencia entre creencia y actitud "es que si ambas comparten una dimensión cognitiva, las actitudes son fenómenos esencialmente afectivos" (p.3).

Por tanto, podemos observar que el concepto de creencia está estrechamente relacionado con el de actitud, puesto que una creencia condiciona a las personas para que actúen de una manera u otra. Esto quiere decir que si tenemos creencias negativas sobre los niños con NEE o sobre los niños con TEA, mostraremos actuaciones negativas y discriminatorias en relación a estas personas y si, por lo contrario, las creencias son positivas, las

actuaciones que mostraremos favorecerán su inclusión, tanto en el sistema educativo como en la sociedad.

1.3.2. Actitudes de los docentes respecto a los alumnos con NEE

Una vez aclarados conceptualmente los términos de creencia y actitud, es oportuno conocer cómo son las actitudes que muestran los docentes ante los alumnos con discapacidad.

En cuanto a las actitudes de los maestros de Educación Primaria frente al alumnado con NEE, podemos destacar el estudio llevado a cabo por Álvarez, Castro, Campo Mon y Álvarez-Martino (2005). En su investigación, para la cual utilizaron un cuestionario basado en la escala Likert que pasaron a 289 docentes de Educación Primaria, comprobaron que estos docentes muestran generalmente una actitud favorable ante los alumnos con NEE, aunque destacan que no es posible llevar a la práctica esta actitud debido a la falta de recursos y estrategias.

Para analizar las actitudes hacia el alumnado con discapacidad del profesorado de Educación Primaria y Secundarias, Bermejo et al. (2012) llevaron a cabo un estudio para el que se tomó una muestra de 937 docentes de Educación Primaria y 147 docentes de Educación Secundaria. Las conclusiones que se alcanzaron, tras la aplicación de una serie de cuestionarios, son que:

1. Los docentes de Primaria más jóvenes están más formados en la inclusión de estos niños,
2. La mayor parte de los docentes de Secundaria no se encuentran lo suficientemente preparados para la inclusión por la escasa formación que han recibido en relación a este tema, y
3. Existen diferencias de opinión de los profesores de Educación Primaria y los de Secundaria en relación a la integración y a la inclusión de estos niños.

Bermejo, Fajardo, Ruiz, Vicente y Brígido (2009) realizaron un estudio para

comprobar la actitud del profesorado de secundaria ante la integración del alumnado con discapacidad, para el cual elaboraron y aplicaron un cuestionario a 147 profesores de secundaria. La conclusión a la que llegaron es que la mayoría de los docentes creen que estos alumnos no están integrados por la falta de adecuación del sistema escolar; es decir, porque los contenidos educativos no se adaptan a sus necesidades, no se les prepara para una futura vida laboral, etc.

Por otro lado, Mercado, Di Gusto, Rubio y De La Fuente (2017) estudiaron las actitudes hacia la discapacidad en alumnado del grado universitario de Educación Infantil de Jaén. Compartimos la idea de estos autores de que es esencial que los futuros docentes adquieran las competencias y actitudes necesarias para mejorar la inclusión de sus futuros alumnos en las aulas. Mediante dicha investigación se comprobó que existen diferencias significativas en este tipo de actitudes en las personas que han estado en contacto con personas con discapacidad y las que no, mostrando una actitud más positiva las primeras y aquellas que tienen formación en cuestiones relacionadas con la discapacidad y todo lo que ella engloba.

Alemany y Villuendas (2004) realizaron un estudio sobre las actitudes del profesorado hacia el alumnado con NEE. En la muestra participaron 39 profesores y el instrumento utilizado para la recogida y análisis de la información fue tanto una entrevista como un cuestionario. Las principales conclusiones a las que llegaron estos autores son que los docentes:

1. Quieren, en general, mejorar la calidad educativa de todos sus alumnos.
2. Presentan dificultades a la hora de cambiar su metodología para adaptarla a todos los alumnos.
3. Piensan que no se sienten preparados para llevar a cabo la inclusión de los alumnos por múltiples motivos, siendo el principal la falta de formación.

A pesar de estas actitudes y pensamientos

negativos, los docentes consideran que es positivo tener un alumno con NEE en sus aulas, por todos los valores que le puede aportar tanto a él como al grupo.

Por otro lado, Antoinette (2002 citado en Ñauta y Karina, 2016) manifiesta que es fundamental la inclusión del alumnado con NEE en el aula ordinaria puesto que, en caso contrario, sus iguales pueden rechazarlos por múltiples motivos, destacando entre ellos las atenciones especiales que reciben por parte de los docentes.

Como conclusión a todos estos trabajos sobre las actitudes que muestran los docentes respecto a los alumnos con NEE podemos afirmar que, en general, aunque todos estén a favor de la inclusión de estos alumnos, la mayoría son conscientes del desconocimiento que presentan debida a la escasa formación en este ámbito para poder trabajar con ellos.

1.3.3. Actitudes de los discentes hacia sus iguales con NEE

Por otro lado, consideramos que también es necesario conocer cuáles son las actitudes que muestra el alumnado hacia sus compañeros con NEE. Galván y García (2017) condujeron un estudio para comprobar cómo los ambientes escolares integradores influyen en las actitudes de los niños hacia las personas con discapacidad. Este estudio escogió una muestra de 90 alumnos de Infantil y de Educación Primaria. Utilizaron un test tipo escala Likert y obtuvieron que los alumnos que pertenecen a colegios con apoyo en Educación Especial muestran actitudes más positivas. Es decir, que las personas que tienen contacto con otras que presentan discapacidad generan actitudes más favorables y empáticas hacia estas.

Suria (2012) realizó un estudio en el que analizó la opinión de los profesores sobre el grado de inclusión que tienen los alumnos con discapacidad en sus clases. Para ello, administraron un test a 116 docentes de etapas educativas diferentes y comprobaron que los alumnos suelen mostrar una actitud positiva ante los

alumnos con discapacidad, destacando que los de educación primaria muestran más empatía que los de cursos superiores. Además, Suria (2012) destaca que estos resultados son equivalentes a los de otras investigaciones, (Abós y Polanio, 1986; Alemany y Villuendas, 2004 y Flores, 2007)

En relación al ámbito universitario, Suriá, Rosser y Villega (2016), llevaron a cabo un estudio de cohortes sobre la evolución que se ha ido dando en las actitudes de 689 estudiantes universitarios con respecto a la discapacidad, y comprobaron que, en general, todos los alumnos muestran una actitud positiva, aunque los más jóvenes mostraban actitudes más positivas que los más longevos.

Sin embargo, no solo existen estudios sobre las actitudes que muestran los niños frente a la discapacidad; también encontramos otros que muestran cómo los docentes pueden, desde sus aulas, cambiar las actitudes de sus alumnos para que los niños con NEE se sientan incluidos, tanto en las aulas como en la sociedad.

Aguado, Alcedo y Martínez (2008) llevaron a cabo un estudio a través de un programa para observar el cambio de actitudes de 128 alumnos de Educación Primaria. El programa consistía en dar información directa e indirecta sobre las personas con discapacidad, así como mantener contacto directo con personas que presentan distintos tipos de discapacidades, ofreciéndoles también técnicas de ayuda para ofrecer a estas personas. Todo ello se realizó mediante una serie de sesiones que se llevaron a cabo después de pasar al alumnado un test tipo Likert para medir sus actitudes, con el que se hicieron dos grupos: uno experimental y otro control. Tras finalizar dicho programa se volvió a pasar el mismo test para comprobar si habían mejorado dichas actitudes. Concluyeron que el grupo experimental había obtenido mejores resultados que sus iguales del grupo control. Por tanto, las actitudes pueden cambiar a mejor y que, tanto el contacto directo con personas con discapacidad, como la información, el conocimiento y la formación en este

ámbito, favorece la sensibilidad de las personas hacia la discapacidad.

Alcedo, Gómez, Aguado, Arias y Rosalía (2013) realizaron otro estudio similar, aunque en este caso escogieron a una muestra de 100 discentes asignados al grupo experimental y 61 discentes al grupo control. Al igual que en el caso anterior, se utilizaron como métodos de cambio de actitudes la información y el contacto con personas con discapacidad, alcanzando resultados similares a los del estudio anterior.

Olaleye (2012, citado en Ñauta y Karina, 2016), concluye que las actitudes que muestran los iguales en relación a los niños con necesidades educativas específicas son positivas. Además, en dicho artículo se anima a que las intervenciones desde cada aula favorezcan la inclusión de todos los alumnos a través de las relaciones interpersonales.

En general, los estudios internacionales analizados coinciden en que los discentes muestran actitudes positivas hacia la inclusión de sus compañeros con NEE, aunque siempre depende de múltiples factores, siendo uno de los fundamentales la influencia del docente en el alumnado. Teniendo en cuenta que hace falta trabajar mucho en ellas para que puedan darse en las aulas porque la mayor parte de los estudios concluyen que, por unos motivos u otros, los niños con discapacidad aún siguen teniendo barreras pedagógicas en el ámbito escolar.

1.3.4. Actitudes de los docentes respecto a los alumnos con TEA

Una de las funciones principales que posee la escuela es incidir en la mejora de las prácticas educativas, concretamente del contexto en el que se encuentran estos niños con TEA, para mejorar su inclusión en el ámbito escolar. "La escuela, como institución educativa, tiene que estar al corriente de las necesidades presentes y futuras para formar a los niños y jóvenes para adaptarse al futuro, no al pasado" (Comellas, 2009, p. 62).

Sales, Molineor y Sanchiz (2001) hacen eco de que, para favorecer la inclusión de estos niños, es esencial que el docente trasmita a sus alumnos una serie de valores y una serie de actitudes favorables para la inclusión de los mismos. Así, para conseguir que los discentes muestren actitudes positivas ante sus compañeros con TEA es necesario que los docentes estén formados en dicho tema, tanto antes de ejercer su profesión, como seguir formándose de una manera continua y permanente en este ámbito de la inclusión y aceptación de alumnos con NEE.

Normalmente, cuando nos encontramos en un aula con un niño con TEA surgen muchos interrogantes sobre cómo debemos trabajar con ellos, cómo organizar y estructurar las actividades, cómo integrarles dentro de la clase, etc. En estos casos, nos enfrentamos a una serie de características y necesidades a las que debemos atender y dar respuesta, como son las conductas estereotipadas, un lenguaje muy limitado o nulo, hipersensibilidad ante diferentes estímulos, ausencia de empatía, dificultades para interactuar con el resto de compañeros, alta resistencia a cambios, entre otras.

Según las aportaciones de Booth and Ainscow (2002), cada uno de los discentes tiene derecho a ser educado e incluido en la misma aula que sus iguales. Por tanto, todo docente debe apoyar, crear y desarrollar estrategias de enseñanza-aprendizaje para todos los alumnos, independientemente de sus características, necesidades educativas, etc. Teniendo en cuenta esta premisa, para trabajar con un niño TEA en el aula hay que partir de la idea de que debe tener un tratamiento educativo individualizado (Molina, 2013). Esto suele ser una labor difícil por múltiples factores, destacando entre ellos la alta cantidad de alumnos que nos encontramos en las aulas y la correspondiente atención que debemos darles a todos y cada uno de ellos.

Muchos docentes tienen creencias erróneas y presentan un alto desconocimiento

sobre los niños con TEA y sobre cómo trabajar con ellos por diferentes motivos, entre los que destacan el no haber tenido nunca un niño con TEA en su aula o la falta de formación acerca de las personas con TEA. Esta actitud negativa influye en los alumnos de manera desfavorable, afectando a la inclusión de los mismos. Por tanto, es muy importante que los maestros conozcan las características y necesidades que los niños con TEA presentan y que transmitan a sus alumnos una actitud positiva, favoreciendo así la inclusión de los alumnos con TEA.

Sepúlveda (2008) realizó un estudio para conocer las actitudes del docente en un aula regular ante niños con NEE en general, y la integración-inclusión de niños con Asperger o TEA. Para obtener los resultados utilizó dos métodos: uno cualitativo y otro cuantitativo (cuestionario basado en escala Likert). El estudio concluye que los docentes deben conocer más sobre este tema y ofrece algunas orientaciones y claves para que las pongan en práctica en sus aulas, favoreciendo la inclusión de estos niños.

1.3.5. Actitudes de los discentes ante el TEA

En la actualidad, nos encontramos con muchas carencias en relación al conocimiento y las actitudes que muestra la sociedad ante las personas con TEA. Todo esto se debe a la falta de información y formación que reciben las personas acerca de la diversidad humana por motivo de discapacidad. Así, según Díaz (2002), debemos tener en cuenta que, dentro de los factores que determinan el éxito respecto a la atención a la diversidad, hay que destacar la actitud positiva de todos los agentes implicados en el proceso, considerándolo como uno de los factores más importantes.

Ahora bien, centrándonos en las creencias y actitudes que poseen los discentes ante el TEA, Díaz y Zuñiga (2015) señalan que según Delfos (2010), debido al desconocimiento sobre este tema, la inclusión de los niños con TEA en la

escuela regular es complicada, tanto por parte de sus compañeros como por la de los docentes. Esto es así porque estos niños deben enfrentarse a una serie de barreras, que Blanco (2006) denomina de acceso, permanencia y participación. Pero además de estas barreras, los niños con TEA presentan otras dificultades, refiriéndonos así a las relaciones con sus compañeros, ya que estos niños son vistos como raros (Ochs, Kremer-Sadlik y Gainer, 2001).

El trabajo de Díaz y Andrade (2014) acerca de la inclusión de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista también encuentra que los docentes expresan su necesidad de formación y capacitación para enseñar a estos niños dentro de sus aulas. Así, las actitudes de desconocimiento y descontrol frente a los niños con TEA que muestra el profesorado en sus aulas influyen en las actitudes de los alumnos frente a sus compañeros con TEA.

Sin embargo, el estudio realizado por Bush (2016) sobre la educación de los niños con TEA en Educación Primaria destaca que los docentes, aunque no tienen una formación específica sobre el autismo y desconocen cómo trabajar con estos niños, mostraron en general una actitud positiva. Esa formación al profesorado es fundamental para poder garantizar una educación inclusiva a estos niños e influir sobre el resto de alumnos para mejorar sus actitudes con sus iguales con TEA. Una solución para mejorar las actitudes y creencias, tanto de los profesores como de los iguales, en relación al TEA podría ser la estrategia elaborada por Navarro y Hernández (2017). Estos autores realizaron un estudio basado en una estrategia de aprendizaje colaborativo a través de las redes educativas, diseñada en el ámbito específico del autismo, para que los profesionales intercambiaran experiencias y se favoreciera la inclusión de estos niños. Esta estrategia obtuvo resultados positivos, puesto que los docentes pudieron conocer y aprender más sobre estos niños e incluirlos mejor en sus aulas.

La escuela de hoy en día pretende cambiar las actitudes negativas de

profesores y estudiantes hacia las NEE o la discapacidad, remplazándolas por actitudes de inclusión donde todos los alumnos disfruten de sus derechos sin ser excluidos. Por ello, con el presente trabajo pretendemos estudiar las creencias y actitudes que muestran los docentes y alumnos de un colegio respecto a los niños con TEA, antes y después de la puesta en práctica de un proyecto multisensorial.

2. Estudio Empírico

2.1. Objetivos de la investigación

2.1.1. Objetivo general

El objetivo general propuesto para este trabajo es el siguiente:

- Valorar si se han modificado las actitudes y creencias de maestros y alumnos hacia los niños con autismo escolarizados en el centro, mediante la puesta en marcha de una práctica inclusiva.

2.1.2. Objetivos específicos

Del objetivo general propuesto se derivan los siguientes específicos:

1. Analizar las creencias y actitudes de los alumnos ante sus compañeros con TEA.
2. Comprobar las creencias y actitudes de los maestros sobre el alumnado con TEA.
3. Adaptar varios cuestionarios que permitan evaluar las creencias y actitudes en relación al alumnado con TEA.

2.1.3. Hipótesis

Una vez hecha la revisión bibliográfica, y teniendo en cuenta los objetivos que pretendemos abordar con este estudio, nos han surgido una serie de conjeturas o creencias que trataremos de corroborar con nuestro trabajo. Estas hipótesis son las siguientes:

- Los maestros y alumnos del colegio cambiarán sus actitudes y creencias acerca del TEA una vez llevado a cabo el proyecto multisensorial.
- Los docentes, tras la realización del

proyecto multisensorial, tendrán un conocimiento más profundo sobre el TEA para trabajar con este alumnado dentro de su aula.

- Los alumnos tendrán mayor conocimiento de las características y necesidades de los niños con TEA, y sus actitudes serán más inclusivas, tras la realización del proyecto multisensorial.

2.2. Metodología

2.2.1. Método

La presente investigación es un estudio descriptivo y comparativo. Hernández, Fernández y Bautista (2014) señalan que los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p. 92). Además, Tamayo (2004) destaca que en los estudios descriptivos “el enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente” (p. 46).

En cuanto a los estudios comparativos, Piovani y Krawczyk (2017) hacen referencia a que “comparan no por el procedimiento en sí, sino como recurso analítico e interpretativo; la comparación posibilita a este tipo de análisis una exploración adecuada de sus campos de trabajo y el logro de los objetivos que se propone” (p.835).

Así, podemos justificar que nuestro estudio es descriptivo, ya que la finalidad de esta investigación es describir y especificar las actitudes y creencias que tienen los alumnos y docentes de un centro en relación al alumnado con TEA. Y hablamos de estudio comparativo debido a que los cuestionarios se pasarán dos veces tanto a los docentes como a los discentes con el fin de confrontar los resultados antes y después de la puesta en práctica de un proyecto multisensorial.

Además, la metodología utilizada para llevar a cabo esta investigación es cuantitativa, dado que, siguiendo las

aportaciones de Hernández et al. (2014), un enfoque cuantitativo “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p.4).

2.2.2. Instrumentos

Los cuestionarios suelen ser los métodos más utilizados en cuanto a la recolección de datos y estos son definidos como un conjunto de preguntas relacionadas con las variables que se pretenden medir (Hernández, et al. 2014).

El estudio cuenta con dos cuestionarios:

1. Uno para los docentes, adaptación que hemos hecho del cuestionario de Ñauta Ñauta y Ochoa Chalco (2016)
2. Y otro para los discentes, adaptado del cuestionario diseñado por González Sarmiento (2013).

Ambas herramientas utilizan la escala de Likert, apta para medir actitudes. Con ambos cuestionarios pretendemos medir las actitudes y creencias de maestros y alumnos de la etapa de Educación Primaria sobre el alumnado con TEA que asiste al aula abierta del colegio.

Elegimos la escala Likert porque es una escala de actitud de nivel ordinal. Arnao y Santisteban (2013, citado en Hernández, Fernández y Baptista 2010) afirman que la escala Likert consiste en “un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones o juicios para medir la reacción de los participantes en tres, cinco o siete categorías, y ante las cuales se solicita al sujeto que extreme su reacción eligiendo uno” (p.93). Para aplicar dichos instrumentos hemos dividido a la muestra en dos: por un lado, los docentes y, por el otro, los discentes.

El cuestionario para los alumnos consta de 20 ítems, mientras que el de los docentes está formado por 19 ítems. Además, ambos instrumentos constan de una primera parte para obtener datos personales relativos al género, edad y

curso escolar al que pertenecen como alumno, o en el que imparten clase.

Estos ítems se contestan, de acuerdo a la escala Likert, señalando una de las cinco alternativas de respuestas posibles: “Muy en desacuerdo”; “En desacuerdo”; “Indeciso”; “De acuerdo”; “Muy de acuerdo”. En el cuestionario para los alumnos hemos incluido en cada una de estas alternativas un emoticono para facilitarles la comprensión y respuesta. Además, destacar que en esta escala las frases que van en negativa se puntúan al revés. En concreto, en nuestros cuestionarios adaptados para los docentes, de las 19 oraciones hay 2 que son negativas. En cuanto a los cuestionarios elaborados para los niños, debido a su dificultad, se adaptaron los cuestionarios contando solo con una oración negativa.

2.2.3. Participantes

Debemos señalar que para nuestro estudio hemos utilizado una muestra no probabilística de carácter intencional. Argibay (2009) destaca que la muestra no probabilística utiliza el azar para la elección de los sujetos que van a formar la muestra. La muestra también fue de carácter intencional, porque pretendíamos estudiar las actitudes y creencias tanto de los alumnos de Educación Primaria como del conjunto de docentes del mismo centro educativo donde se encuentran escolarizados alumnos con TEA.

Por tanto, en la investigación han participado un total de 88 alumnos y 12 docentes, todos pertenecientes al CEIP. El rango de edad de los discentes osciló entre seis y doce años, mientras que el de los docentes se situaba entre 28 y 59 años. Del total de alumnos, 39 pertenecían al género femenino y 49 al masculino. En cuanto a los docentes, 3 eran hombres y 9 mujeres.

2.2.4. Procedimiento

Coincidimos con Hernández et. al. (2014, p.37) en que “una investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema”.

En este estudio realizamos, en primer lugar, una revisión documental sobre el TEA, las actitudes que muestran los docentes y discentes respecto a estos niños y la inclusión de los mismos en el ámbito educativo, siguiendo una serie de pasos.

Para localizar los artículos de revistas, publicaciones, tesis y demás material bibliográfico se ha hecho uso de diferentes bases de datos, siendo las consultadas las siguientes: DIALNET, REDALYC, Google académico, Google libros, entre otras. Cabe destacar que para encontrar información específica que permitiera realizar correctamente este trabajo se ha optado por utilizar una serie de términos claves, tanto en inglés como en español: actitudes/atitudes, TEA, inclusión/inclusion, creencias/beliefs, etc., para la posterior redacción del marco teórico.

A continuación, una vez realizado un boceto en relación a la estructura del trabajo y los temas a tratar, establecimos unos criterios de inclusión y otros de exclusión, quedándonos así con la información de mayor relevancia.

Criterios de inclusión:

- Publicaciones en forma de tesis, artículos, libros sobre TEA, entre otros.
- Publicaciones sobre TEA.

Criterios de exclusión:

- Publicaciones que carezcan de rigor científico.
- Publicaciones que no se ajusten a los objetivos propuestos.

Una vez establecidas dichas condiciones, procedimos a la búsqueda de información en las bases de datos anteriormente mencionadas. También se llevó a cabo una investigación manual de referencias bibliográficas, puesto que se acudió a diferentes bibliotecas de una localidad para la búsqueda de bibliografía relevante.

Una vez elaborado el marco teórico, nos centramos en la parte empírica. Esta parte requirió la aplicación de dos

cuestionarios, realizando una adaptación previa de instrumentos realizados por otros autores en estudios similares. Con estos cuestionarios pretendíamos medir la variación de las actitudes y creencias de docentes y discentes hacia el TEA de un colegio específico con alumnado con TEA después de la puesta en práctica de un proyecto multisensorial.

Este proyecto se llevó a cabo desde mediados de febrero hasta finalizar el curso 2017-2018. Con él se pretendía que todos los alumnos y docentes del colegio conociesen un poco más a estos niños con TEA, sus características, necesidades, sus capacidades, hobbies, etc., mostrándoles ante todo sus cualidades positivas. Para ello se diseñaron diferentes actividades, como: realizar excursiones a las que asistiesen estos niños, participar en el día del centro, actuaciones de navidad, asistencia con su grupo de iguales a la clase de educación física, visita al aula abierta de todos los niños y maestros del colegio para conocer cómo trabajan sus iguales, celebración del día del autismo, etc.

Aparte de todas estas actividades, el hilo conductor que dirigía dicho proyecto era la creación de un aula multisensorial para estos alumnos, con el fin de que cada clase escogiese un sentido y elaborase material para que estos niños pudiesen fomentar ese sentido. Además, cada docente debía comprometerse a informarse y a contarles cosas sobre el autismo a sus alumnos, para que estos fuesen comprendiendo qué era y en qué consistía. Por tanto, el principal objetivo de este proyecto era la toma de contacto de todos los miembros del colegio con el TEA, ampliando sus conocimientos y cambiando sus creencias, para así conseguir la plena inclusión de estos niños.

Una vez seleccionada la muestra, se habló con la directora para solicitarle que informara a los padres y docentes, a través de la reunión en la que se explicaba el proyecto y cómo se iba a llevar a cabo, sobre el objetivo de nuestro estudio y los cuestionarios que debían cumplimentar

tanto los alumnos como los docentes. Una vez realizada la reunión, y con el consentimiento de los padres y de todos los docentes, la directora del centro firmó a la investigadora principal un documento dándole permiso para pasar los cuestionarios y participar en el proyecto durante el transcurso de sus prácticas.

A continuación, la investigadora acudió al colegio para pasar los cuestionarios por primera vez, antes de la puesta en marcha del proyecto multisensorial. Fue por las clases para explicarles cómo debían realizar el cuestionario. En las clases de niveles inferiores, iban leyendo las preguntas entre todos y explicando a qué se refería cada una para que las fuesen comprendiendo, apoyándose en diferentes ejemplos.

Cada grupo tardó aproximadamente diez minutos en contestar el cuestionario. La investigadora estuvo presente durante la realización de los cuestionarios por parte de los alumnos de los diferentes cursos. Por el contrario, los cuestionarios dirigidos a los docentes fueron autoadministrados; es decir, la investigadora no estuvo presente cuando fueron cumplimentados.

Obtenidos los datos, procedimos a su transcripción en el programa estadístico de Excel para, posteriormente, realizar un estudio descriptivo y comparativo de los mismos con el objetivo de analizar las diferencias en la muestra en relación con los ítems planteados.

2.3. Resultados

Los resultados que hemos obtenido los presentaremos de forma diferenciada: por un lado, la información proporcionada por los docentes y, por el otro, la de los discentes.

En cuanto a los datos sociodemográficos de la muestra, contamos con un total de 88 alumnos (49 chicos y 39 chicas) y 13 docentes: 4 hombres y 9 mujeres.

En relación a los docentes encuestados, señalar que han participado todos los del centro; es decir, tanto los tutores de los

cursos encuestados, como los especialistas de las distintas áreas, como los docentes que imparten clase en Educación Infantil.

Curso	Nº de alumnos	Edad
1º curso	13 alumnos	6-7 años
2º curso	15 alumnos	7-8 años
3º curso	15 alumnos	8-9 años
4º curso	20 alumnos	9-10 años
5º curso	13 alumnos	10-11 años
6º curso	12 alumnos	11-12 años

Tabla 2. Edad y curso académico del alumnado encuestado. / Elaboración propia.

2.3.1 Resultados de las actitudes y creencias de los docentes ante el TEA

A continuación, se presentan los resultados de los docentes, destacando que algunos de los ítems más relevantes se presentarán en forma de gráficos y el resto de manera desarrollada.

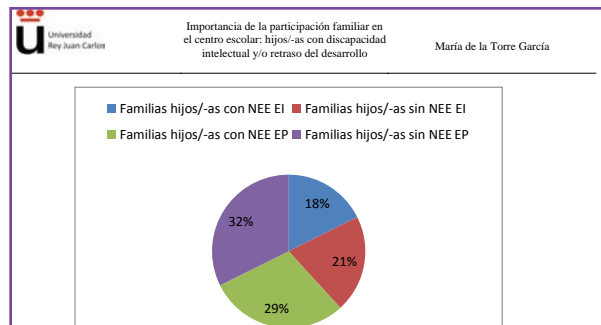


Figura 1. Comparación antes/después del ítem "me gustaría enseñar a los alumnos con TEA dentro de mi aula". / Elaboración propia.

En general, podemos percibir que, tanto en el primer test como en el segundo, la mayoría de los docentes están indecisos, es decir, no saben si les gustaría o no enseñar a los niños con TEA dentro de sus aulas.

Pero en el pos-test podemos observar cambios, ya que cinco de ellos muestran actitud positiva ante dicho ítem.

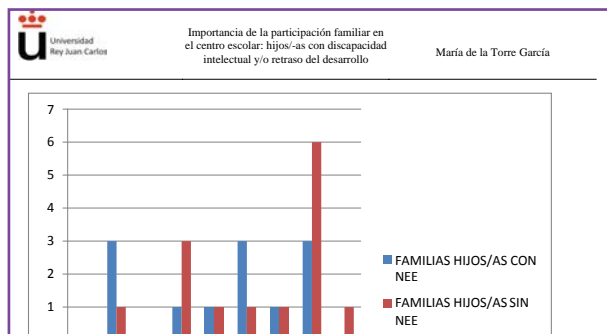


Figura 2. Comparación antes/después del ítem "las actividades en el aula regular deben ser adaptadas a los niños con TEA"./ Elaboración propia.

En esta Figura 2, podemos analizar que los resultados cambiaron en el antes y en el después, siendo el dato predominante en el primer test "de acuerdo" y en el segundo "indeciso".

Esto quiere decir que, tras la realización del proyecto, seis de los trece docentes están indecisos con la idea de que las actividades del aula regular deben ser adaptadas a estos alumnos.

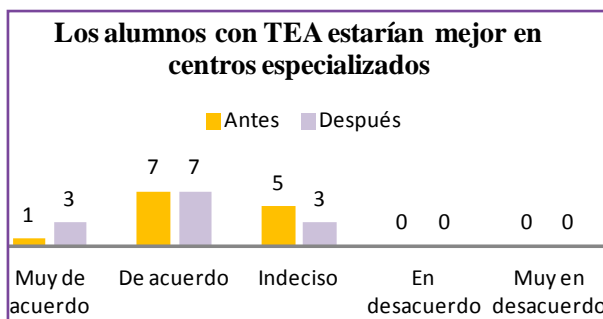


Figura 3. Comparación antes y después del ítem "los alumnos con TEA estarían mejor en centros especializados"./ Elaboración propia.

En esta Figura 3 podemos contemplar que el resultado predominante, tanto en el primer test como en el segundo, coincide con que siete de los trece docentes están de acuerdo con la idea de que los niños con TEA estarían mejor en centros especiales.

Observamos un cambio en relación a esta creencia, puesto que 2 de ellos pasan de estar indecisos a muy de acuerdo.

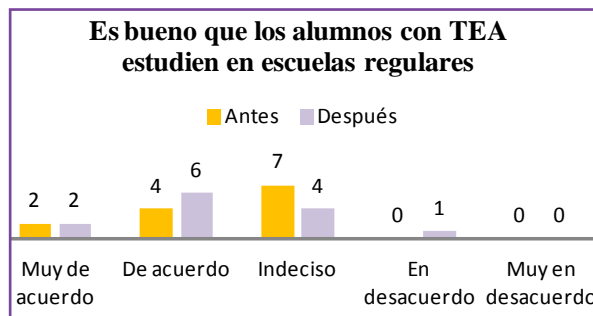


Figura 4. Comparación antes/después del ítem "es bueno que los alumnos con TEA estudien en escuelas regulares"./ Elaboración propia.

Analizando los resultados de la Figura 4 podemos percibir que, en el primer test, la mayoría de los docentes mostraban indecisión, puesto que no sabían si era bueno o malo que los alumnos con TEA estuviesen en el aula regular.

Sin embargo, en el pos-test, podemos observar que cambiaron de opinión, ya que el dato con más puntuación es "de acuerdo".

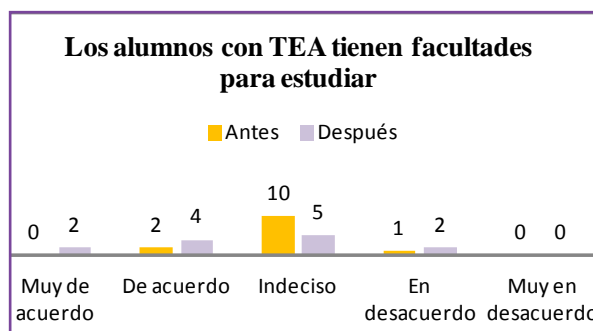


Figura 5. Comparación antes/después del ítem "los alumnos con TEA tienen facultades para estudiar"./ Elaboración propia.

En esta Figura 5 contemplamos que la respuesta predominante en el primer test es "indeciso", mientras que en el segundo test las respuestas son más variadas, aumentando el número de respuestas positivas.

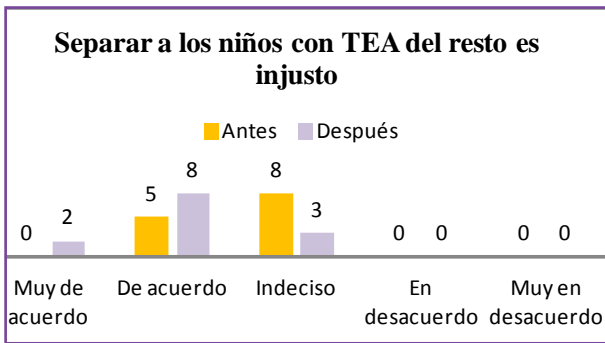


Figura 6. Comparación antes/después del ítem "separar a los niños con TEA del resto es injusto"./ Elaboración propia.

Apreciamos que, en un primer momento, la mayoría de los docentes están indecisos con esta afirmación, pero, en el pos-test, la mayoría de los docentes están "de acuerdo" con la afirmación de que es injusto que estos niños no estén con el resto.

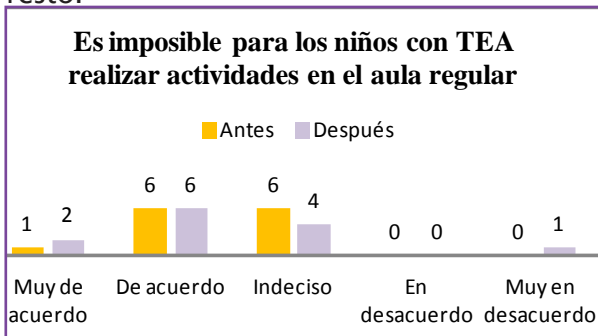


Figura 7. Comparación antes/después del ítem "es imposible para los niños con TEA realizar actividades en el aula regular"./ Elaboración propia.

En esta Figura 7 vemos que en el primer test, las respuestas predominantes (con el mismo número de personas) señalaron las opciones "de acuerdo" e "indeciso".

En el pos-test observamos una polarización en las respuestas que se modifican, ya que una persona pasa de "indeciso" a "muy de acuerdo" y otra a "muy en desacuerdo".

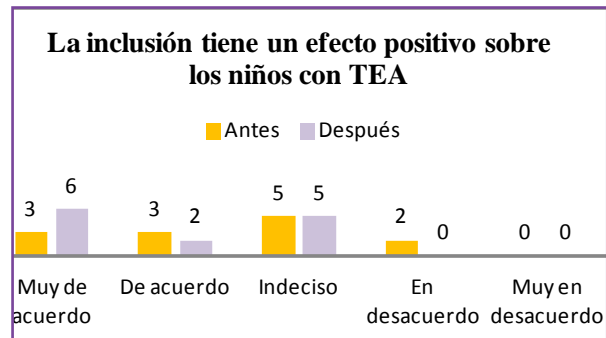


Figura 8. Comparación antes/después del ítem "la inclusión tiene un efecto positivo sobre los niños con TEA"./ Elaboración propia.

En esta Figura 8 podemos observar que las dos respuestas negativas obtenidas en el primer test se modifican en el pos-test, siendo todas las respuestas positivas.

En cuanto al resto de resultados obtenidos, destacar que el 100% de los docentes estaban en el primer test "muy de acuerdo" y "de acuerdo" con que los alumnos con TEA tienen un gran potencial para razonar. En cambio, en el segundo test el porcentaje bajo hasta el 61%.

El 100% de los docentes están "de acuerdo" y "muy de acuerdo" en ambos test con que los niños con TEA deben ser tratados igual que el resto de seres humanos, sin distinción. Lo mismo ocurrió con las afirmaciones "el aprendizaje de los alumnos con TEA se favorece con la intervención de especialistas" y "los niños con TEA tienen derecho a ser aceptados por los demás". En cambio, el 46% de los docentes en el primer test creen que los alumnos con TEA tienen capacidad y facultades para poder estudiar, y en el post-test el porcentaje se eleva hasta el 54%.

Por otro lado, la mayoría de los docentes, en concreto siete, muestran indecisión en ambos test sobre si la inclusión tiene más ventajas que inconvenientes.

En relación a la afirmación "los niños con TEA saben seguir las normas", en el primer test el 77% se mostraban indecisos, pero tras la realización del proyecto, el resultado predominante fue "de acuerdo" con un 54%. En cuanto a las actividades

recreativas que podemos encontrar para que los niños con TEA las compartan con sus iguales, ocho de los trece docentes en el primer test están "de acuerdo" con que sí que existen tales actividades, mientras que en el segundo test se suman tres docentes más a esta creencia.

Referido a la colaboración de los docentes con los especialistas para poder favorecer la inclusión de los alumnos con TEA, y reducir o eliminar así las barreras pedagógicas, podemos destacar que en ambos test la moda se corresponde con la opción "muy de acuerdo". Y por último, el 67% de los docentes en el primer test están "de acuerdo y "muy de acuerdo" con que el aprendizaje de los niños con TEA depende del buen desarrollo integral del aula, mientras que este porcentaje se eleva hasta el 92% en el pos-test.

2.3.2 Resultados de las actitudes y creencias del alumnado ante el TEA

Partiendo de las escalas Likert realizadas a los 88 alumnos para medir las actitudes y creencias ante los niños con TEA, mostramos las gráficas que hemos obtenido para la interpretación de los resultados. Veamos los datos obtenidos por los discentes en cada una de las diferentes preguntas que forman dicho cuestionario.

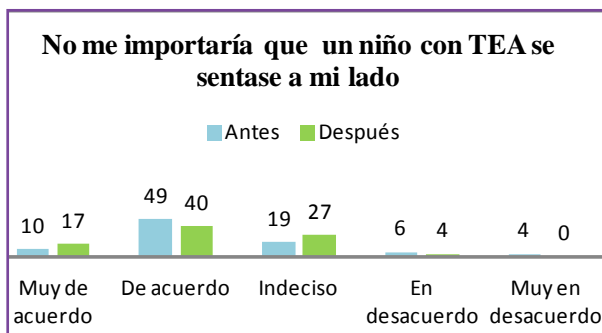


Figura 9. Comparación antes/después del ítem "no me importaría que un niño con TEA se sentase a mi lado"./ Elaboración propia.

Según los resultados que podemos observar en la Figura 9, después de la puesta en práctica del proyecto los alumnos mostraban una actitud relativamente más favorable en relación a

los alumnos con TEA, ya que disminuyen los que están "en desacuerdo" y los "muy en desacuerdo". No obstante, parece que los cambios no son muy significativos tras la realización del proyecto ya que también aumentan los "indecisos".

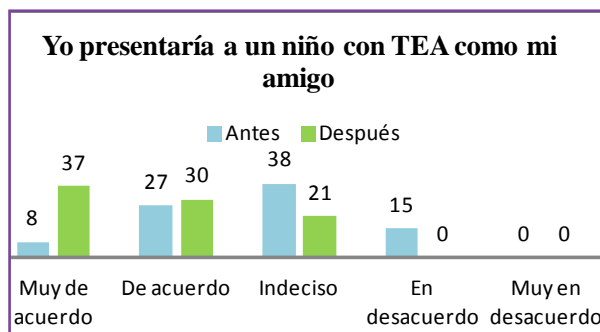


Figura 10. Comparación antes/después del ítem "yo presentaría a un niño con TEA como mi amigo"./ Elaboración propia.

Existen, en el primer test, tres respuestas claramente predominantes en el ítem de la Figura 10. Además, podemos observar que de los 15 alumnos que están "en desacuerdo", después no hay ninguno.

También baja la mitad de los indecisos, y hay un cambio significativo en los que están "muy de acuerdo".

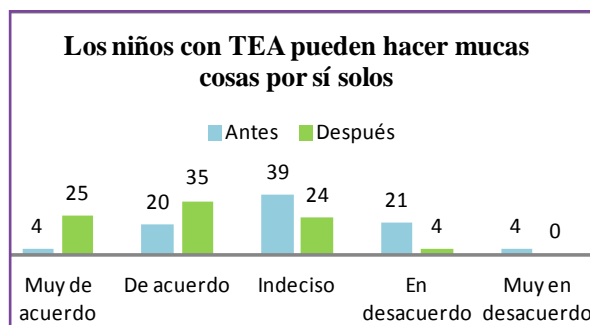


Figura 11. Comparación antes/después del ítem "los niños con TEA pueden hacer muchas cosas por sí solos"./ Elaboración propia.

En la Figura 11 observamos que, antes de la realización del proyecto, la mayoría de los alumnos estaban indecisos respecto a que los niños con TEA puedan hacer muchas cosas solos; tras el proyecto, la mayoría están de acuerdo en que sí pueden hacer muchas cosas por sí solos.

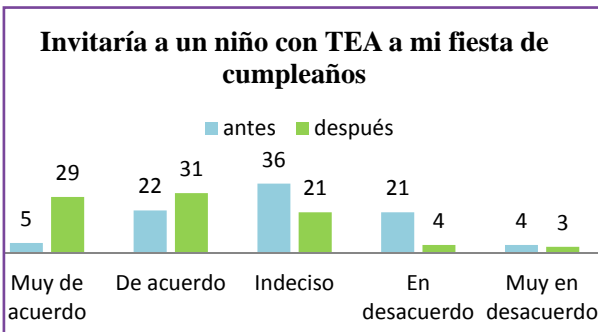


Figura 12. Comparación antes/después del ítem "invitaría a un niño con TEA a mi fiesta de cumpleaños"./ Elaboración propia.

En esta Figura 12 podemos ver cómo los resultados previos al proyecto eran más desfavorables que tras el desarrollo del mismo.

Así, tras conocer a estos niños, el resto de alumnos del colegio cambian de opinión mostrando una actitud más positiva y la mayoría está "de acuerdo" o "muy de acuerdo" en invitar a un niño con TEA a su fiesta de cumpleaños.

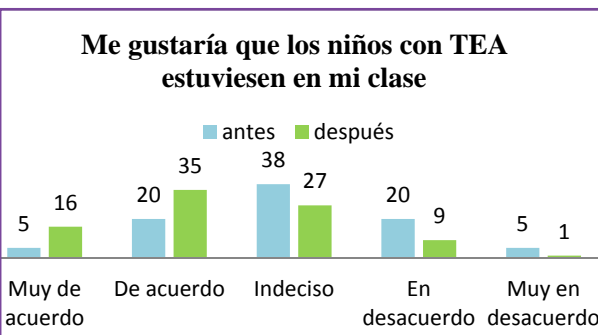


Figura 13. Comparación antes/después del ítem "me gustaría que los niños con TEA estuviesen en mi clase"./ Elaboración propia.

En general, podemos observar en los resultados que se reflejan en la Figura 13 que la mayoría de los niños están indecisos en el primer test ante la idea de que los niños con TEA estén en sus clases, pero una vez realizado el proyecto aumentan las actitudes positivas en relación a esta afirmación.

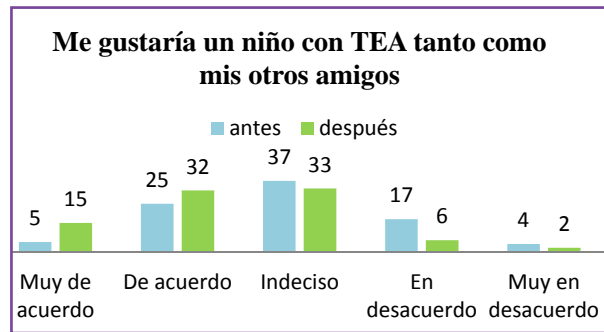


Figura 14. Comparación antes/después del ítem "me gustaría un niño con TEA tanto como mis otros amigos"./ Elaboración propia.

La mayoría de los discentes muestran actitudes neutras o positivas ante la afirmación de la Figura 14, observándose que en cierta medida los resultados son más favorables tras la realización del proyecto.

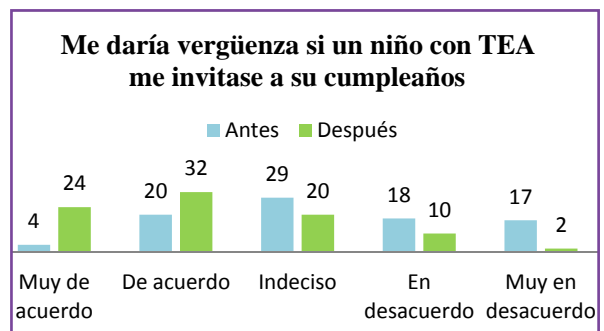


Figura 15. Comparación de resultados obtenidos en la escala Likert (discentes)./ Elaboración propia.

En la Figura 15 comprobamos algo que no concuerda con los resultados que hemos analizado en las respuestas anteriores: tras la realización del proyecto las respuestas son más negativas que antes de la realización del mismo.

Encontramos que hay un número elevado de respuestas que afirman, tras la realización del proyecto, que a los niños les daría vergüenza que los niños con TEA les invitasen a sus cumpleaños.



Figura 16. Comparación de resultados obtenidos en la escala Likert (discentes)./ Elaboración propia.

Otro resultado a destacar es el que se observa en la Figura 16. Es necesario ampliar el conocimiento de los discentes en relación a los alumnos con TEA, ya que, al realizar el proyecto y estar en contacto con los mismos, aumenta la curiosidad de los discentes por conocer más a sus compañeros con TEA.

En cuanto al resto de resultados obtenidos en los cuestionarios destacar los siguientes:

El 63 % de los niños, según el primer test, están "muy de acuerdo" con que a los niños con TEA les gusta jugar. Y en el pos-test el porcentaje se eleva hasta un 73%.

En relación a la afirmación "defendería a un niño con TEA si está siendo molestado", el 59% de los alumnos afirman que sí defenderían a sus compañeros antes de participar en el proyecto y, tras la participación en el mismo, el 71% de los niños muestran una actitud favorable ante dicho ítem.

Además, 70 de los 88 niños no están de acuerdo antes de la realización del proyecto con que los niños con TEA no requieran mayor atención de los docentes que el resto. Una vez realizado el mismo, 63 niños son los que no están de acuerdo.

En relación a si los discentes sienten pena o no por sus iguales con TEA, destacar que un 20% de los alumnos sienten pena por sus compañeros con TEA antes de la realización del proyecto y, en el pos-test, el porcentaje subió al 54%.

En cuanto a la afirmación "yo me sentiría con un niño con TEA", existen dos respuestas claramente predominantes: "muy de acuerdo" y "de acuerdo", con total de 40 respuestas entre ambas, subiendo en el post-test estas respuestas hasta 57.

También podemos observar un claro cambio de actitudes en la afirmación relacionada con "sentirse bien haciendo un proyecto para los niños con TEA", puesto que en el primer test el 45% de los alumnos estaban "muy de acuerdo" con dicho ítem, y en el pos-test el porcentaje ascendió hasta un 64%.

Respecto a "los niños con TEA tienen mucha diversión", en el primer test un 27% están "de acuerdo" y un 33% "indecisos". Tras la realización del proyecto, el porcentaje de esta creencia se eleva hasta el 72% con ambas respuestas.

También cabe destacar que el 34% de los alumnos muestran indecisión antes y después del proyecto respecto a la afirmación de que "los niños con TEA pueden hacer nuevos amigos",; es decir, no cambian la actitud. Sin embargo, en el primer test el 20% está de acuerdo y en el segundo test el porcentaje se eleva hasta el 32%.

Antes de participar en el proyecto, 18 de los 88 alumnos piensan que los niños con TEA necesitan mucha ayuda para realizar sus tareas, y 31 están "indecisos". Y después de participar en el mismo, son 55 discentes los que piensan que los niños con TEA necesitan mucha ayuda para realizar las tareas. Además, en el primer test, obtenemos que el 48% están "de acuerdo" con que los niños con TEA tienen interés en hacer muchas cosas y en el pos-test el porcentaje subió hasta 70%.

En la cuestión 19, destacar que en el primer test 28 de los alumnos están "de acuerdo" y "muy de acuerdo" en que disfrutarían al estar con un niño con TEA, elevándose hasta un total de 69 discentes esta actitud positiva en la realización del último test.

Ítems de los cuestionarios a docentes	MediaA	MediaD	MoA	MoD
Me gustaría enseñar a los alumnos con TEA dentro de mi aula	3,54	3,50	3	3
Los alumnos con TEA son inteligentes	4,00	4,42	4	4
Las actividades en el aula regular deben ser adaptadas para los alumnos con TEA	3,69	3,58	4	3
Los alumnos con TEA estarían mejor en centros especiales	3,69	4,08	4	4
Es bueno que los alumnos con TEA estudien en escuelas regulares	3,62	3,83	3	4
Los alumnos con TEA tienen potencial para razonar	3,69	3,92	3	4
Los alumnos con TEA deben ser tratados como seres humanos sin distinción	4,69	4,67	5	5
Los alumnos con TEA deberían estar integrados en las aulas con sus iguales	3,07	3,58	3	3
Los alumnos con TEA tienen facultades para estudiar	3,23	3,42	4	4
Los alumnos con TEA saben seguir las normas dentro del colegio	3,14	3,83	3	4
Separar a los niños con TEA del resto de niños es injusto	3,38	3,83	3	4
La inclusión tiene más ventajas que inconvenientes	3,54	3,33	3	3
Es imposible para los alumnos con TEA realizar actividades en el aula regular	3,62	3,83	3	4
El aprendizaje de los alumnos con TEA se favorece con la intervención de especialistas	3,93	4,25	4	4
La inclusión tiene un efecto positivo sobre los niños con TEA	3,77	4,17	3	5
Los niños con TEA tienen derecho a ser aceptados por los demás	4,08	4,42	4	5
Hay actividades recreativas que los alumnos con TEA pueden compartir con los demás	3,62	4,08	4	4
Para la inclusión de los niños con TEA debemos colaborar con los especialistas	3,92	4,33	4	5
El aprendizaje de los niños con TEA depende de un buen desarrollo integral	3,69	4,17	3	4

Tabla 3. Medias y modas (Mo) estadísticas obtenidas por los docentes en los ítems antes (A) y después (D) del proyecto. (Elaboración propia).

Ítems de los cuestionarios al alumnado	MediaA	MediaD	MoA	MoD
No me importaría que un niño con TEA se sentase a mi lado	3,63	3,80	4	4
Yo presentaría a un niño con TEA como mi amigo	3,37	4,18	4	5
Los niños con TEA pueden hacer muchas cosas por sí solos	3,32	3,92	3	4
A los niños con TEA les gusta jugar	4,01	4,57	4	5
Defendería a un niño con TEA que está siendo molestado	3,55	4,02	4	4
Los niños con TEA requieren mayor atención de los adultos	2,16	2,78	1	3
Siento pena por los niños con TEA	2,32	3,40	3	4
Invitaría a un niño con TEA a mi fiesta de cumpleaños	3,03	3,90	3	4
Me gustaría que los niños con TEA estuviesen en mi clase	3,00	3,64	3	4
Me gustaría un amigo con TEA tanto como mis otros amigos	3,11	3,60	3	3
En clase yo me sentaría con un niño con TEA	3,23	3,84	4	4
Me sentiría bien haciendo un proyecto escolar con los niños con TEA	3,53	3,90	3	4
Los niños con TEA tienen mucha diversión	3,14	3,90	4	4
Me daría vergüenza que un niño con TEA me invitase a su fiesta de cumpleaños	3,73	3,75	3	4
Los niños con TEA pueden hacer nuevos amigos	2,98	3,97	3	4
Los niños con TEA necesitan mucha ayuda para hacer las cosas	2,59	3,61	3	3
Los niños con TEA están interesados en hacer muchas cosas	3,28	4,00	3	4-5
Me gustaría conocer más a los niños con TEA	3,34	4,07	4	4
Disfrutaría al estar con un niño con TEA	3,05	4,22	3	4
Sabría qué decirle a un niño con TEA	2,45	4,14	2	5

Tabla 4. Medias y modas (Mo) estadísticas obtenidas por los alumnos en los ítems antes (A) y después (D) del proyecto. / Elaboración propia.

Por último, señalar que la mayoría de los niños hicieron referencia a que no sabían qué decirle a un niño con TEA. En concreto, 49 estaban “en desacuerdo” y 26 estaban “indecisos” con esta afirmación, mientras que en el pos-test eran solo 4 niños los que no sabían qué decirles a sus iguales con TEA y 18 niños seguían indecisos.

Como conclusión a todo este estudio, veamos a través de las tablas anteriores cómo han ido los docentes y discentes cambiando, o no, sus creencias y actitudes tras la participación en el proyecto multisensorial. Para ello, y teniendo en cuenta que lo que estamos valorando son actitudes, utilizamos la moda estadística. No obstante, hemos incluido también la media para aquellos casos en los que la información de la moda no sea suficiente para observar los cambios.

En la Tabla 3 podemos observar que, en la mayoría de los casos, las actitudes y creencias de los docentes se mantienen igual o su cambio es poco relevante. Destacando que los ítems que han cambiado a mejor son: 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19. Solo en los ítems 1, 3 y 7 podemos ver, a través de la media, que los resultados tras la realización del proyecto son desfavorables. Y en relación a la moda, solo el ítem 3 es negativo tras la realización del proyecto.

En general, podemos observar en la Tabla 4 que los resultados obtenidos tras el proyecto por los discentes son más positivos y relevantes que los de los docentes.

3. Discusión y conclusiones de la investigación

3.1. Discusión y conclusiones

Referente a los resultados obtenidos por los docentes, podemos destacar que estos están indecisos ante la acción de enseñar a los alumnos con TEA en sus clases. Sin embargo, Campo Mon y Álvarez-Martino (2005) y Alemany y Villuendas (2014) mencionan en sus investigaciones que los docentes muestran actitudes

positivas hacia la inclusión de los niños con NEE, pero no tienen los suficientes conocimientos para llevar a la práctica estas actitudes, pudiendo ser esta una posible causa de que los docentes de nuestro estudio muestren esta indecisión. En cuanto a la cuestión referida a cambiar las actividades del aula para poder ajustarlas a los alumnos con TEA, en los resultados obtenidos hemos observado que la mayoría de los docentes no están de acuerdo con ello, por lo que en estudios como el de Bermejo, Fajardo, Ruiz, Vicente y Brígido (2009) obtienen resultados totalmente diferentes a los nuestros. En su caso, el grupo de docentes estudiado señalan la necesidad de adaptar el sistema educativo para fomentar la inclusión de todos los alumnos. Además, destacar que, según Booth and Ainscow (2002), todos los discentes tienen derecho a ser educados e incluidos en las mismas aulas que el resto, coincidiendo con los datos obtenidos en nuestro estudio en el ítem que afirma que los niños con TEA deben estar integrados en las aulas con sus iguales.

Por otro lado, en base a los resultados obtenidos por los discentes, enfatizar que son bastante positivos y esto puede deberse, tal y como señala Galván y García (2017), a que los niños que se encuentran en colegios con apoyos en Educación Especial muestran actitudes más positivas en relación a sus compañeros con NEE. Esto ocurre en el centro objeto de nuestro estudio, puesto que cuentan con compañeros con TEA en un aula abierta.

En cuanto a los resultados obtenidos por los discentes, a modo general, podemos destacar que al realizar el primer test los resultados coincidían con las aportaciones de Ochs, Kremer-Sadlik y Gainer (2001): los niños con TEA eran vistos como raros por sus iguales, ya que nuestros resultados muestran que la mayoría de los compañeros de estos niños sentían pena por ellos, les daba vergüenza que les invitasen a sus cumpleaños, estaban indecisos en si estos tenían diversión o no, etc. Teniendo en cuenta todos los resultados descritos y la interpretación que hemos realizado de los mismos, a la hora

de plantearnos llevar a cabo este estudio pretendíamos alcanzar una serie de objetivos, entre los cuales el principal era: valorar si se han modificado las actitudes y creencias de maestros y alumnos hacia los niños con autismo escolarizados en el centro mediante la puesta en marcha de una práctica inclusiva.

Puesto que los objetivos específicos llevan a la consecución del general, ya que pretendían analizar las actitudes y creencias de los docentes y discentes y adaptar cuestionarios para poder realizar esta investigación, podemos afirmar que todos los objetivos propuestos se han alcanzado en este trabajo. Así, podemos afirmar que el alumnado ha modificado sus actitudes de forma positiva frente al alumnado con TEA, mientras que con el profesorado, aunque hay cierto cambio a favor de la inclusión de este alumnado, existen otras afirmaciones que muestra que las actitudes se mantienen igual o bien muestran resultados desfavorables.

En relación a la primera hipótesis, la cual hace referencia que tras la realización del proyecto los docentes y discentes cambiarán su actitud, destacar que coincide con los objetivos que acabamos de mencionar y, por tanto, se confirma. Pero además de lo expuesto anteriormente, es cierto que los discentes mostraban actitudes positivas antes de participar en el proyecto, aunque tras la realización del mismo los resultados mejoraron en la mayoría de ítems. En cambio, los resultados obtenidos por los docentes en el post-test son similares a los obtenidos en el primero o incluso peores. Esto quiere decir que las actitudes y creencias de los docentes no han variado mucho tras la realización del proyecto multisensorial. Sin embargo, es necesario destacar que en ambos grupos hemos encontrado algunas mejorías notables como, por ejemplo: los docentes en el post-test están de acuerdo en que la inclusión conlleva mejoría para los alumnos con TEA, al igual que están muy de acuerdo con que los alumnos con TEA deben ser aceptados por los demás. Y, en relación a los discentes, destacar que se dio un

gran cambio en cuanto al primer test en el que los niños no sabían qué decirle a un niño con TEA, mientras que en el pos-test cambiaron totalmente sus conocimientos y, como consecuencia, su actitud. Además, debemos señalar que tras la administración del test y análisis de los resultados nos hemos dado cuenta de que algunas de las afirmaciones planteadas como ítems son lógicas y los datos obtenidos no sirven para extraer conclusiones, ya que, aunque los docentes pensarán lo contrario, consideramos que no lo pondrían por escrito.

En cuanto a la hipótesis referida a que los docentes de que, tras la realización del proyecto, ampliarían sus conocimientos sobre el TEA, consideramos que no podemos afirmarla ni desmentirla. Creemos que, aunque ciertos ítems podrían servir para extrapolar posibles conocimientos del profesorado sobre esta materia, no podemos aseverar un cambio significativo en tales conocimientos sobre el TEA. Por tanto, debemos reconocer que hubiera sido necesario para tal fin diseñar otros instrumentos específicos que nos ayudaran a valorar esa modificación, o no, de conocimientos.

Lo mismo ocurriría en este aspecto en última hipótesis, sobre el cambio de conocimientos del alumnado. Sin embargo, la parte que planteaba que los alumnos tendrán actitudes más inclusivas ante estos niños una vez realizado el proyecto multisensorial, se ha comprobado que es cierta. Así, los discentes muestran actitudes y creencias más positivas según la escala Likert en el pos-test. Aunque la mayoría son resultados positivos, también consideramos que pueden existir errores o incongruencias en los datos, que pueden haber sido causados por dificultades en la comprensión por parte de los niños o por haberles dado mal las instrucciones. EN concreto, el ítem "me daría vergüenza que un niño con TEA me invitase a su fiesta de cumpleaños", ya que no concuerda con los resultados obtenido en la afirmación "yo invitaría a un niño con TEA mi fiesta de cumpleaños".

3.2. Limitaciones de la investigación

Las conclusiones que se derivan de esta investigación deben considerarse desde el marco de las limitaciones inherentes a las circunstancias en las que se ha llevado a cabo este trabajo. Y para poder sopesarlas en su justa medida y facilitar posibles reflexiones, manifestamos que las limitaciones que han influido en su realización han sido las siguientes:

- En cuanto a la parte teórica del trabajo, creemos que no hemos encontrado estudios suficientes para poder desarrollar apartados como el de las creencias de los docentes y discentes en relación a los alumnos con NEE y a los alumnos con TEA.
- Esta investigación no pretende ser generalizada más allá de la realidad estudiada, puesto que como hemos podido comprobar, hay estudios que muestran resultados diferentes.
- Son múltiples los factores que influyen en las actitudes y creencias de las personas. En esta investigación solo hemos tenido en cuenta algunos de ellos, siendo otro, por ejemplo, si los encuestados tienen o no un familiar con NEE.
- En cuanto a los instrumentos utilizados para obtener información, destacar que, aunque estén basados en la escala Likert, la cual es una de las más utilizadas para medir actitudes, debemos ser conscientes de que es muy complicado medir con exactitud las actitudes de las personas por los múltiples factores que influyen en ellas.

Aunque son varias las limitaciones que conlleva este trabajo, debemos aclarar que ninguna de ellas creemos que haya imposibilitado la realización del mismo.

3.3. Líneas del futuro

Tras comprobar que las actitudes han ido cambiando, en algunos casos, tras la realización de una práctica inclusiva, siendo esta el proyecto multisensorial, podríamos plantearnos la siguiente

pregunta: ¿Cómo podríamos seguir mejorando estas actitudes?

Para ello, podría realizarse de una propuesta de mejora para el plan llevado a cabo, para poder así seguir fomentando estas actitudes ante el TEA, a través de talleres, charlas de especialistas, entre otras muchas actividades. Siendo esta propuesta otro posible trabajo.

Además, este estudio puede ampliarse para poder estudiar los diferentes factores que influyen en las actitudes positivas o negativas ante la inclusión de los niños con TEA, pudiendo llegar a ser un estudio general.

4. Bibliografía

- Acedo, M. A., Gómez, L.E., Aguado, A.L., Arias, B. y González, R. (2013). Eficacia del contacto en información como técnicas de cambio de actitudes hacia personas con discapacidad en niños de Educación Primaria. *Universitat Psychologica*, 12(2), 493-504.
- Aguado, A.L., Alcedo, M.A., Martínez, B. (2008). Cambio de actitudes hacia la discapacidad con escolares de Primaria. *Psicothema*, 20(4), 697-704.
- Alemany, I., Villuendas M.D. (2004). Las Actitudes del Profesorado hacia el Alumnado con Necesidades Educativas Especiales. *Covergencia*, 11(34), 183-215.
- Álvarez, M., Castro, P., Campo-Mon, M.A. y Álvarez-Martino, E. (2005). Actitudes de los maestros ante las necesidades educativas específicas, *Psicothema*, 17(4), 601-606.
- American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagney Lifante, A. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a ed.)*. Madrid [etc.]: Editorial Médica Panamericana.
- Arnao, M. y Santisteban, P. (2013). Competencia comunicativa y mapas conceptuales. Validación de una escala Likert. *UCV HACER. Revista de*

investigación y cultura, 2(1), 83-99.

- Banús Llord, S. (2013). Psicodiagnos. es: Psicología Infantil y Juvenil. [en línea]; disponible en: <http://www.psicodiagnos.es/areaclinica/trastornosocialesintelectuales/tgdcaracteristicas/index.php> [visitado el 18 de abril de 2018].
- Baron-Cohen, S. y Chaparro, S. (2010). Autismo y Síndrome de Asperger. Madrid: Alianza.
- Bermejo, M. L., Fajardo, M.I., Ruíz, M.I. Vicente, F. y Brígido, M. (2009). Actitud del profesorado de secundaria ante la integración del alumnado con discapacidad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 23-30.
- Bermejo, M. L., Fajardo, M.I., Ruíz, M.I. Vicente, F. Borrachero, A.B. y Brígido M (2012). Actitud del profesorado ante la integración del alumnado con discapacidad y as diferencias entre los colectivos de Primaria y Secundaria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 19-27.
- Blanco, R. (2006). La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la escuela de hoy. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación (REICE)*, 4(3), 1-15. [en línea]; disponible en: <Http://www.riace.net/arts/vol4num3/art1.htm> [visitado el 1 de abril de 2018].
- Bush, B. (2016) Educating children with Autism Spectrum Disorder within the Primary Years Program framework. Unpublished manuscript.
- Chamorro, M (2011). El trastorno del espectro autista: Intervención educativa. *Pedagogía Magna*, (3), 53-66.
- Confederación Española de Autismo (1994) [en línea]; disponible en: <http://www.fespau.es/autismo-tea.html> [visitada el 19 de marzo de 2018].
- Decreto 228/2014, de 14 de octubre, por el que se regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Delfos, M.F. (2006). *A Strange World- Autism, Asperger's Syndrome and PDD-NOS*. Filadelfia: Jessica Kingsley Publishers.
- Díaz, E. y Andrade, I. (2014). El Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la educación regular: estudio realizado en instituciones educativas de quinto, Ecuador. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 163-181.
- Frith, U. & Hill, E. (2004). *Autism, mind and brain*. Oxford: Oxford University Press.
- Gadía, C.A & Tuchman, R.F. (2003). Manejo de los niños con trastorno del espectro autista. *Revista Neurología*, 36(2), 166-173.
- Galván, J.L. y García I. (2017). Actitudes de los pares hacia niños y niñas en condiciones de discapacidad. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 17(2), 1-25.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, Mª. P. (2014). *Metodología de la Investigación (6ª. Ed.)* México D.F.: McGraw-Hill.
- Kanner, L. (1945). En defensa de las madres. Como criar hijos a pesar de los más "fervientes" psicólogos. Buenos Aires: PAIDÓS.
- Díaz, M. (2002). El factor actitudinal en la atención a la diversidad. *Revista de Currículum y revisión de profesorado*, 6(1-2), 151-165.
- Díez, A. (2017). Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37 (131), 127-143
- Federación Autismo Galicia (1995). [en línea]; disponible en: http://www.autismogalicia.org/index.php?option=com_content&view=article&id=321%3Adsm-5&catid=52%3Acatnovas&Itemid=74&lang=es [visitada el 23 de

marzo de 2018].

- Fernández, R. (2013). Actitudes y comportamiento social. (Trabajo de Fin de Grado). Universitat Jaume I.Castellón.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo de Educación modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa.
- Martínez, M^a. A., Cuesta, J.L y Murillo, E. (2012). Todo sobre autismo. Tarragona: Altaria.
- Martín, A. (2013). La Nueva Definición del Autismo en el DSM-V. Recuperado el 23 de Marzo de 2018 <http://autismomadrid.es/agenda/la-nueva-definicion-del-autismo-en-el-dsm-v/>
- Ministerio de Salud. (2011). Guía de práctica clínica de detección y diagnóstico oportuno de los trastornos del espectro autista (TEA): Santiago: MINSAL
- Muñoz, J.F. (2013). Las actitudes investigativas en la formación escolar. *Praxis & Saber*, 4(8), 109-133.
- Navarro, M.J. y Hernández E. La colaboración entre profesorado de aulas específicas de autismo para promover el intercambio profesional para la inclusión educativa. *Perfiles Educativos*, 39(156), 58-71.
- Ñauta M. E. y Karina O. (2016). Actitudes de los pares frente a la inclusión de compañeros con discapacidad en el aula (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Ochs, E; Kremer-Sadlik, T.; Solomon, O. y Gainer Sirota, K (2001). Inclusion as social practice: Views of children with autism. *Social Development*, 10(3), 399-419.
- Ortiz, J.M. (2006). Guía descriptiva para la elaboración de protocolos de investigación. *Salud en Tabasco*, 12(3), 530-540.
- Pérez, I.P. y Artigas, J. (2014). El autismo en el primer año. *Revista Neurología*, 58(1), 117-121.
- Piovani, J.I. y Krawczyk, N. (2017). Los estudios comparativos: algunas notas históricas, epistemológicas y metodológicas. *Educação & Realidade*, 42(3), 821-840.
- Pujolàs Maset, P. (2008). Nueve ideas clave, el aprendizaje cooperativo. Barcelona: Grao.
- Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria.
- Sales, A., Molinero, O. y Sanchiz, M.L. (2001). Actitudes hacia la atención a la diversidad en la formación inicial del profesorado. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 4(2), 1-7.
- Suria, R. (2012). Discapacidad e integración educativa: ¿Qué opina el profesorado sobre la inclusión de estudiantes con discapacidad en sus clases? *Revista Española de Orientación y Psicología*, 23(3), 96-109.
- Suriá R., Villegas E. y Rosser A. (2016). Estudio de cohortes sobre la evolución actitudinal de los estudiantes hacia discapacidad. *Investigación, innovación y enseñanza universitaria: enfoques pluridisciplinares*, 2854-2865.
- Tamayo, M. (2004). "El proceso de la investigación científica". Limusa: México.
- Ubillos, S., Mayordomo, S. y Páez, D. (2004). Actitudes definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. *Psicología social, cultural y educación*. 301-326.
- UNESCO (1994). Declaración de Salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales. París.

Anexos

Anexo I. Cuestionario para los docentes

CUESTIONARIO PARA MAESTROS/AS SOBRE LA INCLUSIÓN DE LOS NIÑOS CON TEAⁱ

EDAD _____

FECHA _____

GÉNERO _____

Muy en desacuerdo **En desacuerdo** **Indeciso** **De acuerdo** **Muy de acuerdo**

1. Me gustaría enseñar a los niños con TEA dentro de mi aula					
2. Los alumnos con TEA son inteligentes					
3. Las actividades en el aula regular deben ser adaptadas para los alumnos con TEA					
4. Los con TEA estarían mejor en centros especiales					
5. Es bueno que los alumnos con TEA estudien en las escuelas regulares					
6. Los alumnos con TEA tienen potencial para razonar					
7. Los alumnos con TEA deben ser tratados como seres humanos sin distinción					
8. Los alumnos con TEA deberían estar integrados en las aulas con sus iguales					
9. Los alumnos con TEA tienen facultades para estudiar					
10. Los alumnos con TEA saben seguir las normas dentro del colegio					
11. Separar a los niños con TEA del resto de niños es injusto					
12. La inclusión tiene más ventajas que inconvenientes					
13. Es imposible para los alumnos con TEA realizar actividades en el aula regular					
14. El aprendizaje de los alumnos con TEA se favorece con la intervención de los especialistas					
15. La inclusión tiene un efecto positivo sobre los niños con TEA					
16. Los niños con TEA tienen derecho a ser aceptados por los demás					
17. Hay actividades recreativas que los alumnos con TEA pueden compartir con los demás					

Anexo 2. Cuestionario para los discentes

CUESTIONARIO PARA ALUMNOS/AS SOBRE LA INCLUSIÓN DE LOS NIÑOS CON TEA¹

CURSO:

GÉNERO:

EDAD:

FECHA:

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Indeciso

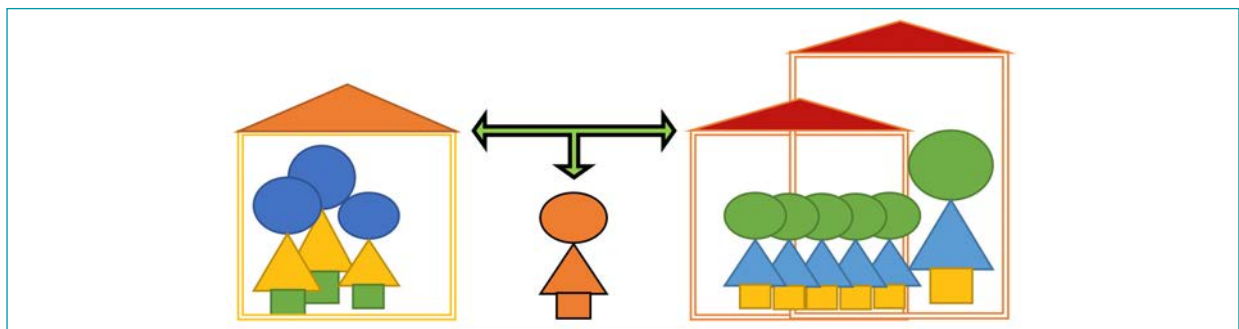
De acuerdo

Muy de acuerdo



1. No me importaría que un niño con TEA se sentase a mi lado					
2. Yo presentaría a un niño con TEA como mi amigo					
3. Los niños con TEA pueden hacer muchas cosas por sí solos.					
4. A los niños con TEA les gusta jugar					
5. Defendería a un niño con TEA si está siendo molestado					
6. Los niños con TEA requieren mayor atención de los adultos					
7. Siento pena por los niños con TEA					
8. Invitaría a un niño con TEA a mi fiesta de cumpleaños					
9. Me gustaría que los niños con TEA estuviesen en mi clase					
10. Me gustaría un amigo con TEA tanto como mis otros amigos					
11. En clase yo me sentaría con un niño con TEA					
12. Me sentiría bien haciendo un proyecto escolar con los niños con TEA					
13. Los niños con TEA tienen mucha diversión					
14. Me daría vergüenza si un niño con TEA me invitase a su cumpleaños					
15. Los niños con TEA pueden hacer nuevos amigos					
16. Los niños con TEA necesitan mucha ayuda para hacer las cosas					
17. Los niños con TEA están interesados en hacer muchas cosas					
18. Me gustaría conocer más a los niños con TEA					
19. Disfrutaría al estar con un niño con TEA					
20. Sabría que decirle a un niño con TEA					

¹ Adaptado del cuestionario de M^a Elena Ñauta Ñauta y Olga Karina Ochoa Chalco (2016)



Programa de intervención conjunta entre familia y escuela para atender a la diversidad del alumnado

García Soriano, Rebeca

*Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas
Especiales en Educación Infantil y Primaria Curso 2018-2019
Universidad Rey Juan Carlos*

Tutora: Beatriz García Sánchez. Profa. URJC

Resumen

Esta investigación tiene por objeto la reflexión sobre la influencia de dos contextos en los que se desenvuelve el niño con necesidades educativas especiales, familia y escuela, y los agentes que en ellos intervienen, padres o tutores legales y docentes, entre otros, tratando de averiguar si existe la necesidad de implantar un programa de intervención conjunta entre ambas partes, en un continuo de atención a la diversidad. Asimismo, con el propósito de enriquecer cualitativamente la educación de estos alumnos en particular, pero contemplando indiscriminadamente al resto, se aludirá al análisis de la información que reciben docentes y familias sobre estos niños y requerimiento de formación, en cualquier caso. Se incluye, además, una propuesta de intervención que aúna sendos contextos para garantizar una enseñanza de calidad, partiendo de los principios de equidad, igualdad de oportunidades y no discriminación por los que apuesta nuestro sistema educativo, poniendo especial énfasis en los de normalización e inclusión.

Palabras clave

Familia, Escuela, Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (ACNEE), Intervención Conjunta, Educación, Diversidad, Inclusión.

Title

Joint intervention program between family and school to attend students diversity.

Abstract

The aim of this research is the reflection about the influence of two contexts in which the child with special educational needs, family and school, and the agents involved in them, parents or legal guardians and teachers, among others, develop themselves trying to find out if there is a need to implement a program of joint intervention between both parties, in a continuum of attention to diversity. Likewise, with the purpose of qualitatively enriching the education of these students specially, but indiscriminately contemplating the others, it will be carry out the analysis of the information received by teachers and families about these children and the requirement of training, in any case. In addition, it includes a proposal of intervention which combines both mentioned contexts to ensure a quality education, based on the principles of equity, equal opportunities and non-discrimination for which our educational system is committed, with special emphasis on standardization and inclusion ones.

Keywords

Family, School, Students with Special Educational Needs (SEN), Joint Intervention, Education, Diversity, Inclusion.

1. Justificación

La Constitución Española recoge en su artículo 27.1, “la educación” como un derecho fundamental del ser humano, estableciendo la finalidad de esta en el mandato de su artículo 27.2: “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales”. La educación ha de ser entonces, por y para TODOS, sin distinción, pues solo así conseguiremos que sea inclusiva.

El carácter de la EDUCACIÓN INCLUSIVA, aspira al desarrollo de escuelas comunes para todos los estudiantes independiente de sus diversidades individuales, culturales y sociales, a través de las cuales se oferte un aprendizaje de libre acceso a una educación de calidad.

Asimismo, uno de los principales problemas que acontecen en el ámbito educativo arraiga en la necesidad de ofrecer igualdad de oportunidades a todo el alumnado, y en concreto a aquel que presenta necesidades educativas especiales, condicionada en numerosas ocasiones por una insuficiente o inadecuada intervención para con estos estudiantes.

Por este motivo, no solo ha de tenerse en cuenta a las personas que intervienen en la educación de estos niños, sino también su eficiente coordinación y conexión a la hora de actuar con ellos y lograr así satisfacer sus necesidades prioritarias, potenciar su desarrollo cognitivo, físico, afectivo y social, pero sobre todo personal, dotándolos con las herramientas necesarias para desenvolverse de la manera más autónoma posible en la vida cotidiana y ser partícipes de esta, es decir, conseguir su **PLENA INCLUSIÓN**.

Existen investigaciones que pretenden descubrir la actitud de todos los implicados en el proceso educativo hacia la inclusión y las necesidades educativas especiales, entre las que encontramos una actitud general positiva del personal docente

en ocasiones mermada por la falta de recursos y estrategias adecuadas, pero también otras en las que se pone de manifiesto la necesidad de incrementar y mejorar la participación familiar como requisito imprescindible para una escuela inclusiva.

En este sentido, podríamos afirmar que, una de las causas más importantes de la problemática abordada sería, además de una falta de información cualitativa, la incapacidad de aunar esfuerzos entre, por un lado, los responsables de la primera educación o educación más inmediata como es el seno familiar, y por otro, los profesionales que se ocupan de la educación formal e institucional del individuo en el ámbito escolar, hecho al que pretendemos dar respuesta a través del presente proyecto de investigación.

El objetivo de esta investigación radica principalmente en el conocimiento de si existe verdaderamente o no la necesidad de implantar un programa de intervención conjunta entre familia y escuela con el propósito de enriquecer cualitativamente la educación de aquellos alumnos con necesidades educativas especiales en particular, pero que además contemple indiscriminadamente a todo el alumnado, considerando como objetivos específicos aquellos que aluden al análisis de la información que reciben docentes y familias sobre estos niños y requerimiento de formación en cualquier caso, pero además, el diseño de un modelo de intervención que incluya la participación de ambas partes.

De acuerdo con lo descrito anteriormente y dado que todo proyecto de investigación debe partir de una hipótesis como base prioritaria en la que fundamentar la acción investigadora, planteamos a continuación la nuestra:

“¿Existe la necesidad de establecer un plan de intervención conjunto entre familia y escuela que determine el desarrollo exitoso del alumnado con necesidades educativas especiales?”

2. Marco teórico

En este apartado se pretende ofrecer una visión más detallada de la problemática a tratar en el presente trabajo partiendo

de los tres pilares básicos sobre los que asentar, por un lado, la acción investigadora, y por otro, nuestra propuesta de intervención.



Figura 1. Pilares para la Educación Inclusiva. / Elaboración propia.

2.1. Atención a la diversidad: Necesidades Educativas Especiales

La Real Academia Española (RAE) nos muestra dos acepciones para el concepto de diversidad: “variedad, desemejanza, diferencia” o bien “abundancia, gran cantidad de varias cosas distintas”. Sin embargo, si ahondamos un poco más en su definición, podemos entenderla como un concepto dinámico que hace referencia a la variedad, la diferenciación, la pluralidad existente entre elementos absolutamente únicos en un ámbito o contexto determinado.

En otras palabras, hablamos de diversidad cuando aludimos a todo aquello que es definido como diferente entre sí y que no está necesariamente sometido a una única norma, sino que muestra múltiples manifestaciones igualmente válidas y dotadas de sentido y significación.

Si trasladamos este concepto al ámbito nos ocupa, el educativo, hacer honor a dicho término ha de convertirse en uno de los principios sobre los que fundamentar nuestra labor, pues considerando la diversidad como característica imprescindible del ser humano, ya que no existen dos personas iguales, tampoco habrá dos alumnos idénticos y es ahí donde hemos de tomar parte. Todo docente ha de formarse con el propósito

de atender y responder a las necesidades y características individuales de cualquier alumno, cualesquiera que estas sean, esto es, debe focalizar su interés y esfuerzo en “atender a la diversidad”.

En la normativa educativa actual quedan reflejados determinados aspectos que aluden a este principio, entre los que destacamos a nivel estatal:

- La Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) que recoge en su artículo 57.2 : “Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado”.
- La LOMCE no modifica los apartados 3 y 4 del artículo 71 de la LOE, que se mantienen íntegramente y rezan como siguen:

3. Las Administraciones educativas establecerán los procedimientos y recursos precisos para identificar tempranamente las necesidades educativas específicas de los alumnos y alumnas a las que se refiere el apartado anterior. La atención integral al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo se iniciará desde el mismo momento en que dicha necesidad sea identificada y se regirá por los principios de normalización e inclusión.

4. Corresponde a las Administraciones educativas garantizar la escolarización regular y asegurar la participación de los padres o tutores en las decisiones que afecten a la escolarización y a los procesos educativos de este alumnado. Igualmente les corresponde adoptar las medidas oportunas para que los padres de estos alumnos reciban el adecuado asesoramiento individualizado, así como la información necesaria que les ayude en la educación de sus hijos.

Y a nivel autonómico, el Decreto n.º 359/2009, de 30 de octubre, por el que se establece y regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, que expone en su Capítulo I, apartado 1.3 lo siguiente:

- Conforme establece el artículo 71.2 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, se considera alumnado con necesidad específica de apoyo educativo, receptor de medidas de atención educativa diferente a la ordinaria, todo aquél que requiera por un período de su escolarización o a lo largo de toda ella determinados apoyos y atenciones educativas por presentar:
 - a. Necesidades educativas especiales.
 - b. Dificultades específicas de aprendizaje.
 - c. Altas capacidades intelectuales.
 - d. Incorporación tardía al sistema educativo español.

e. Condiciones personales que supongan desventaja educativa.

f. Historia escolar que suponga desigualdad inicial.

A través de esta legislación queda manifiesta la intención desde la educación, de contribuir a la constitución de individuos capaces de formar parte de una comunidad inclusiva, capaces de desarrollar actitudes que permitan avanzar en el proceso de normalización social de las personas con necesidades educativas especiales, protagonistas del presente trabajo de investigación.

2.1.1. Entorno familiar

El concepto de familia ha experimentado a lo largo de la historia diversas interpretaciones en función de la perspectiva desde la que se aborde. La Filosofía, la Sociología, el Derecho o la Psicología, entre otras, son algunas de las ciencias a través de las cuales se le ha ido aportando significado.

“Este grupo social primario es la instancia de intermediación entre el individuo y la sociedad; constituye el espacio por excelencia para el desarrollo de la identidad y es la primera fuente de socialización del individuo. Es en la familia donde la persona adquiere sus primeras experiencias, valores, concepción del mundo”. (Ares P. 2002).

Esta cita deja entrever, la preponderante responsabilidad del seno familiar como fuente de la educación más inmediata, encargada en primer orden, de iniciar el proceso de confección de la identidad del individuo, a través de procesos de relación con todo cuanto le rodea. Hablamos entonces del pilar que sustenta el desarrollo humano, convirtiéndose en una fuente imprescindible de vivencias, asunción de valores y concepción del mundo exterior.

Si consideramos el proceso de socialización como aquel a través del cual una persona adquiere la cultura, valores y normas de una sociedad, es posible considerar

a la familia como el principal agente socializador, ya que es el primero en entrar en contacto con el niño desde su nacimiento, sirviéndole de puente para otros contextos.

Siendo entonces el escenario donde se producen los principales procesos de socialización, el desarrollo del niño se ve notablemente influenciado por todo cuanto ocurre en el seno familiar, por lo que, según las afirmaciones de Comellas (2009), de ello dependerá la “normalidad” de este.

Por todas estas razones, la familia ha de ser considerada por nosotros, los docentes y la escuela, como un elemento indisociable del alumno al que atendemos, y condicionante también de su educación para la vida cotidiana. De ahí, la importancia de que exista una estrecha relación entre ambos agentes intervinientes para con el alumnado, pues de su calidad dependerá el desarrollo exitoso de estos últimos.

En el caso de los alumnos con necesidades educativas especiales, centro de interés de dicho trabajo, el aporte de la familia al desarrollo de estos niños, en ocasiones, puede verse mermado por la ignorancia o desinformación al respecto, falta de formación, e incluso carencia de asesoramiento, apoyo o ayuda de otras instituciones partícipes en la educación de sus hijos.

Para poder paliar este tipo de problemas, la coordinación de todos los miembros de la comunidad educativa resultará imprescindible, pues de su grado de implicación y aportación dependerá el desarrollo exitoso de todo el alumnado en general, y de aquel con necesidades educativas especiales en particular.

2.1.2. Entorno escolar

En palabras de Eduardo Crespillo (2010) entendemos escuela como “la comunidad educativa específica que como órgano se encarga de la educación institucionalizada. La escuela es el lugar donde se realiza la educación, donde se cumple la educación,

donde se ordena la educación”.

No obstante, cuando hablamos de esta, no es posible desvincularla de dos elementos fundamentales como son los “maestros” y los “alumnos”, cuyas acciones y formas de actuación quedan supeditadas a un orden social y cultural del que la propia escuela toma su organización. Asimismo, esta siempre será dependiente de la sociedad en la que se inserte y forme parte, destinada por ello, a la administración de una educación sistemática y condicionante de la formación y estructura de sus agentes implicados.

Según la LOMCE (2013) “el aprendizaje en la escuela debe ir dirigido a formar personas autónomas, críticas, con pensamiento propio”. Esta afirmación resume la finalidad primordial de la escuela como institución educativa encargada de preparar para la vida individuos con identidad única e inigualable.

Sin embargo, dicha preparación resulta bastante compleja, pues no solo se limita a la ampliación de aprendizajes, sino que estos han de ser significativos, esto es, debe dotar al alumno con las herramientas necesarias para poder aplicarlos y poder así ser parte de la sociedad: la escuela nos convierte en seres sociales.

Tanto es así que, si escuela conforma seres sociales, ha de ser la primera en analizar la sociedad en que vivimos para ofrecer una educación para TODOS, o lo que es lo mismo, una EDUCACIÓN INCLUSIVA, considerada como aquella que, comprendiendo a todos los integrantes de la comunidad educativa, responda indistintamente a las necesidades individuales de cualquier niño, y lo prepare para participar de la manera más autónoma posible en la vida cotidiana, convirtiéndolo así en un miembro competente, capaz de desenvolverse no solo en el ámbito educativo, sino también en el ámbito personal y social.

La escuela inclusiva, ha de poder, por tanto, hacer frente a las demandas y requerimientos de todos sus alumnos

y si prestamos una atención específica a aquellos que presentan necesidades educativas especiales (NEE), la cobertura de estas debe ser completa, donde la formación y asistencia de los profesionales que intervienen dentro del entorno escolar pueda complementarse con la que se les ofrece fuera de este, es decir, con la que proviene del ámbito familiar.

Solo así podrá existir una continuidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje de estos niños, algo que no solo trataremos de demostrar con nuestra acción investigadora, sino que, además, intentaremos reforzar a través de una propuesta de intervención que implique a sendas partes.

2.1.3. Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (ACNEE)

En base a lo anteriormente expuesto, podemos resolver que, la educación, no es un proceso dependiente únicamente de la escuela y sus profesionales, los docentes, sino que requiere la colaboración de las familias con objeto de que esta sea de calidad. El seno familiar posee un conocimiento de sus propios hijos, del cual carecemos los docentes.

Sin embargo, ocurre a veces que, la presencia de un hijo con necesidades educativas especiales supone para las familias un acontecimiento inesperado que deben asumir, comprender y aceptar de la mejor manera posible, pues el conocimiento del que hablábamos, requiere de otras aportaciones, ayudas y apoyos para ser completo.

Esta es una de las razones por las que el presente apartado tratará al alumnado con NEE desde una doble perspectiva, a través de la cual sea posible justificar la importancia de aunar esfuerzos para el desarrollo y crecimiento exitoso de los principales protagonistas del proceso educativo: los niños, en calidad de hijos y alumnos.

La familia y el alumnado con NEE

“Propósito de la familia es satisfacer las

necesidades individuales y colectivas de sus miembros” (Díaz 2003).

En líneas anteriores se concebía a la familia como el agente educacional más inmediato capaz de proporcionar una amplia gama de posibilidades de estimulación natural, intensiva, integral y significativa en cualquiera de los ámbitos de la personalidad del niño.

En el caso de los niños con NEE, su importancia se acentúa más aún, pues las interacciones familiares iniciales condicionarán en gran medida su desarrollo humano. Y aunque ninguna familia espera un hijo con estas características, las reacciones familiares son muy diversas y dependientes en gran medida del contexto histórico y social en el que se encuentren.

Ante esta nueva situación de cambios, algunas familias salen fortalecidas, sin embargo, otras son sufridoras de un estrés que, unido a la situación socio-laboral y a los recursos de carácter utilitario, pueden provocar el desentendimiento de estas y la delegación de la educación y el cuidado de sus hijos en servicios e instituciones (Vega, 2003).

Asimismo, podemos hablar de una serie de etapas que atraviesan las familias de los alumnos con NEE según las orientaciones de Díaz (2003), las cuales se resumen en la tabla 1:

Como aspecto a tener en cuenta, la formación de los padres representa un papel importante para con estos niños, pues su participación reforzada por asesoramiento profesional será clave en su educación, a la par que necesaria. Sin embargo, aún continúa siendo algo utópico, ya que existe una carencia imponente de contribución por parte de los padres a la educación de sus hijos, pero tratándose de alumnos con necesidades especiales, debe haber, además, matices e intervenciones que marquen la diferencia.

Este es uno de los motivos que fundamentan el presente estudio, problemática que debe ser atendida y

ETAPAS EN LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE LAS FAMILIAS DE ACNEE	
Etapa 1	Periodo de crisis emocional, caracterizada por diferentes reacciones: negación, sorpresa o incredulidad. La noticia afecta al seno familiar al completo, y sus reacciones pueden resaltar o equilibrar dichas emociones.
Etapa 2	Periodo de desorganización emocional caracterizadas por la alternancia de diferentes emociones y sentimientos: disminución de la autoestima, vergüenza, rechazo del hijo con discapacidad o protección excesiva, culpa, depresión o cólera entre otros.
Etapa 3	Periodo de aceptación o negación del hijo con discapacidad: esta aceptación o no, está sujeta, según a factores como dinámica familiar, relaciones de pareja, características emocionales y personales de los padres, orden de nacimiento del hijo con discapacidad, apoyos sociales externos.

Tabla 1. Etapas en la atención educativa de las familias de ACNEE. / Basada en: Díaz, 2003.

auxiliada para conseguir, en la medida de lo posible solventarla desde nuestra posición.

La escuela y el alumnado con NEE

La presencia en las aulas de alumnos con necesidades educativas especiales es un hecho cada vez más frecuente, por lo que, como profesionales de esta institución, hemos de contar con la formación necesaria para poder satisfacer sus demandas específicas y procurar ofrecer, tanto a estos como al resto de alumnos, la igualdad de oportunidades.

Sin embargo, son muchas las ocasiones en las que desconocemos cómo hacer frente a estos casos, y esto puede deberse a la falta de conocimientos de medios y recursos educativos con los que se cuenta.

Podemos entender por recursos educativos al "conjunto de ayudas pedagógicas de tipo personal, técnico y material que facilitarán el logro de los fines generales de la Educación" (Otero, 2009), por lo que en esta definición se deja entrever la importancia de conocer el uso de los mismos para poder emplearlos de manera adecuada y fructífera.

Asimismo, toda escuela en posición de atender a alumnos con necesidades educativas especiales debe poseer recursos

generales y específicos con objeto de adaptarse al máximo a las exigencias de este alumnado, y de su aprovechamiento dependerá la calidad de la atención educativa hacia aquellos. Sin embargo, esto puede resultar una ardua tarea debido a la gran cantidad de recursos existentes, por lo que la coordinación entre ellos será clave para optimizar el proceso educativo del alumnado con NEE.

Todos estos recursos quedan supeditados a una buena praxis docente, algo que debería estar indiscutiblemente sujeto a una formación adecuada y completa por parte de los profesionales implicados.

La escuela, como agente educacional activo en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado, sea o no de NEE, no puede cargar con la totalidad de la responsabilidad educativa, sino que deberá ser respaldado, apoyado y complementado por el otro agente participe en dicho proceso: la familia. Solo así el niño, en calidad de hijo y alumno, podrá tener cubiertas todas aquellas necesidades que favorezcan un desarrollo exitoso en el plano educativo, personal y social, independientemente de sus características individuales.

Estaremos entonces, ante una educación en la que la totalidad de los miembros de la comunidad educativa tratará de

aportar desde su posición cuanto esté a su alcance, siendo la unión de sus esfuerzos el primer paso para hablar de EDUCACIÓN INCLUSIVA, objetivo prioritario del presente trabajo.



Figura 2. Participación para la Educación Inclusiva. / Elaboración propia.

3. Metodología de investigación

Ante el planteamiento de una investigación educativa, hemos de examinar qué perspectiva se adecuará más al desarrollo de nuestro estudio, esto es, delimitar en torno a qué paradigma bascula el presente proyecto. En este sentido, es posible definir el concepto de paradigma atendiendo a las orientaciones de Kuhn (1970) quien lo contemplaba como un conjunto concreto de cuestiones, métodos y procedimientos llevados a cabo por las comunidades científicas quienes sirven de marco de referencia a los individuos formados en esa comunidad y con tendencia a interiorizar esas predisposiciones hacia la realidad.

Partiendo de esto, al hablar de investigación educativa hemos de contemplar varios tipos de metodologías, encontrándonos con la metodología cuantitativa, de naturaleza objetiva y estática para explicar leyes y fenómenos de manera objetiva, la cualitativa, más dinámica y holística, con la finalidad de comprender, explicar e interpretar la realidad en un espacio y tiempo determinado y por último la metodología mixta, que combina rasgos de las dos anteriores según las ideas de Gurdíán-Fernández (2007).

3.1. Elección del plano metodológico

Definido el objeto de estudio, nos disponemos a abordar una metodología principalmente cualitativa para el desarrollo de la investigación, aunque esto no nos impide servirnos de técnicas y/o herramientas más próximas a investigaciones de carácter cuantitativo (cuestionarios, por ejemplo), pues hemos de recordar que la investigación educativa muestra un claro componente vinculado a la transformación social, esto es, al cambio para la mejora.

Es por ello que, dicha investigación, dada su condición educativa, social y humana posee correlación con características propias de un paradigma más naturalista: inductivo, al partir de interrogantes de los propios investigadores, con un tratamiento holístico al escenario y participantes, con métodos humanistas, destinado a garantizar un estrecho ajuste entre los datos y las respuestas reales de la gente y dispuesto a reconocer la realidad a través de la observación naturalista y subjetiva (perspectiva interna).

3.2. Diseño metodológico

Nuestra propuesta de investigación estará basada en un estudio analítico que nos permita probar hipótesis, generar otras nuevas y sugerir además mecanismos de causalidad, con el objetivo de ofertar posibles soluciones a la problemática planteada.

Se pretende entonces, analizar y describir un contexto determinado, lo que nos lleva a declinarnos por un Estudio de Caso (EC a partir de ahora), el cual, en palabras de Hartley (1994) puede considerarse como un tipo de investigación social caracterizado por la indagación empírica de los problemas de estudio en sus propios contextos naturales.

Dicho estudio consistirá en un diseño transversal de tipo observacional y descriptivo que posibilite conocer la prevalencia de la exposición y efecto en una muestra poblacional en un momento

temporal, esto es, un diseño que nos permita identificar un problema e intentar buscar una solución que solvete o minimice, en la medida de lo posible, las consecuencias adversas de dicha situación, encontrándonos al mismo tiempo ante un modelo de investigación-acción, “un procedimiento centrado en su objeto y pensado para tratar un problema concreto localizado en una situación inmediata” (Cohen y Manion, 1994 – p. 192).

En el caso del objetivo perseguido en el presente proyecto, se trata de un estudio capaz de proporcionarnos la información suficiente acerca de la necesidad de implantar, hoy día, un protocolo de intervención conjunta entre familia y escuela para atender al alumnado con necesidades educativas especiales.

Para llevar a cabo este proceso de investigación – acción, hemos de abordar un método de recolección de datos el cual nos permita extraer posteriormente una información veraz y útil para nuestro estudio, como podremos ver más adelante.

3.3. Población diana y muestra

En este apartado se hará referencia a las restricciones para el acceso al campo de nuestro estudio, así como la justificación de la muestra seleccionada. Por ello, se han tenido en cuenta las circunstancias y posibles situaciones adversas presentadas en lo que a acceso, tiempos y viabilidad se refiere.

Con objeto de que dicha investigación resulte significativa, se requiere la recopilación de información sobre la población, o en este caso, poblaciones (distinguiendo entre docentes y familias) que serán analizadas.

Respecto a la tipología de muestras escogidas, diremos que se trata de una selección aleatoria entre diversos centros educativos de integración de la Región de Murcia, en los que se encuentren escolarizados alumnos con necesidades educativas especiales con edades comprendidas entre los 6 y 12 años (etapa de primaria).

El tamaño muestral, para ofertar una respuesta lo más estricta posible a nuestra pregunta de investigación, comprenderá a 50 educadores y 50 representantes familiares de niños con necesidades educativas especiales escolarizados. Consideramos este tamaño una fracción importante capaz de representar una realidad en la que poder fundamentar la viabilidad y credibilidad de nuestro estudio.

3.3.1. Muestra de profesionales de educación con ACNEE en la etapa de primaria

Una de las poblaciones a las que irá dirigida nuestra investigación acogerá a 50 profesionales de la educación que imparten su labor en centros de integración o específicos y que cuenten en sus aulas con alumnos de necesidades educativas especiales con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años.

El motivo de elección de dicha muestra arraiga en la necesidad de conocer la realidad de las aulas, y no solo la predisposición y capacidad de los educadores para ejercer su labor frente a estos estudiantes, sino también el grado de relación mantenido con los familiares de aquellos.

3.3.2. Muestra de representantes familiares ACNEE en la etapa de primaria

Esta población comprende a la otra parte implicada tanto para el desarrollo de dicha investigación como para nuestra propuesta de intervención, esto es, a 50 representantes familiares de alumnos con necesidades educativas especiales escolarizado en la etapa de primaria.

El porqué de esta selección queda fundamentado en el requerimiento de aportar datos sobre la situación de la familia respecto a alumnado con NEE, su predisposición y capacidad para intervenir con ellos, bien por iniciativa propia o en consonancia con los profesionales de los centros educativos.

3.4. Instrumentos de recogida de información

Para la recolección de datos significativos que permitan caracterizar la validez de nuestra investigación y posible propuesta de intervención, utilizaremos el cuestionario como instrumento principal.

El cuestionario se trata de un instrumento de investigación caracterizado por consistir en una serie de preguntas e indicaciones varias con el propósito de obtener información de aquellos a los que se le plantea, y que suele diseñarse para la realización de análisis estadísticos. Estos pueden ser de dos tipos en función de la naturaleza de sus preguntas:

- Abiertos. En el cuestionario abierto, las preguntas se formulan pretendiendo que el encuestado/a desarrolle la respuesta, permitiendo que esta sea libre tanto en forma como en extensión.
- Cerrados. En el cuestionario cerrado, las preguntas delimitan en forma y cantidad la respuesta del encuestado/a, con objeto de obtener información factual, valorar el grado de acuerdo o desacuerdo, conocer posturas y opiniones frente a una propuesta, etc.
- Mixtos. Combinando las dos opciones precedentes.

Atendiendo a esta información, podríamos decir que nuestro cuestionario, dados los rasgos que definen nuestra investigación y propuesta, resultará una composición de ambos en tanto que combine preguntas abiertas y cerradas con objeto de clarificar y validar la información recogida para que resulte útil y significativa.

Asimismo, se pasará una serie de cuestionarios sobre su implicación educativa, tanto a los profesionales de la educación de alumnos con necesidades educativas especiales como a representantes familiares de estos niños, con el propósito de conocer prioritariamente el grado de conexión y coordinación que existe

entre ambas partes intervinientes, así como la efectividad de la misma, pero, además, en qué medida sería necesario el planteamiento de una propuesta de intervención conjunta.

Sendos cuestionarios constarán de 11 preguntas (ver Anexo I y II), formuladas en función de los encuestados/as (educadores o familiares) y vinculadas entre sí, pretendiendo obtener información significativa, siendo el nexo y referente, el niño con necesidades educativas especiales.

Para la elaboración de dichos cuestionarios, se han tenido en cuenta aspectos básicos tales como:

- La limitación en extensión, evitando que resulte tedioso.
- La confección de las preguntas impidiendo respuestas largas, ambiguas o desviadas de la información que se pretende obtener.
- Proporcionar información suficiente a los encuestados sobre la finalidad de la investigación y el uso que haremos de los datos garantizando su anonimato.

3.5. Análisis de la información

Una vez recogidos los resultados, se realizará un análisis detallado de los mismos, a través del cual, se pueda dar respuesta a nuestra pregunta de investigación y obtener información suficiente para la elaboración del protocolo de intervención educativa vinculada entre las partes protagonistas.

Para ello, y puesto que nuestros cuestionarios han sido publicados en la red dado el avance tecnológico existente en la actualidad, el mecanismo de difusión de las mismas ha sido mediante enlace a través de diversas redes sociales, principalmente vía "WhatsApp" y correo electrónico.

Esto nos permite una recopilación de datos instantánea a través de la herramienta "EncuestaOnline.com" (<https://www.onlineencuesta.com/s/d544fa9>), la cual,

además categoriza y ordena aquella información relevante facilitando una discusión posterior.

Esta metodología nos permitirá acercarnos un poco más a la realidad de nuestros centros escolares con el fin de poder observar la evolución cualitativa de la enseñanza que en ellos se imparte y deliberar sobre la adecuación de esta al alumnado con necesidades educativas especiales, abogando por su continuidad fuera del entorno escolar. Solo así conseguiremos que sea integral.

3.6. Resultados, análisis y evaluación

En el presente apartado se expondrán los principales resultados obtenidos en base a la recolección de datos relevantes que dan forma a nuestro estudio.

En primer lugar, abordaremos la información significativa extraída de aquellas familias de niños con NEE que prestaron su colaboración y posteriormente, se mostrará la derivada de los educadores que cuentan en sus aulas con alumnos con dichas características, a fin de establecer las conclusiones oportunas.

3.6.1. Implicación educacional de las familias de niños con NEE

Se presentan seguidamente los resultados logrados del análisis de cuestionarios de valoración de la implicación de las familias en la educación de sus hijos con NEE (anexo I), así como el grado de relación que mantienen con el centro en el que se encuentran escolarizados.

Tratándose de un total de 50 participantes, se contemplarán aquellas preguntas consideradas de mayor relevancia, esto es, las que nos permitan dan respuesta a nuestra pregunta de investigación y sirvan de base para fundamentar un posible programa de intervención.

*Usaremos (F) = familia para su distinción y referenciación.

Pregunta nº2 (F): ¿Cómo consideraría su relación con los profesionales del centro educativo al que acude su hijo/a con NEE?

Como puede observarse en el diagrama de barras, la mayor cantidad de respuestas se concentran en la opción "abundante", sin embargo, no existe una clara diferenciación respecto a las familias que consideraron "escasa" su relación con los educadores.

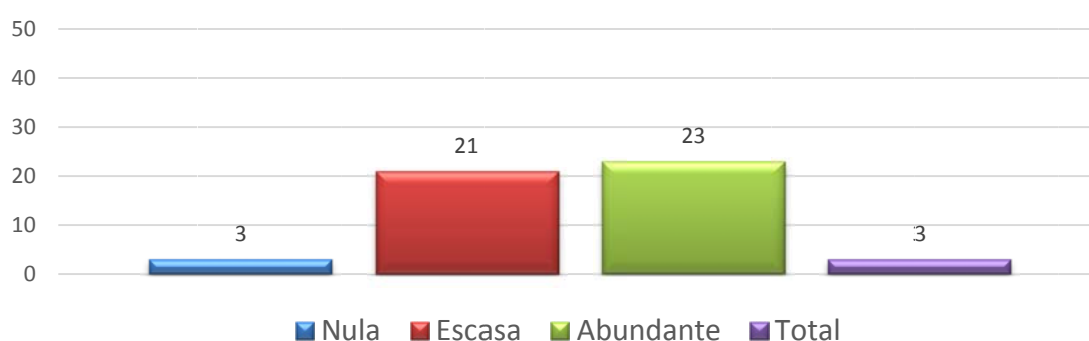
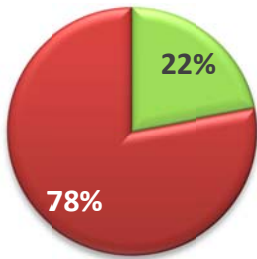


Gráfico 1. Relación familia de ACNEE-centro educativo./ Elaboración propia.

Pregunta nº7 (F): ¿Considera usted suficiente la información ofrecida por el centro sobre las medidas educativas adoptadas con su hijo/a?



■ SUFICIENTE ■ INSUFICIENTE

Gráfico 2. Información ofrecida por el centro educativo a las familias. / Elaboración propia.

En esta cuestión aparece una clara predominancia de aquellas opiniones que consideran "insuficiente" la información ofrecida a las familias por el centro educativo en el que sus hijos con NEE se encuentran escolarizados.

Pregunta nº8 (F): ¿En qué grado considera necesaria su participación en conjunto con el centro para llevar a cabo las medidas educativas establecidas?



■ Muy importante ■ Bastante importante
■ Poco importante ■ Nada importante

Gráfico 3. Grado de participación conjunta con el centro educativo. / Elaboración propia.

Respecto al grado en que la familia considera necesaria su participación en conjunto con el centro educativo para desarrollar las medidas educativas adoptadas con su hijo, la opción de "muy importante" seguida de "bastante importante" prevalecen con un 94% del total.

Pregunta nº9 (F): ¿Sabe usted cómo podría participar, desde su posición, en el desarrollo de medidas educativas llevadas a cabo con su hijo/a?

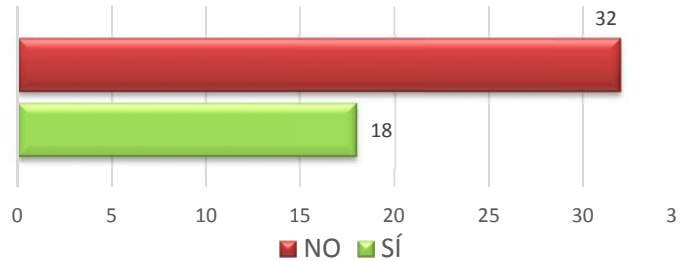


Gráfico 4. Participación de la familia en las medidas educativas. / Elaboración propia.

Tal y como se observa en el diagrama, existe un notable desconocimiento por parte de las familias sobre cómo intervenir en las medidas educativas que se adoptan con sus hijos/as.

Pregunta nº10 (F): ¿Consideraría útil recibir unas orientaciones determinadas para continuar llevando a cabo, fuera del centro, algunas de las medidas adoptadas con su hijo/a?



■ SÍ ■ NO

Gráfico 5. Recepción de orientaciones para continuar con las medidas fuera del centro. / Elaboración propia.

En relación con la cuestión anterior, se muestra una respuesta unánime de las familias frente a la necesidad de recibir determinadas orientaciones para continuar favoreciendo el desarrollo de su hijo/a fuera del entorno escolar.

Pregunta nº11 (F): ¿Cree usted que el establecimiento de un plan de actuación conjunto que coordine familia y escuela promovería un mejor desarrollo de su hijo/a?



Gráfico 6. Establecimiento de un plan de actuación conjunta familia-escuela./ Elaboración propia.

Con esta pregunta de cierre, se generaliza la opinión de las familias frente al requerimiento de implantar un protocolo de actuación conjunta con el centro educativo en el que su hijo/a se encuentra escolarizado, pretendiendo así mejorar su desarrollo y rendimiento.

3.6.2. Implicación educacional de los profesionales que cuentan en sus aulas con niños con NEE

Se muestran ahora los resultados obtenidos del análisis de cuestionarios de valoración de la implicación de los profesionales que intervienen en la educación del alumnado con NEE (anexo II), y su grado de relación con las familias de dichos alumnos.

Tratándose igualmente de un total de 50 participantes, siendo en este caso, 20 especialistas y 30 tutores, se profundizará de nuevo en aquellas preguntas consideradas relevantes para responder a nuestra pregunta de investigación y fundamentar una futura actuación.

*Usaremos (P) = profesionales para su distinción y referenciación.

Pregunta nº4 (P): ¿Cómo consideraría su relación con la familia del alumnado con NEE?

Apreciamos en este caso un dominio de las respuestas que aseguran una relación “abundante” y “total” (aunque en menor medida) con las familias de su ACNEE que no difiere en exceso de las de aquellos profesionales que la consideran “escasa”.

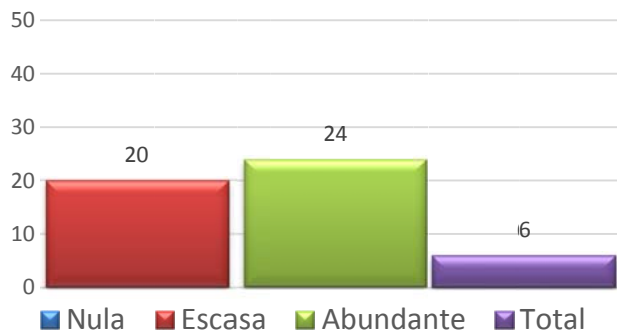
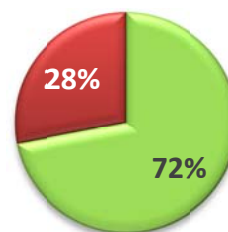


Gráfico 7. Relación centro educativo-familia de ACNEE./ Elaboración propia.

Pregunta nº7 (P): ¿Considera usted suficiente la información ofrecida a las familias por el centro educativo sobre las medidas adoptadas con los ACNEE?



■ SUFICIENTE ■ INSUFICIENTE

Gráfico 8. Información proporcionada de las medidas educativas adoptadas./ Elaboración propia.

En esta cuestión se muestra una prevalencia de las respuestas de los encuestados que consideran “suficiente” la información ofrecida a las familias de su alumnado con NEE desde el centro educativo.

Pregunta nº8 (P): ¿En qué grado considera necesaria la participación de la familia en conjunto con el centro para llevar a cabo las medidas educativas establecidas?



Gráfico 9. Grado de participación conjunta con las familias./ Elaboración propia.

El presente gráfico circular refleja una posición bastante remarcada sobre la gran "importancia" concedida por los profesionales a la implicación de las familias de su ACNEE en consonancia con el centro educativo, en favor del desarrollo de las medidas educacionales establecidas.

Pregunta nº9 (P): ¿Sabe usted cómo podría mejorar, desde su posición, el desarrollo de medidas educativas llevadas a cabo con los ACNEE?

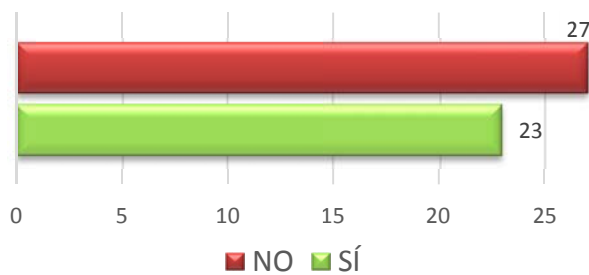
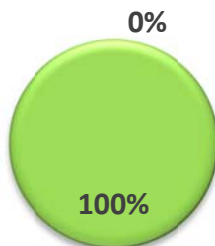


Gráfico 10. Participación de los profesionales del centro en las medidas educativas./ Elaboración propia.

Tras visualizar el gráfico precedente se observa que más de la mitad de los encuestados desconocen cómo podrían mejorar, desde su posición, el progreso de su ACNEE.

Pregunta nº10 (P): ¿Consideraría útil proporcionar unas orientaciones determinadas a las familias del alumnado con NEE para que continuaran llevando a cabo, fuera del centro educativo, algunas de las medidas adoptadas con su hijo/a?



- Sí, por supuesto.
- No, basta con que se adopten en el centro.

Gráfico 11. Ofrecimiento de orientaciones a las familias para continuar con las medidas fuera del centro./ Elaboración propia.

Unanimidad de respuesta ante esta cuestión por parte de los profesionales educadores con ACNEE, ante la necesidad de que las familias de estos reciban orientaciones para continuar, fuera del centro, con las medidas adoptadas.

Pregunta nº11 (P): ¿Cree usted que el establecimiento de un plan de actuación que coordine familia y escuela promovería un mejor desarrollo del alumnado con NEE?

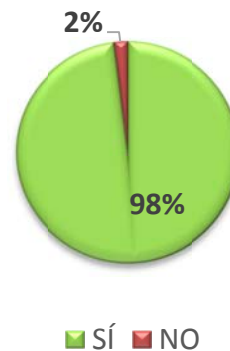


Gráfico 12. Establecimiento de un plan de actuación conjunto familia-escuela./ Elaboración propia.

Pregunta de cierre de cuestionario similar a la propuesta para las familias de ACNEE, aunque en esta ocasión, desde una perspectiva profesional. Apreciamos entonces una casi universalidad de respuestas favorables ante la consideración de implantar un protocolo de intervención que aúne esfuerzos de escuela y familia para la mejora del desarrollo de los niños con NEE.

3.7. Evaluación y consideraciones

Llegados a este punto se expondrán las principales conclusiones extraídas de la primera parte del presente trabajo correspondiente al proyecto de investigación realizado.

Para ello, se procederá a la realización de una valoración global, tras el análisis de datos recogidos, que permita dar respuesta a nuestra pregunta inicial de investigación.

"¿Existe la necesidad de establecer un plan de intervención conjunto entre

familia y escuela que determine el desarrollo exitoso del alumnado con necesidades educativas especiales?"

Dicha valoración comprende los siguientes puntos:

- Si comparamos las cuestiones nº 2 (F) y nº 4 (P), las respuestas obtenidas por ambas partes implicadas son bastante similares, de lo que puede deducirse que, aunque más de la mitad de los participantes refieren una relación abundante entre ellos, también resulta un dato importante, destacar que no muchos menos describen una relación escasa, pudiendo ser este uno de los puntos clave para responder a nuestra pregunta de investigación.
- Estableciendo conexiones entre las preguntas nº7 (F) y nº7 (P), podemos advertir una contraposición de opiniones respecto a la información que reciben las familias, considerada por estos insuficiente, y la ofrecida por los profesionales, calificada como apta. Este enfrentamiento de posturas pone en evidencia la falta de comunicación existente entre ambos agentes intervinientes, y, por tanto, constituye un motivo por el que pueda ser necesario la implantación de un protocolo que coordine familia y escuela para actuar educacionalmente de manera organizada y eficaz sobre los niños con NEE.
- Las cuestiones nº 8 (F) y nº 8 (P) muestran una enorme concurrencia de opiniones desde dos perspectivas distintas, las cuales consideran la participación de la familia junto con la escuela como componente esencial para la adopción y desarrollo de las medidas educativas adoptadas con el alumnado con NEE. Esto, además, establece una de las bases que sustentan el interrogante de nuestra acción investigadora.
- Respecto al grado de competencia manifiesta en las preguntas nº9 (F) y nº9 (P), por parte de familias y educadores, para mejorar y garantizar una educación cualitativa al alumnado con NEE desde

sus respectivos ámbitos de actuación, ambos colectivos coinciden en que, más de la mitad de sus respuestas, atisban cierto desconocimiento frente al enriquecimiento de las medidas educativas que se adoptan con estos niños. De esto se deduce, una determinada necesidad de formación y complementariedad por ambas partes, la cual puede ser atendida a través de un programa debidamente estructurado como el que se contempla en nuestra pregunta de investigación.

- El establecimiento de un programa de intervención conjunta entre familia y escuela podría encargarse de proporcionar, tanto a educadores como a familiares del alumnado con NEE, las orientaciones necesarias para aunar esfuerzos de ambos colectivos y redirigirlos en una sola dirección: asegurar la calidad educacional del ACNEE. Esto es algo que se pone de manifiesto en las cuestiones nº 10 (F) y nº 10 (P) de los cuestionarios de nuestro proyecto.
- Para finalizar, las preguntas de cierre nº11 (F) y nº11 (P) son idénticas para ambas partes intervinientes, con el propósito de obtener una respuesta clarividente a nuestro interrogante inicial de investigación. Asimismo, la universalidad de las respuestas ofrecidas, nos puede conducir a la siguiente reflexión:

En base a las opiniones de dos muestras $n(F)=50$ y $n(P)=50$, podríamos considerar la "necesidad de establecer un plan de intervención conjunta entre familia y escuela que determinara el desarrollo exitoso del alumnado con necesidades educativas especiales".

Ahora bien, teniendo en cuenta todo lo expuesto anteriormente ¿cómo hacerlo?

Esta es la pregunta que da comienzo a la segunda parte de nuestro proyecto y, además, fundamenta el título del presente trabajo fin de master en forma de propuesta de mejora, la cual abordaremos en el apartado posterior.

4. Propuesta de mejora: "Programa de intervención conjunta entre familia y escuela para atender a la diversidad del alumnado"

La primera parte del presente trabajo constituía la base esencial sobre la que apoyar nuestra propuesta de intervención, pues a través de la investigación realizada, hemos podido constatar la necesidad de implantar un plan de actuación conjunto entre familia y escuela para atender a la diversidad, y en concreto al alumnado con necesidades educativas especiales.

Desde esta propuesta de mejora, se pretende paliar, como ya se dijo anteriormente, una de las problemáticas que acontecen hoy día en escuelas y hogares que acogen a niños de NEE. El desconocimiento, la falta de formación y participación, y el escaso contacto entre ambos colectivos, en ocasiones, puede ser motivo del empobrecimiento educacional de estos niños, limitando sus capacidades, rendimiento e incluso, posibilidades de éxito escolar, personal y social.

Sánchez Cánovas (2013), nos habla de una cultura que ha de trabajar la participación día a día, fomentando valores y promoviendo actividades y/o procesos que conviertan dicha participación en práctica cotidiana. Y es que así, sería posible conseguir ciertas ventajas y efectos positivos proporcionados por la participación tanto a nivel de centro como en el resto de miembros de la comunidad educativa.

¿Qué buscamos entonces? Lo que perseguimos no es sino una implicación frecuente y constante como parte de la metodología del trabajo de familias y escuela, y no simplemente en momentos puntuales.

Tratamos de establecer una relación simbiótica entre ambas partes, que derive en un enriquecimiento del desarrollo del alumnado con NEE, convirtiendo la participación conjunta en un principio metodológico de actuación.

4.1. Justificación de la propuesta

Tras la investigación realizada acerca de las relaciones entre familia y escuela, se evidencia una necesidad de proximidad y acercamiento entre ambos contextos. Esto supone la creación de diversas vías de comunicación y cauces de intervención que les ayuden a aunar esfuerzos, fomentando así una implicación productiva en la educación del alumnado en general y con NEE en particular.

Para que esto suceda, debe existir un "cambio" en la manera de percibirse mutuamente, comenzando por considerar al otro como necesario para la consecución de un fin común: la educación y el desarrollo íntegro de los ACNEE.

Así pues, la presente propuesta tiene como objetivo principal proporcionar conocimientos, orientaciones, estrategias y experiencias que permitan facilitar y motivar la implicación conexas de escuela y familia, pretendiendo que, además, sea fructífera y duradera.

4.2. Objetivos de la propuesta

A continuación aparecen recogidos los objetivos generales y específicos de nuestra propuesta de intervención:

Generales:

- Constituir una cultura de participación, que implique de manera conjunta a familia y escuela, a través del establecimiento de hábitos.
- Proporcionar al alumnado con NEE una educación de calidad y adecuada a sus requerimientos que garantice su desarrollo integral: educativo, personal y social.
- Fomentar actitudes de respeto, cooperación y superación ante la adversidad en todos los miembros de la comunidad educativa.

Específicos:

- Trabajar de manera conjunta familia y escuela para el desarrollo íntegro de los niños con NEE.

- Proporcionar la formación y orientaciones metodológicas necesarias, tanto a educadores como a familias, para atender las necesidades educativas especiales dentro y fuera del contexto escolar.
- Fomentar una comunicación fluida entre ambos colectivos para que puedan aportarse mutuamente en la labor educativa.
- Implicar a las familias para que se sientan parte activa del proceso educativo.
- Concienciar a los educadores de la importancia de ser competentes a la hora de incluir a los alumnos con NEE en el aula ordinaria para su desarrollo.
- Imprimir en educadores, familias y alumnado con NEE valores que conduzcan a la PLENA INCLUSIÓN.

4.3. Metodología de la propuesta

Este apartado pretenderá dar respuesta a varios interrogantes respecto a nuestra propuesta de intervención: ¿qué trabajamos? ¿cómo trabajarla? ¿cuándo y dónde llevarla a cabo?

En primer lugar, hemos de fijarnos en el tipo de metodologías educativas usadas por el centro en el que decidamos poner en práctica nuestra propuesta, pues dado el carácter abierto e innovador de esta, su eficacia podría verse condicionada por la forma de trabajo vigente. Por esta razón, la anticipación será clave para poder adaptar, en cualquier caso, nuestra forma de trabajo, lo que nos ayudará a garantizar resultados satisfactorios.

En relación a esta propuesta, la metodología asentará sobre una base de trabajo por proyectos, pues el carácter de transversalidad de esta opción, nos permitirá trabajar activamente desde los tres ámbitos implicados. Además, dicha metodología emplea situaciones, problemas, experiencias, etc., de la vida cotidiana para afianzar conocimientos, por lo que implica saber escuchar, entender, dialogar y descubrir los principales intereses y motivaciones del

alumnado con NEE partiendo de lo que ya conocen. Intenta sustituir el trabajo de temas puntuales y excluyentes por proyectos trimestrales que garantizan una mayor continuidad y consolidación de aprendizajes a partir de temas que despierten el interés de los niños en base a sus necesidades individuales.

El objetivo principal de la metodología planteada es construir aprendizajes de manera que toda la comunidad educativa participe de forma activa, significativa y funcional, pero, sobre todo, unida y coordinada desde diversos contextos, apostando por una acción integrada y enriquecedora para todos ellos. Se procurará entonces una participación dinámica, fomentando visitas, investigaciones y diálogos con expertos, promoviendo un aprendizaje globalizado al contemplar diferentes áreas, y permitiendo abrir la escuela para que toda la comunidad educativa pueda colaborar, trabajar en equipo y reflexionar conjuntamente.

Asimismo, también trabajaremos empleando diversas técnicas de aprendizaje cooperativo, considerándolo una de las mejores opciones para trabajar la inclusión y fomentar el camino hacia una educación en valores, y también por talleres, potenciando con estos una coordinación y complementariedad entre los ACNEE, las familias y los educadores. Ambos promueven ambientes de juego y carácter lúdico como componente principal e inherente al ser humano desde el nacimiento. Algás P. (2010) destaca la importancia de las interrelaciones entre las personas, por lo que prefiere un aprendizaje donde todo el mundo, en un momento u otro, pueda enseñar y aprender.

4.4. Temporalización de la propuesta

Dado que esta propuesta se realizará a largo de todo el curso escolar, las estrategias planteadas serán llevadas a cabo bien por decisión docente o por planificación previa del centro educativo, distribuidas tal y como muestra la tabla:

AL INICIO DE CURSO	DURANTE EL CURSO	AL FINAL DEL CURSO
<ul style="list-style-type: none"> - “Vamos a conocernos” Jornadas de puertas abiertas. - Reunión informativa para nuevas familias. - Reunión de etapa y nivel. - Reuniones docentes- Equipo de Atención a la Diversidad (EAD). - Reuniones familias- docentes-EAD. - Encuestas-cuestionarios. - Entrevistas y tutorías. - Participación/ intervención. - Periodo de adaptación. - “Este/a soy yo y esta es mi familia”. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones periódicas de grupo. - Reuniones trimestrales- entrega de calificaciones. - Agendas, cartas, folletos y notas informativas. - Reuniones docentes - EAD. - Reuniones familias-docentes- EAD. - Web del centro educativo. - Blog digital del centro educativo. - Aula virtual. - Debates y tertulias. - Escuela para padres/madres. - Información talleres. - Informes individualizados. - Contacto diario. 	<ul style="list-style-type: none"> - “Despedida” Reunión final de curso. - Reuniones trimestrales - entrega de calificaciones. - Informes individualizados. - Encuestas-cuestionarios. - Entrevistas y tutorías
	<ul style="list-style-type: none"> - Buzón de sugerencias. - Tutorías virtuales. - AMPA. - Talleres. - Visitas al aula, visitas de expertos. - Aprendizaje cooperativo. - Actividades en casa. - Convivencias. - Desarrollo del Proyecto de Trabajo: Grupos interactivos- actividades-apoyo educativo. - Carteles y tablón de anuncios. 	

Tabla 2. Temporalización anual de las estrategias y actividades de la propuesta de mejora. (Elaboración propia)

4.5. Concreción de la propuesta

Apartado destinado a la exposición de diferentes técnicas y actividades para la participación conjunta de las familias y educadores del alumnado con NEE, procurando que su intervención sea eficaz y productiva a través de la inmersión en los procesos de aprendizaje de estos niños.

Este proyecto trata de lograr una implicación más real y unificada que permita educar tanto dentro como fuera del contexto escolar, dotando a docentes y familias de niños con NEE de las herramientas necesarias para formar un tándem clave en el sistema educativo. Para que esto ocurra, debe considerarse prioritariamente la participación de las

familias en el centro en consonancia con los profesionales de este, analizando detenidamente sus carencias para poder ofrecer las orientaciones y ayudas pertinentes.

4.5.1. Estrategias y actividades

Las actividades y estrategias que se proponen para desarrollar el trabajo por proyectos fomentarán indistintamente la participación no presencial o puntual, pero también sistemática y continua por parte de las familias en consonancia con el centro educativo.

En la siguiente tabla aparece un desglose de estrategias y actividades categorizadas para un mejor entendimiento:

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
"Vamos a conocernos" Jornadas de puertas abiertas.	Reuniones periódicas de grupo a lo largo del curso.		Reuniones trimestrales- entrega de calificaciones.	
Reunión informativa para nuevas familias.	Reuniones docentes - Equipo de Atención a la Diversidad (EAD).		"Despedida" Reunión final de curso.	
Reunión de etapa y nivel.	Reuniones familias – docentes - EAD.		Debates y tertulias.	
Blog digital del centro educativo.	Web del centro educativo		Aula virtual.	
Agendas, cartas, folletos y notas informativas.	Buzón de sugerencias.		Carteles y tablón de anuncios.	
FORMACIÓN				
Participación/ intervención.	Escuela para padres/ madres.	En proyectos.	En talleres.	
ACERCA DEL NIÑO O NIÑA				
Encuestas- cuestionarios.	Informes individualizados.	Entrevistas y tutorías.	Contacto diario.	Tutorías virtuales.
PARTICIPACIÓN-INTERVENCIÓN				
Desarrollo del Proyecto de Trabajo: Grupos interactivos, actividades y apoyo educativo.	Periodo de adaptación.		"Este soy yo y esta es mi familia".	
AMPA	Visitas al aula, visitas de expertos.		Aprendizaje Cooperativo.	
Talleres.	Actividades en casa.		Convivencias.	

Tabla 3: Estrategias y actividades propuestas./ Elaboración propia.

Información y comunicación

- “Vamos a conocernos” – Jornadas de puertas abiertas: Es el primer paso para hacer partícipes, tanto a la familia como al niño de las instalaciones, recursos, etc. del centro educativo, tratando de establecer los primeros vínculos con los educadores al inicio del curso escolar. Esto fomentará la creación de un ambiente de cercanía, seguridad y comodidad que promueva la intervención.
- Reunión informativa para las nuevas familias: Se llevará a cabo con la idea de ofrecer a las familias, cuyos hijos comiencen en ese mismo año, información referente al centro, atendiendo a su metodología, organización, horarios, normas, etc., pero también para dar a conocer a todos los profesionales que contribuirán a la educación de su hijo/a (tutores, especialistas, auxiliares técnicos educativos, (ATE), fisioterapeutas...), así como el equipo directivo del centro. Además, se hará hincapié en el ideal de una educación para la inclusión, remarcando la importancia de la implicación e intervención conjunta de la comunidad educativa para el desarrollo de la autonomía de los niños/as, una educación que no solo atienda a sus necesidades individuales, sino que permita hacerlos competentes y partícipes de la vida cotidiana.
- Reunión de etapa y nivel: En el mes de septiembre, se dará bienvenida al nuevo curso escolar a cargo del director/a y jefe/a de estudios tratando de explicar a grandes rasgos el funcionamiento del centro educativo. Después, tendrán lugar, por niveles, otras reuniones de manera más cercana y acotada para clarificar todo lo anteriormente expuesto, donde los/as tutores/as presentarán los proyectos a trabajar, metodologías de enseñanza, las pautas de evaluación, estrategias para la inclusión, etc., pero, sobre todo, la importante labor que se espera de las familias en consonancia con el centro, demandando desde el

primer día una implicación en diferentes actividades propuestas. Se explicará también el funcionamiento tanto de la página web del centro como del blog y su utilidad. Las familias podrán interactuar entre sí, conocerse, compartir experiencias e intercambiar opiniones, contribuyendo a una cohesión de grupo que favorezca aún más su predisposición a la participación conjunta.

- Reuniones periódicas de grupo a lo largo de curso: A través de estos encuentros se pretende garantizar una comunicación y diálogo fluido y continuo entre la familia y los educadores a lo largo de todo el curso escolar al margen de las reuniones estipuladas a final de trimestre o entrega de calificaciones. Con esta idea, tendrán lugar en pequeño grupo incentivando el tratamiento de temas de interés común, problemas y soluciones, propuestas, etc., de forma cooperativa.

- Reuniones docentes – Equipo de Atención a la Diversidad (EAD): En esta ocasión, el/la orientador/a asignada al centro, los especialistas de Pedagogía Terapéutica (PT) y Audición y Lenguaje (AL) si procede, el/la tutor/a y representante del equipo directivo, se reunirán para ofertar, solicitar y compartir información. Intercambiarán opiniones y experiencias, tratarán de dar y recibir orientaciones y formación específica para atender a la diversidad del alumnado haciendo hincapié en aquellos alumnos con NEE, y establecerán propuestas y programas transversales de intervención para fomentar la inclusión de estos niños tanto en el aula ordinaria en particular como en la vida diaria en general. Estas podrán abordar las siguientes temáticas a lo largo cada trimestre:

- ¿Quién es? Análisis del alumnado con NEE

Descripción del alumno/a mediante las características observadas por los distintos profesionales.

Estudio del informe psicopedagógico.

- ¿Qué necesita? Concreción de las necesidades del alumno.
- ¿Cómo puedo ayudarlo? Recepción de orientaciones para la intervención educativa con el alumno con NEE desde el ámbito que corresponda favoreciendo su desarrollo e inclusión.
- ¿Qué propongo? Adopción de medidas educativas individualizadas y exposición de iniciativas y propuestas para una intervención educativa conjunta y significativa.
- ¿Qué he conseguido? Valoración y evaluación de resultados con el ACNEE.
- ¿Puedo mejorarlo? Propuestas de mejora en base al rendimiento y resultados obtenidos por el alumnado con NEE.

- Reuniones familias – docentes – EAD: Destinadas a seguir conociendo al alumnado con NEE y a las familias de estos, con objeto de informarles sobre las medidas educativas adoptadas con sus hijos/as y ofrecerles las orientaciones oportunas para que sean capaces continuarlas fuera del entorno escolar. Los agentes implicados serán los mismos que en el punto anterior siempre que sea posible (aunque bastaría con el/ la tutor/a, PT y AL si procede) además de los representantes familiares del alumnado con NEE. Dichas reuniones serán individualizadas y prefijadas en el horario de atención a padres previamente establecido, aunque también podrán ser solicitadas expresamente por las familias si así lo desean. Este contacto periódico afianzará la relación escuela-familia, donde se fomentará la participación conjunta de ambas partes en la educación del ACNEE, haciendo que esta sea integral y significativa.
- Reuniones trimestrales – entrega de calificaciones: Realizadas con la idea de que cada tutor/a del aula pueda atender de manera individual a todos padres/madres de su clase al final de cada trimestre. En ellas, se informará

de la evolución del alumno hasta el momento, de lo que se trabajará en el próximo trimestre, de las actividades programadas, etc., además de entregar las notas del alumno. También, se podrá aprovechar para entregar cuestionarios anónimos sobre la satisfacción de las familias en cuanto a la evaluación de la práctica docente, relación mantenida con el centro, grado de participación, propuestas de mejora, etc., los cuales se solicitarán a la vuelta del periodo vacacional para considerar la información obtenida, valorarla y proceder en consecuencia de cara al progreso.

- “Despedida” – Reunión final de curso: Al final del curso escolar y con el pretexto de dar las notas finales, se realizará un balance y reflexión conjunta sobre la consecución de objetivos planteados, planteando posibles cambios y mejoras que fomenten el alcance de metas individuales y colectivas y siga motivando la participación y coordinación escuela-familia.
- Agendas, cartas, folletos y notas informativas: Se utilizará la agenda como principal medio de comunicación entre docentes y familiares para notificar por ambas partes los sucesos o acontecimientos considerados significativos referentes al alumno. Además, se emplearán las circulares para anunciar diversos aspectos del centro, así como para ofrecer recomendaciones aplicables fuera del contexto escolar: normas, calendario escolar, etc.; folletos con información más escueta y detallada en cuanto a los proyectos de trabajo: metodología, actividades, salidas..., y notas informativas puntuales para comunicar cualquier información rápida. Todos estos recursos podrán intercambiarse utilizando al niño/a como intermediario a la entrada o salida del colegio, o bien directamente entre docente y familia o viceversa.
- Debates y tertulias: Organizados en función de un tema de interés común solicitado por parte de toda la

comunidad educativa, promoviendo el intercambio de opiniones y puntos de vista, tratando de ofertar soluciones frente a problemas planteados y fomentando un enriquecimiento multidireccional para los agentes intervinientes desde cada uno de sus ámbitos.

- **Web del centro educativo:** Herramienta tecnológica que, dado su fácil acceso desde los diferentes dispositivos implantados hoy día (móvil, tablet, ordenador...), permita dar a conocer a todas las familias información sobre el centro educativo, Consejo Escolar, AMPA, actividades programadas, etc.
- **Blog digital del centro educativo:** Ubicado en una de las secciones de la página web del centro, donde podrán colgarse fotografías de las actividades y salidas realizadas, opiniones, noticias y artículos de interés, etc., incitando a las familias a ser partícipes de ello.
- **Aula virtual:** Este recurso, también diferenciado como sección en la página web del centro, se utilizará para complementar y reforzar el contacto entre docentes y familia, con la posibilidad de enviar documentos y tener tutorías de forma virtual.
- **Carteles y tablón de anuncios:** Expuestos y visibles en el centro para aquellas familias que acuden asiduamente, los cuales concentran actividades, listas de comedor, noticias, eventos... u otra información de interés.
- **Buzón de sugerencias:** Se situará un buzón en el centro educativo donde las familias, de manera anónima puedan expresar sus opiniones, hacer sugerencias o emitir propuestas de cara a la mejora del funcionamiento del centro.

Formación

- **Participación/intervención:** Los padres y madres de todo el alumnado han de recibir una determinada formación respecto al tema que nos ocupa, tanto si se trata de padres de niños con NEE como si no, con objeto de intentar

normalizar la situación y fomentar la inclusión, pues la ignorancia, el desconocimiento y la incompetencia para la intervención, suele ser uno de los principales motivos de rechazo. A través de estos encuentros, se pretende crear un clima de entendimiento, empatía y solidaridad que apueste por la no discriminación desde la educación más temprana, promoviendo una implicación conjunta entre familia y escuela para atender a la diversidad eficazmente. Asimismo, bastará con una única sesión de 2h de duración impartida por los representantes del AMPA, previamente asesorados y formados por los educadores y profesionales del centro educativo.

- **Escuela para padres/madres:** Designación de un espacio para padres y madres de alumnos en el que se ofrezca una formación pedagógica que aborde temas de interés mediante conferencias, charlas, cursos, encuentros, etc., y donde se expongan problemáticas actuales sobre la educación de sus hijos/hijas y de su actitud al respecto. La presentación de experiencias propias y el uso del debate como herramienta para la búsqueda cooperativa de soluciones, será, entre otras, una manera de ayudar y orientar a las familias en sus funciones como educadores. Dicha escuela irá a cargo del AMPA y los distintos docentes del centro principalmente, aunque podrán contar con la colaboración de otros profesionales externos. Se expondrá un calendario para impartir esta formación 1 día cada dos semanas, durante 2 horas, asignando de manera rotativa a los agentes implicados el día o días para desarrollar su sesión.

Como temas de interés se proponen: comportamientos de los niños/as – premios/castigos, autonomía, emociones, trabajar la autoestima, tolerancia a la diferencia, inclusión...etc.

- **En proyectos:** Aunque los padres/madres tengan una idea de lo que puede suponer el trabajo por proyectos, nos encontramos en la obligación de

formarlos en este tema y ofrecerles una información significativa sobre dicha metodología, concretando aspectos para el tratamiento de contenidos y áreas, alcance de objetivos, utilización de estrategias, técnicas, recursos, etc. Los/las tutores/as serán los responsables de ofrecer en cada clase una única sesión de 2 horas y media de duración para abordar dichos aspectos.

- En talleres: Convocatoria de las familias previa realización de los determinados talleres para anticiparles información sobre el tema a tratar, estructuración del taller y actividades propuestas. Estas reuniones con una duración de hora y media, serán en horario de tardes e impartidas por los docentes del centro según nivel.

Acerca del niño o niña

- Encuestas-cuestionarios: Esta resultará una herramienta útil para recoger, a través de preguntas claras, breves y concisas, información significativa sobre el/la alumno/a y su entorno al inicio, pero también durante el curso para abordar diferentes temas de interés o al finalizar este para averiguar el grado de satisfacción de las familias relativos a diversos aspectos: evaluación de la práctica docente, de estrategias de centro...
- Informes individuales: El/la tutor/a en este caso, será quien se encargue de elaborar trimestralmente un informe que muestre la evolución del niño, concretando aspectos sobre su desarrollo que deban considerarse de cara a un progreso futuro.
- Entrevistas y tutorías: Este tipo de suponen un mayor acercamiento entre docentes y familias con el propósito de obtener una información inicial en mayor profundidad, más personalizada y concreta sobre el/a alumno/a y su entorno, expectativas educativas, capacidades, características y necesidades individuales, pautas educacionales, etc. Servirán además para encontrar puntos en común y compartir e intercambiar

propuestas en busca de una mejora educativa que fomente una educación enriquecedora. Las tutorías, consideradas reuniones puntuales, son propuestas por los docentes o solicitadas por los padres/madres para tratar hablar de algún tema más preciso relativo al niño/a.

- Contacto diario: La entrada o salida del centro educativo puede aprovecharse para intercambiar información menos formal, hechos o sucesos inusuales que puedan influir en el niño/a y su comportamiento, la cual puede ayudar tanto a docentes como a familias a poder comprenderles y proporcionarles aquello que necesitan en ese o cualquier otro momento.

- Tutorías virtuales: A través del aula virtual, sección incluida en la web del centro educativo, se podrán realizar tutorías de carácter virtual para facilitar el contacto entre docentes y familias que por imposibilidad de horarios no puedan asistir de manera presencial.

Participación – intervención

El presente apartado engloba una serie de actividades y estrategias propuestas para promover una mayor participación, continua y directa en el centro y en las aulas, otorgándosele un peso más relevante a la última, en tanto que pueda haber una implicación importante en las tareas propuestas en clase, (por lo general, más costosa para los centros), suponiendo una implicación real de las familias en la educación de sus hijos/as.

- Desarrollo de un Proyecto de Trabajo: grupos interactivos, actividades y apoyo educativo: A través de esta metodología se pretende llevar a cabo en cada trimestre un proyecto en el que tomarán parte escuela, alumnado y familia. Las actividades propuestas se caracterizarán por poder ser abordadas desde los distintos agentes en sus respectivos ámbitos, con idea de que exista ese matiz cooperativo que promueva el respeto, la participación conjunta y la atención a la diversidad, bases sobre las que asienta una EDUCACIÓN EN

VALORES y, por ende, para la INCLUSIÓN. Para la formación de grupos interactivos se contará con padres y madres que dirijan las tareas propuestas por los docentes para los/las niños/as, sirviendo a la vez de apoyo educativo y fomentando una cohesión de grupo y una conexión real entre sus miembros, pilar de la implicación educativa.

- **Periodo de adaptación:** Este periodo de adaptación tendrá lugar durante las dos primeras semanas del curso para los niños que se estime necesario (ingreso por primera vez en un centro educativo y/o ACNEE considerados). Los padres o madres acudirán al aula con sus hijos/as durante la primera semana y participarán en las rutinas diarias de la escuela en un horario reducido en los primeros días hasta completar la jornada, siendo en la segunda semana donde irán saliendo del aula a mitad de esta para ir creando poco a poco en ellos esa capacidad de autonomía e independencia que les ayude a integrarse de manera más cómoda y segura en la vida escolar.

- **“Este soy yo y esta es mi familia”:** Actividad al inicio de curso donde las familias podrán acudir al aula para ser presentadas por sus hijos/as al resto de compañeros y viceversa, pues en el caso de los ACNEE, también servirá para informar a todos de las características y necesidades de cada uno, además de ofrecer información que les ayude a tratarlos, a normalizar la situación y a incluirlos en el aula, generando actitudes de aceptación y ayuda alejadas del rechazo.

- **AMPA:** Asociación formada por madres y padres de alumnos/as del centro que quieran contribuir a la mejora de servicios respecto a la educación de sus hijos/as. En el presente programa, será importante para estrechar las relaciones entre familias, docentes y su intervención, colaborar en determinadas actividades del centro, defender sus derechos frente a la educación, etc., pero, además, se encargarán de poner en marcha la escuela para padres,

orientarlos y proporcionar formación en materia participativa.

- **Visitas al aula, visitas de expertos:** Se trata de visitas al aula programadas para tratar diversos temas considerados de interés en relación al proyecto de trabajo o bien respecto a otras cuestiones significativas de la mano de expertos en la materia en cuestión. Organizadas en función de la necesidad.

- **Aprendizaje Cooperativo:** Metodología educativa que trata de organizar las actividades de tal modo que resulten una experiencia social de aprendizaje, fomentando así el desarrollo de la comunicación y relación entre los participantes, quienes deberán trabajar en pequeños grupos de manera cooperativa y coordinada para la consecución de un fin común. Esto no solo favorecerá el crecimiento individual, sino que, además, permitirá a sus miembros sentirse útiles e importantes para el resto, siendo capaces de aportar a los demás y aprender de ellos al mismo tiempo.

Asimismo, el aprendizaje cooperativo constituirá una herramienta básica para el desarrollo de valores como el respeto y la empatía, pilares indiscutibles sobre los que asentar una educación inclusiva. Las tareas propuestas podrán estar dirigidas o no al tema del proyecto, y deberán ser previamente planteadas por los docentes a las familias participantes, con objeto de facilitar la realización de las mismas.

- **Talleres:** Serán las familias las que acudirán al centro para la realización de diferentes talleres con los niños/as, aunque resultará imprescindible su información y formación previa a cargo de los docentes para desarrollar eficazmente el tema central del taller. Tendrán lugar los sábados por la mañana cada dos semanas, y durarán tanto como sea necesario hasta el comienzo de un nuevo taller. Aprovechando la distribución establecida con el aprendizaje cooperativo, los pequeños grupos formados rotarán

para la realización de las diversas tareas propuestas.

- **Actividades en casa:** Se proporcionarán unas orientaciones específicas para el desarrollo de actividades fuera del entorno escolar siguiendo con el trabajo educativo. A través de tareas en las que los alumnos/as, en función de sus capacidades y características individuales, desarrollen junto a sus familias, se promoverá una participación e intervención que facilite la continuidad del aprendizaje a nivel general pero también de las medidas educativas adoptadas con el alumnado que lo precise (ACNEE).
- **Convivencias:** Actividades programadas para compartir momentos de ocio con la totalidad de la comunidad educativa. Las características de dichas actividades irán desde la organización de salidas y excursiones a entornos cercanos, hasta exposiciones, concursos, fiestas, jornadas gastronómicas o reuniones divertidas, entre otras, dentro del centro educativo.

4.6. Evaluación de la propuesta

Resulta imprescindible realizar una evaluación de nuestra propuesta de mejora, así como de las estrategias metodológicas, técnicas empleadas y actividades planteadas para su desarrollo, pues a pesar de haber sido programadas y estructuradas de la mejor manera posible, pueden no cumplir con las expectativas y objetivos previstos o bien superarlos notablemente.

Esta es una de las razones por las que el proceso de evaluación ha de ser concebido desde diversas perspectivas, en función de los agentes implicados, con el propósito de hacernos mejorar de cara a la práctica futura.

Asimismo, se contemplará una autoevaluación del programa, llevada a cabo por los docentes responsables quienes, utilizando como procedimiento la observación directa, puedan recoger en un diario de clase (ver anexo 3) los aspectos más significativos durante las sesiones,

incidiendo en aquellos susceptibles de ser mejorados, sustituidos, o eliminados. También se deberá realizar un seguimiento de la participación de los/las niños/as y sus familias con objeto de motivar y ofrecer facilidades a los menos asiduos.

Las otras perspectivas de evaluación estarán a cargo de terceros docentes, familias y alumnos/as, empleando para los dos primeros una serie de cuestionarios anónimos que contemplen aspectos como: la participación, la estructuración y compatibilidad de horarios, la explicación de las actividades, su grado de dificultad, la utilización de las herramientas tecnológicas proporcionadas por el centro (web, blog, aula virtual), etc., (ver anexos 4 y 5) y para los más pequeños, aquella que permita obtener su valoración de las sesiones de formas distintas, en función de sus características y capacidades individuales: oral mediante asamblea, visual con pictogramas, manipulativa con elementos asociados a sensaciones... (ver anexo 6) teniendo presente en todo momento la idea de ATENDER A LA DIVERSIDAD.

El análisis de la información obtenida desde las diferentes vías, inducirá a la reflexión y autocrítica tras la aplicación del programa, permitiendo además el planteamiento de nuevas propuestas enriquecedoras para la intervención conjunta.

5. Conclusiones generales del TFM

Finalizado nuestro Trabajo Fin de Máster y manifiesta la información referente a las dos partes diferenciadas en las que se divide, podemos, tras su estudio, establecer determinadas conclusiones.

Tanto la investigación como la propuesta, han tenido en todo momento un eje temático vertebrador en el que basar su fundamentación: "la intervención educativa conjunta de familias y escuela para influir en el rendimiento del alumnado atendiendo a su diversidad", siendo el déficit de esta, una de las problemáticas latentes hoy día, bien por

la falta de implicación y participación, de cooperación o simplemente separatismo infundado, a la cual se ha de ofertar solución.

En cualquier caso, los profesionales del ámbito educativo institucional han de ser los primeros en preocuparse por dirimir este distanciamiento haciendo caso omiso a la distinción de roles sociales asignados con el paso del tiempo a las diferentes posturas, en tanto que se persiga la unidad para contribuir a la educación del alumnado, favoreciendo su autonomía y participación en la vida cotidiana independientemente de sus características y necesidades individuales, y además, garantizando en todo momento una igualdad de oportunidades para todos, esto es, atender a la diversidad.

Por otro lado, la escasa implicación de las familias en consonancia con el ámbito educativo, podría estar relacionada con la falta de predisposición, información y competencia, por lo que el establecimiento de un plan de actuación conjunto entre familia y escuela para atender a la diversidad, considerado necesario tras la investigación, es lo que nos conduce a al planteamiento de nuestra propuesta de mejora.

Dicha propuesta, como se ha podido observar, tiene en cuenta en todo momento al alumnado con necesidades educativas especiales, sin embargo, el programa planteado no se centra únicamente en este colectivo, sino que pretende incluirlos a través de la concienciación, formación y trabajo de todos los miembros de la comunidad educativa. Por este motivo se ha considerado que el éxito en el rendimiento de estos no solo depende de ellos mismos y sus capacidades, sino de los entornos, educativo y familiar, que les estimulan, facilitan y proporcionan las oportunidades necesarias para su desarrollo y desempeño en sociedad.

También somos conscientes de que la implantación de este programa en nuestros centros educativos requiere

de tiempo, actitud y voluntad de toda la comunidad educativa para cambiar su visión teórico-práctica respecto al tema, y establecer cauces de actuación conjunta, asumiendo la importancia de complementarse mutuamente para que su elemento de unión, el/la niño/a, alcance su desarrollo integral.

No obstante, el cambio al que nos referimos subyace de los ideales de los dos puntos de vista principales que toman parte en el programa planteado, por un lado, la perspectiva docente a la hora de abordar metodologías innovadoras como los proyectos de trabajo para dar cabida a las madres y padres en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos/as, y por otro, la perspectiva familiar, la cual supone la asunción de un rol protagonista en determinadas actividades y decisiones educativas, apoyado en una información y formación previa que les descubra las ventajas y beneficios que acarrea para sus hijos/as su intervención en consonancia con el centro en el que se encuentran escolarizados.

En base a lo anteriormente expuesto diremos que solo es posible hablar de educación integral si tiene en cuenta a todos los miembros de la comunidad educativa, con sus características, capacidades y requerimientos individuales, y su implicación en el proceso de enseñanza y aprendizaje, sea cual sea el ámbito en el que se encuentren, y, por tanto, solo es posible hablar de educación inclusiva si conseguimos apostar, desde nuestra posición, por una educación integral.

“Se educa en casa y se enseña en la escuela” – Esa frase, en sí misma, ha levantado muros invisibles, enormes, entre familias y centros educativos, parece que desde ese momento hemos dividido papeles. Yo invitaría a cambiarla por: “La escuela es el mejor lugar para ayudar a las familias a educar a sus hijos”. (César Bona).

6. Bibliografía

- Alfonso, B. (2010). Alumnos con NEE, familia y escuela, juntos por la integración. Revista digital para profesionales de la enseñanza, (9). [en línea]. Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7361.pdf> [Visitado el 28 de marzo de 2018]
- Algás, P., Ballester, J. y otros. (2010). Los proyectos de trabajo en el aula. Reflexiones y experiencias prácticas. Claves para la innovación en el aula 48. Grao: Barcelona.
- Álvarez, M., Castro, P., Campo-Mon, M.A. y Álvarez-Martino, E. (2005). Actitudes de los maestros ante las necesidades educativas específicas. Revista: Psicothema. 17 (4) 601-606. [en línea]. Disponible en: <http://www.psicothema.es/pdf/3152.pdf> [Visitado el 12 de abril de 2018]
- Ares P. (2002). Psicología de la Familia. Una Aproximación a su Estudio. Félix Varela: La Habana.
- Barnes, B., y Helier, R. (1986). T.S. Kuhn y las ciencias sociales. Fondo de Cultura Económica: México.
- Barragán, J. A. y Miguélez V. M. (2018). Tema 1: Aproximación al contexto familiar. Material no publicado.
- Barragán, J. A. y Miguélez V. M. (2018). Tema 2: Aparición de la diversidad en el contexto familiar. Material no publicado.
- Blanco, M.V. (2014). Trabajo Fin de Grado: Una propuesta de trabajo para implicar a las familias en las escuelas de E.I. Universidad de Cádiz. [en línea]. Disponible en: <https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/16607/16607.pdf> [Visitado el 12 de abril de 2018]
- Calvo, M. I., Verdugo, M.A. y Amor, A. M. (2016). La Participación Familiar es un Requisito Imprescindible para una Escuela Inclusiva. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva, 10 (1), 99-113. [en línea]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-73782016000100006 [Visitado el 28 de mayo de 2018]
- Cohen, L. y Manion, L. (1994). Research Methods in Education. Routledge: Londres.
- Comellas, M.J. (2009). Familia y escuela: compartir la educación. Grao: Barcelona.
- Crespillo, E. (2010). La escuela como institución educativa. Revista digital: Pedagogía Magna, (5), 257-261. [en línea]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3391527> [Visitado el 13 de abril de 2018]
- Decreto nº 359/2009 de 30 de octubre, por el que se establece y regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Región de Murcia.
- Decreto nº 16/2016, de 9 de marzo, por el que se establecen las normas de convivencia en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- Espada, R. (2018). Tema 1: Evolución y Aproximación al Concepto de Necesidad Educativa Especial: "Caminando hacia la inclusión". Material no publicado.
- España, Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, de 4 de mayo de 2006, núm. 106, pp. 17158-17207.
- España, Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado, de 10 de diciembre de 2013, núm. 295, pp. 97858-97921.
- Gómez, I. (2014). La participación de la familia en la educación del alumnado con necesidades educativas especiales. Publicaciones Didácticas, (47) 64-67. [en línea]. Disponible en: <http://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/047016/articulo-pdf> [Visitado el 20 de abril de 2018]
- González, R. (2012). Formación del profesorado en Competencia Digital

y Educación en Medios, Análisis de la legislación y percepciones de profesores y estudiantes de E.U. de Magisterio de Segovia. Universidad de Valladolid.

- Gurdián, F. A. (2007). El paradigma cualitativo en la investigación socio-educativa. San José, C.R: CECC: AECL.
- Guzmán, A. Barbato, G., González, S., Salazar, A. y Díaz, E. (2012). Guía nº4, Escuela, Familia y Necesidades Educativas Especiales. MINEDUC: Ministerio de Educación, Educación especial (Santiago de Chile). [en línea]. Disponible en: <https://especial.mineduc.cl/recursos-apoyo-al-aprendizaje/recursos-la-familia/guias-escuela-familia-discapacidad/> [Visitado el 1 de marzo de 2018]
- Hartley, J. (1994). Case studies in organizational research. SAGE Publications: London.
- López, R. (2010). Familia vs. Escuela. Revista digital: Pedagogía Magna, (5), 154-159. [en línea]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3391497> [Visitado el 2 de mayo de 2018]
- Otero, N. (2009). La escuela y la atención a los alumnos con necesidades educativas especiales. Revista académica semestral: Cuadernos de educación y desarrollo, 1 (9). [en línea]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/09/nom4.htm> [Visitado el 4 de junio de 2018]
- Ruíz, M. V. (2010). El papel de la familia en la educación de alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Revista digital: Innovación y experiencias educativas, (35). [en línea]. Disponible en: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_35/MARIA_VICTORIA_RUIZ_DIAZ_01.pdf [Visitado el 12 de marzo de 2018]
- Sánchez Cánovas, J.F. (2013). Participación educativa y mediación escolar. Una nueva concepción en la escuela del siglo XXI. Aposta Revista de ciencias sociales, no 59. [en línea].

Disponible en: <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/jfcanovas2.pdf> [Visitado el 23 de abril de 2018]

- Valladares, A. M. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. Revista Medisur: Revista de Ciencias Médicas de Cienfuegos, 6 (1), 4-13. [en línea]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/402/319> [Visitado el 8 de mayo de 2018]

6. Anexos

Anexo 1. Cuestionario para las familias

CUESTIONARIO PARA LAS FAMILIAS

Por medio del presente cuestionario ABSOLUTAMENTE ANÓNIMO se pretende conocer sus opiniones sobre determinados aspectos relacionados con la educación del alumnado con necesidades educativas especiales. Para ello, solicitamos que responda a una serie de preguntas marcando con una X la opción que le parece más apropiada para definir e identificar las situaciones y casos planteados.

Pedimos su colaboración con objeto de elaborar un programa de intervención conjunta entre familia y escuela para la mejora de la educación que reciben estos niños partiendo de sus opiniones sobre determinados factores influyentes.

1. ¿A qué tipo de centro educativo acude su hijo/a con necesidades educativas especiales (NEE)?

- Centro de integración.
- Centro específico.
- Otros (especificar):

2. ¿Cómo consideraría su relación con los profesionales del centro educativo al que acude su hijo/a?

- Nula.
- Escasa.
- Abundante.
- Total.

3. ¿Conoce al tutor/a de su hijo?

- Sí.
- No.

4. Durante este curso, ¿ha hablado con el tutor/a de su hijo/a? En caso afirmativo, ¿en cuántas ocasiones?

- Razones:
- Sí.
- No.

5. ¿Conoce usted TODAS las medidas educativas que se están llevando a cabo con su hijo/a en el centro?

- Sí.
- No.

6. ¿Alguna vez se ha sentido perdido a la hora de aportarle educacionalmente a su hijo/a lo que necesita para favorecer su desarrollo?

- Sí.
- No.

7. ¿Considera usted suficiente la información ofrecida por el centro sobre las medidas educativas adoptadas con su hijo/a?

- Sí.
- No.

8. ¿En qué grado considera necesaria su participación en conjunto con el centro para llevar a cabo las medidas educativas establecidas?

- Muy importante.
- Bastante importante.
- Poco importante.
- Nada importante.

9. ¿Sabe usted cómo podría participar, desde su posición, en el desarrollo de medidas educativas llevadas a cabo?

- Sí.
- No.

10. ¿Consideraría útil recibir unas orientaciones determinadas para continuar llevando a cabo, fuera del centro, algunas de las medidas educativas adoptadas con su hijo/a?

- Sí.
- No.

11. ¿Cree usted que el establecimiento de un plan de actuación que coordine familia y escuela promovería un mejor desarrollo de su hijo/a?

- Sí.
- No.

Anexo 2. Cuestionario para los docentes

CUESTIONARIO PARA LOS DOCENTES

Por medio del presente cuestionario ABSOLUTAMENTE ANÓNIMO se pretende conocer sus opiniones sobre determinados aspectos relacionados con la educación del alumnado con necesidades educativas especiales. Para ello, solicitamos que responda a una serie de preguntas marcando con una X la opción que le parece más apropiada para definir e identificar las situaciones y casos planteados.

Pedimos su colaboración con objeto de elaborar un programa de intervención conjunta entre familia y escuela para la mejora de la educación que reciben estos niños partiendo de sus opiniones sobre determinados factores influyentes.

1. ¿En qué tipo de centro educativo desempeña su labor docente?

- Centro de integración.
- Centro específico.
- Otros (especificar):

2. ¿Cuál es su labor como docente?

- Tutor.
- Especialista.
- Otros (especificar):

3. ¿Cree Ud. que atiende adecuadamente a las necesidades educativas de su alumnado con NEE?

- Sí, por supuesto.
- Sí, aunque requeriría algunas orientaciones.
- No, necesito formación al respecto.

4. ¿Cómo consideraría su relación con la familia del alumnado con NEE?

- Nula.
- Escasa.
- Abundante.
- Total.

5. Durante este curso, ¿ha hablado con la familia de su ACNEE? En caso afirmativo, ¿en cuántas ocasiones?

- Razones:
- Sí.
- No.

6. ¿Comparte Ud. con las familias de los ACNEE las medidas educativas que se están llevando a cabo con estos en el centro educativo?

- Sí, por supuesto.
- No, no lo considero necesario.

7. ¿Considera usted suficiente la información ofrecida a las familias por el centro educativo sobre las medidas educativas adoptadas con los ACNEE?

- Sí.
- No.

8. ¿En qué grado considera necesaria la participación de la familia en conjunto con el centro para llevar a cabo las medidas educativas establecidas?

- Muy importante.
- Bastante importante.
- Poco importante.
- Nada importante.

9. ¿Sabe usted cómo podría mejorar, desde su posición, el desarrollo de medidas educativas llevadas a cabo con los ACNEE?

- Sí.
- No.

10. ¿Consideraría útil proporcionar unas orientaciones determinadas a la familia del alumnado con NEE para que continuara llevando a cabo, fuera del centro educativo, algunas de las medidas adoptadas con su hijo/a?

- Sí, por supuesto.
- No, basta con que se adopten en el centro educativo.

11. ¿Cree Ud. que el establecimiento de un plan de actuación que coordine familia y escuela promovería un mejor desarrollo del alumnado con NEE?

- Sí.
- No.

Anexo 3. Diario de clase

Nombre del centro educativo		
Fecha:	Sesión nº:	Curso:
Lugar:		
Recursos:		
Objetivo/s:	Contenido/s:	Estrategias:
Observaciones:		

Anexo 4. Evaluación de la propuesta para las familias

CUESTIONARIO PARA LAS FAMILIAS

1. ¿Participa a menudo en las actividades planteadas desde el centro para las familias? (Marca con una X)

- Sí.
- No.

2. ¿Suele ayudar a su hijo/a en las tareas que se realizan tanto dentro como fuera del centro escolar? (Marca con una X)

- Sí.
- No.

3. ¿Le parecen interesantes y adecuadas las actividades propuestas por el centro?

(Marca con una X)

¿Por qué?

- Sí.
- No.
- Porque:

4. ¿Utiliza cotidianamente los recursos ofrecidos por el centro educativo (web, blog, aula virtual...)? (Marca con una X)

¿Por qué?

- Sí.
- No.
- Porque:

5. ¿Qué actividades o estrategias de las que usamos considera usted más útiles? (Actividades de aula, fuera del centro, talleres, escuela de padres...)

¿Por qué?

6. ¿Le resulta fácil o difícil adaptarse a los horarios establecidos para las actividades planteadas?

7. Antes del desarrollo de alguna actividad propuesta, ¿considera que ha sido claramente informado/a sobre ella y su realización?

8. ¿Qué eliminaría, cambiaría o añadiría al programa de participación/intervención propuesto por el centro educativo para las familias?

9. Tras la ejecución del programa, ¿cómo valoraría su grado de participación e intervención junto con el centro para influir en la educación de su hijo/a? (Marca con una X)

- Nulo.
- Escaso.
- Suficiente.
- Abundante.
- Muy abundante.

10. ¿Consideras que el desarrollo de este programa ha podido influir en el rendimiento de tu hijo/a? (Marca con una X)

¿Por qué?

- Sí.
- No.
- Porque:

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 5. Evaluación de la propuesta para los docentes

CUESTIONARIO PARA LOS DOCENTES

1. ¿Cree que ha conseguido motivar a las familias para su participación en las actividades programadas? (Marca con una X)

- Sí.
- No.
- Razones:

2. ¿Ha contribuido a la creación de un ambiente de confianza y propicio para la intervención conjunta entre familia y escuela? (Marca con una X)

- Sí.
- No.

3. ¿Le parecen interesantes y adecuadas las actividades que se han propuesto para la participación de las familias? (Marca con una X)

¿Por qué?

- Sí.
- No.
- Porque:

4. ¿Qué actividades o estrategias de las que se han usado para la implicación de las familias considera más útiles? (Actividades de aula, fuera del centro, talleres, escuela de padres...) ¿Por qué?

- Porque:

5. ¿Proporciona con antelación suficiente a las familias una información detallada y clara de las actividades en las que participarán? (Marca con una X)

- Nunca.
- A veces.
- Normalmente .
- Siempre.

6. ¿Procura usted proponer horarios accesibles y adaptados (si fuera necesario) para que acudan el máximo de familias posibles?

- Sí.
- No.
- Razones:

7. ¿Qué eliminaría, cambiaría o añadiría al programa de participación/intervención propuesto por el centro educativo para las familias?

8. Tras la ejecución del programa, ¿cómo valoraría su grado de participación e intervención junto con las familias para influir en la educación de sus alumnos/as? (Marca con una X)

- Nulo.
- Escaso.

- Suficiente.
- Abundante.
- Muy abundante.

9. ¿Considera que el desarrollo de este programa ha podido influir en el rendimiento de sus alumnos/as? (Marca con una X) ¿Por qué?

- Sí.
- No.
- Porque:

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 6. Evaluación de la sesión para el alumnado

- Ejemplo de preguntas de evaluación de la sesión en ASAMBLEA:

- ¿Cómo te lo has pasado?

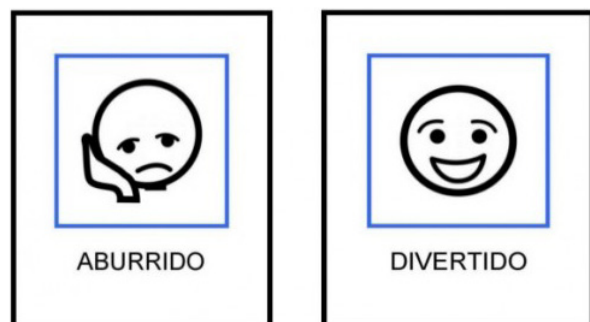
- ¿Qué es lo que más te ha gustado?
¿Por qué?

- ¿Qué es lo que menos te ha gustado?
¿Por qué?

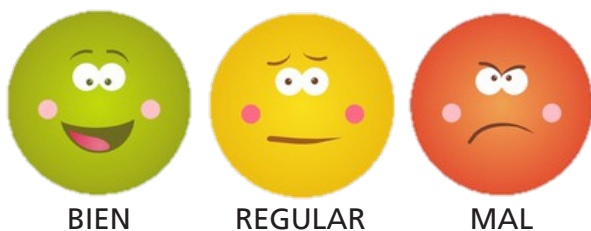
- ¿Cómo te has sentido cuando mamá, papá u otro miembro de la familia han participado en las actividades contigo?
¿Te gustaría que volvieran a venir?

- ¿Has hecho en familia las actividades que se han mandado para casa?

- Ejemplo de evaluación con PICTOGRAMAS:



Figuras 3 y 4. Evaluación por pictogramas 1 para atender a la diversidad funcional: Sentimientos. / Slidshare - <https://www.slidshare.net/rakelandres1/aburridodivertido>.



Figuras 5, 6 y 7. Evaluación por pictogramas 2 para atender a la diversidad funcional: Graduación Emociones. / Fotolia - <https://cl.fotolia.com/id/78096068>.



Figuras 8 y 9. Evaluación por pictogramas 3 para atender a la diversidad funcional: Respuesta dicotómica. / 123RF - https://es.123rf.com/photo_75102686_se%C3%B1al-y-cruz-signos-ok-marca-verde-y-rojo-iconos-x-aisladas-sobre-fondo-blanco-marcas-simples-de-dise%C3%B1o-gr.html.

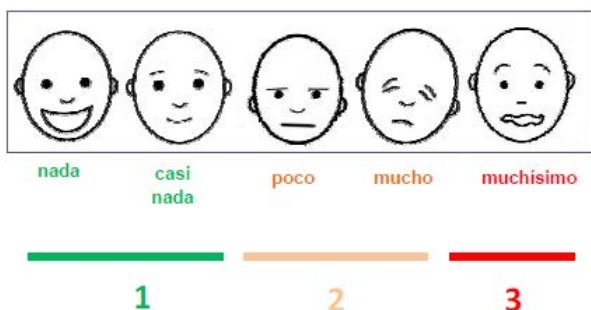
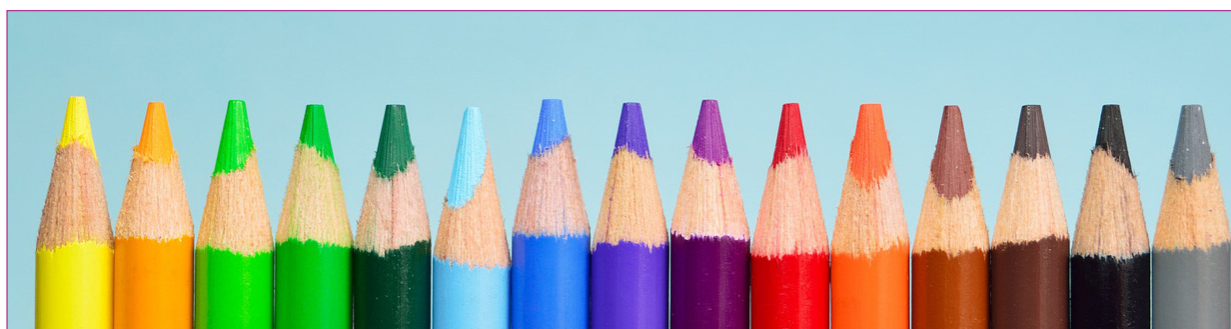


Figura 10. Evaluación por pictogramas 4 para atender a la diversidad funcional: Graduación Emociones Inversa. / 123RF - <https://es.123rf.com/clipart-vectorizado/caras.html?sti=m3cw9zty42dab8brsu>.



Altas Capacidades en la Región de Murcia: análisis sobre los conocimientos de los docentes ante el alumnado con Altas Capacidades

Yelo Belda, Aranzazu Dolores

*Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas
Especiales en Educación Infantil y Primaria Curso 2017-2018
Universidad Rey Juan Carlos*

Tutor: Rafael Martín Rivera. Prof. URJC

Resumen

La atención a la diversidad es una de las áreas más importantes en la educación. El presente Trabajo de Fin de Máster aborda el tema de las Altas Capacidades. Por un lado, se realiza una fundamentación teórica con una breve descripción de los principales modelos y teorías que explican la superdotación, la legislación de nuestro país, las características, mecanismos de identificación y medidas educativas del alumnado con Altas Capacidades. Por otro lado, se lleva a cabo un estudio a docentes de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, para indagar sobre las ideas y conocimientos que tienen los docentes de esta Comunidad sobre este alumnado.

Palabras clave

Altas capacidades, superdotado, talento, genio, prodigio, inteligencia, necesidades educativas, formación del profesorado, investigación.

Title

High capacities in the region of Murcia: analysis on teachers' knowledge about students with high capacities.

Abstract

Diversity attention is one of the most important areas in education. This Master's Thesis tackles the issue of high capacities. On the one hand, a theoretical foundation is made with a short description of the main models and theories which explain the giftedness, our country's legislation, the characteristics, identification mechanism and educational measures of students with high abilities. On the other hand, a study is carried out to teachers of the Autonomous Community of the Region of Murcia, to inquire about the ideas and knowledge they have about these students.

Keywords

High intellectual capacity, gifted, talent, genie, prodigy intelligence, educational needs, teacher training, investigation

1. Introducción y justificación

1.1. Antecedentes

Este proyecto surge a raíz de la lectura de un artículo sobre el alumnado con Altas Capacidades (AACC). En dicho artículo, titulado "La Región es la comunidad con mayor porcentaje de alumnos superdotados" (La Verdad, 27 de febrero de 2017), se sitúa la Región de Murcia como la Comunidad con mayor porcentaje de alumnos con AACC, con un 1,66% de alumnos detectados.

El artículo explica que se trabaja tanto para la identificación como para la posterior adaptación para ofrecer al alumnado la medida educativa que mejor se adapte a sus características individuales, lo que ha ayudado que la región pase de un 0,9% en el curso 2014/2015 a ese 1,66% en el curso 2016/2017.

Además, se destaca la importancia del Equipo de Orientación Específico de Altas Capacidades con el que cuenta la región para lograr esa detección. Asimismo, habla de los centros de educación preferente, así como de los programas educativos tales como el enriquecimiento o los talleres extracurriculares como medidas educativas que se llevan a cabo. También señala la importancia de informar sobre la evaluación psicopedagógica al profesorado, familia e incluso al propio alumno, para así conocer los puntos fuertes y débiles del alumno, y lograr una mejor respuesta educativa.

Como bien se ha expuesto en la información dada por el artículo, la respuesta educativa realizada por la Región de Murcia se realiza desde tres puntos:

- Centros preferentes de escolarización al alumnado con AACC.
- Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagogía Específico en Altas Capacidades y Centro de Recursos Educativos.
- Talleres extracurriculares para el alumnado con perfiles de excepcionalidad.

1.2. Estructura del análisis

El presente trabajo se ha estructurado en dos partes diferenciadas. En la primera, se recoge la fundamentación teórica en relación a las AACC, y en la segunda parte se expone detalladamente el estudio realizado a los docentes de Educación Infantil y Educación Primaria de la Región de Murcia sobre el alumnado con AACC.

En la primera parte, fundamentación teórica, se realiza una aproximación al concepto de inteligencia, noción muy ligada al tema que nos ocupa; seguido del concepto de AACC y los diversos términos que podemos encontrar relacionados (superdotado, talento, genio, prodigio y precoz). Continúa con una breve descripción de los principales modelos y teorías relacionadas con las Altas Capacidades, un breve recorrido sobre la legislación de nuestro país, las características que presenta este tipo de alumnado, así como los mecanismos para su identificación y su posterior medida educativa. Por último se aborda la formación del profesorado ante el alumnado con AACC.

En la segunda parte, encontramos el estudio realizado. El objetivo principal de la investigación es: indagar en las ideas y conocimientos que tienen los docentes de la Región de Murcia sobre el alumnado con AACC.

A raíz del objetivo principal han surgido otros objetivos más concretos que se exponen en el apartado 3.2 (Objetivos Específicos) del presente trabajo.

Las hipótesis del estudio son tres:

- Los docentes no han recibido formación suficiente para atender a la diversidad, por lo que no se sentirán preparados para atender al alumnado con AACC.
- Los docentes conocen, sin embargo, algunas características del alumnado con AACC.
- Los docentes desconocen que la Región de Murcia es la Comunidad Autónoma

con mayor porcentaje de este alumnado.

Con los objetivos planteados se pretende demostrar si los maestros de Educación Infantil y Educación Primaria de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia han recibido la formación adecuada, en materia de atención a la diversidad, para dar una respuesta educativa de calidad a los alumnos con AACC. Además de si conocen aspectos relacionados con este alumnado, determinando su experiencia con estos discentes.

El método empleado para el estudio ha sido de tipo descriptivo. Dado que llegar a toda la población de docentes de la Región de Murcia supone una gran dificultad, se ha seleccionado una muestra. En total, la muestra se encuentra formada por 51 docentes de Educación Infantil y Educación Primaria.

El procedimiento empleado es la recogida de información y el análisis de ésta mediante un cuestionario realizado a través de Formularios Google. El cuestionario cuenta con un total de 24 preguntas donde se recaba información en tres ámbitos. El primer bloque está dirigido a recoger información sobre el perfil docente de los encuestados, el segundo bloque a recabar información sobre las ideas que tienen sobre el alumnado con AACC, y un tercer bloque destinado a la práctica docente.

Tras recabar la información se ha procedido a extraer los resultados, así como a realizar un análisis de los mismos. A continuación, se exponen las conclusiones obtenidas, en función de los resultados.

Finalmente, se encuentra la bibliografía empleada para la elaboración del presente Trabajo Fin de Máster.

2. Marco teórico

2.1. Delimitación conceptual

2.1.1. Concepto de inteligencia

Cuando se aborda el tema de las altas capacidades no cabe duda de que éste

tiene una gran relación con el concepto de inteligencia.

Si nos acercamos al Diccionario de la Real Academia Española (2014) inteligencia puede definirse como: "Capacidad de entender o comprender. Capacidad de resolver problemas. Conocimiento, comprensión, acto de entender. Habilidad, destreza y experiencia".

Gardner (1983) define la inteligencia como: "la habilidad o conjunto de habilidades que permite a la persona resolver problemas o adaptar productos relevantes en un contexto cultural determinado" (Walters y Gardner citado en Álvarez, 2000, p. 52).

Para Weschler (citado en Acereda, 2010, p. 19) "la inteligencia es la capacidad del individuo para actuar con una finalidad, para pensar racionalmente y para relacionarse de forma efectiva con el ambiente".

El concepto de inteligencia ha ido variando a lo largo del tiempo. En el pasado, la inteligencia era considerada como algo innato y fijo, genético. Hoy día se entiende como el resultado de factores genéticos y ambientales.

2.1.2. Concepto de altas capacidades

Durante mucho tiempo el concepto "superdotación" ha sido el único empleado para designar a personas con un elevado potencial intelectual, o lo que hoy conocemos como "altas capacidades" (AACC). "Pero ahora nos referimos a superdotados, a talentosos, a prodigios, a genios, a precoces, como expresiones diferenciadas de la alta capacidad" (Guirado, 2015, p. 17).

"Las altas capacidades tienen su origen en la transformación de la percepción monolítica de la inteligencia y basada en el cociente intelectual en una construcción multifactorial de variables intelectuales, sociales, ambientales y de personalidad" (Guirado, 2015, p. 17).

Dados los numerosos conceptos que encontramos cuando nos referimos a Altas

Capacidades, cada tipología se define de la siguiente forma:

- **Superdotados:** “son alumnos y alumnas que al presentar un nivel de rendimiento intelectual superior en una amplia gama de aptitudes y capacidades, aprenden con facilidad en cualquier área” (Arocas, Martínez y Samper, 1994, p.13).
- **Talentosos:** son los que tienen una gran capacidad en relación a un aspecto de la inteligencia o a una destreza, para una habilidad determinada o en comportamiento específico. Son especialistas en un área, materia, habilidad o aptitud. El talentoso es eficaz en el área que domina, mientras que en las demás áreas puede tener un rendimiento igual o incluso inferior a sus compañeros. La irregularidad es su característica. El talento puede ser muy variado y, a veces, conlleva dificultades en la persona (Gómez y Mir, 2011, p.32).

Se puede hablar de talento lógico o académico, talento creativo, talento verbal, talento matemático, talento social, talento musical y talento motriz.
- **Genio:** Persona que por unas capacidades excepcionales en inteligencia y creatividad ha creado una obra importante y significativa para la sociedad. Es falsa la comparación entre genio y superdotado. A veces al superdotado se le exigen actuaciones propias del genio, cometiendo el error de sobreexigirle (López y Moya, 2012, p. 16).
- **Precoz:** “La precocidad no es una característica intelectual sino evolutiva que permite anticipar habilidades y conocimientos porque, entre otras razones, disponen de unos mejores recursos intelectuales relacionados con la maduración psiconeurobiológica” (Guirado, 2008, p.29).
- **Prodigio:** “Es el sujeto que realiza una actividad fuera de lo común para su edad. Realizan producciones admirables, equiparables a los adultos, y suelen presentar competencias prematuras en

áreas específicas” (López y Moya, 2012, p. 16).

2.2. Teorías y modelos

Son numerosas las teorías y modelos explicativos que podemos encontrar sobre la inteligencia. Para ello, se establecen cuatro grupos de modelos, teniendo en cuenta las características explicativas predominantes en cada uno de ellos encontramos:

Modelos basados en capacidades
<ul style="list-style-type: none"> • Estudio longitudinal de Terman. • Enfoque de Marland. • Teoría de las Inteligencias múltiples de Gardner.
Modelos basados en el rendimiento
<ul style="list-style-type: none"> • Modelo de Renzulli. • Modelo de Feldhusen.
Modelos cognitivos
<ul style="list-style-type: none"> • Modelo de Sternberg.
Modelos socioculturales
<ul style="list-style-type: none"> • Tannenbaum. • Modelo de la interdependencia triádica.

Figura 1. Modelos y teorías sobre la inteligencia. (Basado en: Castejón, Prieto y Rojo, 1999; Álvarez, 2000; Aretxaga, 2013).

2.2.1. Modelos basados en capacidades

Los modelos basados en capacidades “destacan el papel predominante de la inteligencia en la definición de lo que es la superdotación [...]. Pueden ser considerados como uno de los primeros intentos de definir las características del pensamiento excepcional”. (Izquierdo, 1990 citado en Castejón, Prieto y Rojo, 1999, p. 19).

a) El estudio longitudinal de Terman.

Terman junto con sus compañeros de la Universidad de Stanford, California, realizaron un estudio sobre las

características de la superdotación. Para ello contaron con un grupo de 1500 alumnos que cumplían dos criterios. Por un lado, la preselección de los profesores y por otro, los resultados de una prueba de inteligencia general, se exigía un cociente intelectual igual o superior a 140 en el test de Stanford-Binet.

Los objetivos del estudio eran tres: "analizar las características de los niños con alto cociente intelectual, comprobar la estabilidad del talento individual y demostrar la estrecha relación entre inteligencia y logros académicos y profesionales" (Castejón, Prieto y Rojo, 1999, p.20).

Del estudio se puede extraer una conclusión: "la inteligencia es una característica importante, pero no la única, al menos a partir de cierto nivel, para definir la superdotación o la alta habilidad" (Castejón, Prieto y Rojo, 1999, p.21).

b) Enfoque de Marland.

La Oficina de Educación de los Estados Unidos, actualmente desaparecida, realizó una definición con el fin de establecer unos criterios para definir superdotación (Marland, 1972 citado en Álvarez, 2000):

Niños superdotados y con talento son aquellos que, en virtud de capacidades superiores, son capaces de realizaciones excepcionales, y por ello requieren programas diferenciados para que desarrollen su potencial y su contribución.

Las áreas en las que pueden destacar son:

1. Capacidad intelectual general.
2. Aptitud académica específica.
3. Pensamiento creativo o productivo.
4. Artes visuales y representacionales.
5. Habilidad (ability) psicomotora.
6. Habilidad de liderazgo (p.61).

En 1978 se realiza una revisión de la

definición eliminando la habilidad motriz y resaltando la potencialidad.

Autores como Renzulli (1978) han criticado que no incluya factores distintos a los intelectuales, del tipo motivación (citado en Castejón, Prieto y Rojo, 1999).

c) Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner.

La Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner es, posiblemente, una de las más difundidas actualmente. "H. Gardner (1983) considera que existen una serie de inteligencias con base biológica que constituyen la inteligencia total del individuo; su idea es que la inteligencia está formada por lo que podría denominarse módulos, que serían independientes unos de otros" (citado en Álvarez, 2000, p.52).

Establece siete formas de inteligencia: Inteligencia cinético-corporal, inteligencia lógico matemática, inteligencia musical, inteligencia espacial, inteligencia lingüística, inteligencia interpersonal e inteligencia intrapersonal. Años más tarde incluye una octava inteligencia: la inteligencia naturalista.

Actualmente, sugiere incorporar "la inteligencia existencial, que trataría de responder a cuestiones del ser humano respecto al sentido de la vida; y la inteligencia pedagógica que se refiere a la capacidad de comunicar un saber o una destreza" (Aretxaga, 2013, p.18).

2.2.2. Modelos basados en el rendimiento

"Los modelos basados en el rendimiento, presuponen la existencia de un determinado nivel de capacidad o de talento como condición necesaria, pero no del todo suficiente, para un alto rendimiento" (Castejón, Prieto y Rojo, 1999, p. 23).

a) Modelo de Renzulli.

Renzulli (1978) formula lo que se conoce como "modelo de los tres anillos o

de puerta giratoria”, uno de los más representativos de este grupo de modelos basados en el rendimiento, y uno de los más influyentes en la teoría de la superdotación (citado en Castejón, Prieto y Rojo, 1999, p. 23)

En el modelo de Renzulli son tres las características fundamentales que debe reunir una persona para ser considerada superdotada. “Afirma que un alumno puede llegar a ser superdotado, cuando simultáneamente dispone de una capacidad intelectual superior a la media, alto nivel de compromiso con la tarea y evidencia una alta creatividad” (Gómez y Mir, 2011, p.19).

Diferencia dos clases de alumnos superdotados. Por un lado, “superdotación ligada al rendimiento escolar, está asociada a las medidas de cociente intelectual; y productividad creativa, orienta al sujeto hacia la resolución real de problemas y hacia la creación de productos innovadores” (Álvarez, 2000 p. 56).

En revisiones posteriores Renzulli da un papel mayor a los factores ambientales, la familia y la escuela, como aspectos importantes para el desarrollo de la superdotación (Castejón, Prieto y Rojo, 1999).

b) Modelo de Feldhusen.

Feldhusen (1986) realizó un modelo influido por su experiencia como profesor de alumnos superdotados.

Para él, el término superdotación no es el correcto y lo define así: “la superdotación en un niño o en un adolescente consiste en predisposiciones psicológicas y físicas hacia el aprendizaje y el rendimiento superior en los años de formación y en los altos niveles de rendimiento o realizaciones en la vida adulta” (Feldhusen, 1986 citado en Castejón, Prieto y Rojo, 1999, p. 25).

Las características que debe reunir un alumno superdotado y que sirven para su identificación son:

1. Capacidad intelectual general
2. Autoconcepto positivo
3. Motivación
4. Talento personal en las áreas: académico-intelectual y artístico-creativo

Este modelo es criticado por no hacer mención a la creatividad como característica a tener presente. Además, algunos investigadores señalan que el autoconcepto positivo no siempre está presente (Castejón, Prieto y Rojo, 1999).

2.2.3. Modelos cognitivos

“Son aquellos que se centran en los procesos cognitivos utilizados en tareas bien definidas y más o menos complejas, como las que están presentes en los test de inteligencia o en determinados contenidos académicos” (Castejón, Prieto y Rojo, 1999, p. 27).

a) Modelo de Sternberg.

La teoría triárquica de Sternberg “plantea un modelo en el que se conjugan altos niveles cognitivos, la creatividad y la dimensión práctica” (Aretxaga, 2013, p.16). Habla de tres subteorías:

La primera es la inteligencia contextual, y se refiere a las conductas adquiridas a lo largo de la existencia como resultado de la adaptación cultural [...]; la segunda subteoría, se centra en la inteligencia experiencial, se expresa a través de comportamientos basados en experiencias de aprendizaje personales y específicas, y su aplicación implica el uso de experiencias tempranas utilizadas para enfrentarse a situaciones nuevas; por último, la tercera subteoría habla de la inteligencia componencial, encargada de codificar y organizar los conocimientos recientemente adquiridos e implica las siguientes operaciones: planificar, monitorizar, ejecutar y evaluar dichos conocimientos (Álvarez, 2000, pp.54-55).

Por otro lado, Sternberg ha desarrollado una teoría llamada teoría de la inteligencia exitosa. Para él, el éxito depende de tres tipos de inteligencia: “a) analítica, necesaria para la resolución de problemas; b) creativa, requerida para la identificación de problemas; y c) práctica, necesaria para aplicar eficazmente los resultados de las dos anteriores a la vida cotidiana” (Álvarez, 2000, p.55).

b) Concepto pentagonal de la superdotación (Sternberg).

En esta teoría, Sternberg da más importancia al contexto cultural en el que nos desenvolvemos. Para él son necesarios una serie de criterios a la hora de hablar de altas capacidades: “criterios de rareza, de productividad, de valor, de demostrabilidad y de excelencia” (Aretxaga, 2013, p.17).

2.2.4. Modelos socioculturales

“Los modelos socioculturales estudian los factores externos (contextos concretos en que se desenvuelve el individuo) como condiciones favorables o desfavorables para el desarrollo de la persona superdotada” (Arocas, Martínez, Martínez y Regadera, 2002, p. 9).

a) Modelo de Tannenbaum.

El modelo de Tannenbaum da una gran importancia al ambiente social y cultural del individuo. Considera que son cinco los factores necesarios para hablar de superdotación:

1. Capacidad general, factor “g”.
2. Capacidades específicas.
3. Factores no intelectuales.
4. Influjos ambientales.
5. Factor suerte (Aretxaga, 2013).

“Estos cinco factores han de darse todos ellos en combinación. La falta de uno no está compensada por la presencia de otro. Se necesita un nivel mínimo de cada uno” (Castejón, Prieto y Rojo, 1999, p.29).

b) Modelo de la interdependencia triádica J. Mönks y Van Boxtel.

“En este modelo se considera la superdotación como un fenómeno dinámico resultante de la interacción del individuo y de su entorno. Mönks añade al modelo de los tres anillos de Renzulli las variables sociales del colegio, compañeros y familia” (Aretxaga, 2013, p. 16).

2.3. Marco legislativo

La atención educativa al alumnado con AACC es un tema relativamente reciente en nuestro país pero, a pesar de ello, la legislación en materia de educación ha avanzado en lo referente a su detección y respuesta educativa.

2.3.1. Ámbito internacional y estatal

“Cada niño tiene características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje que le son propios, los sistemas educativos deben ser diseñados y los programas aplicados de modo que tengan en cuenta toda la gama de esas diferentes características y necesidades” (UNESCO, 1994, p. 8).

La Constitución Española en el artículo 27.1 y 2 establece que “Todos tienen derecho a la educación” y que “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto de los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales”.

La Ley General de Educación de 1970 (LGE) en su Título I, Capítulo VII, Educación Especial, expresaba:

Se prestará una atención especial a los escolares superdotados para el debido desarrollo de sus aptitudes en beneficio de la sociedad y de sí mismos (artículo 49.2).

La educación de los alumnos superdotados se desarrollará en los centros docentes de régimen ordinario, pero se procurará que su programa de trabajo, utilizando métodos de

enseñanza individualizados, les facilite, una vez alcanzados los niveles comunes, obtener el provecho que les permitan sus mayores posibilidades intelectuales (artículo 53).

La Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) de 1990, dedicaba en su Título I, Capítulo V, a la Educación Especial sin hacer mención explícita a las Altas Capacidades.

La Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación, dedicaba su Sección 3ª a los alumnos superdotados intelectualmente:

1. Los alumnos superdotados intelectualmente serán objeto de una atención específica por parte de las Administraciones educativas.
2. Con el fin de dar una respuesta educativa más adecuada a estos alumnos, las Administraciones educativas adoptarán las medidas necesarias para identificar y evaluar de forma temprana sus necesidades.
3. El Gobierno, previa consulta a las Comunidades Autónomas, establecerá las normas para flexibilizar la duración de los diversos niveles y etapas del sistema educativo establecidos en la presente Ley, independientemente de la edad de estos alumnos.
4. Las Administraciones educativas adoptarán las medidas necesarias para facilitar la escolarización de estos alumnos en centros que, por sus condiciones, puedan prestarles una atención adecuada a sus características.
5. Corresponde a las Administraciones educativas promover la realización de cursos de formación específica relacionados con el tratamiento de estos alumnos para el profesorado que los atiende. Igualmente adoptarán las medidas oportunas para que los padres de estos alumnos reciban el adecuado asesoramiento individualizado, así como la información necesaria que les ayude en la educación de sus hijos (artículo 43).

En la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, modificada en parte por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa, en concreto en su Título II, Capítulo I, Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo, podemos ver un cambio de concepto con respecto a leyes anteriores, pasando a denominarse Altas Capacidades intelectuales.

Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado (artículo 71.2).

Además, dedica la Sección 2ª al Alumnado con Altas Capacidades Intelectuales.

Corresponde a las Administraciones educativas adoptar las medidas necesarias para identificar al alumnado con altas capacidades intelectuales y valorar de forma temprana sus necesidades. Asimismo, les corresponde adoptar planes de actuación, así como programas de enriquecimiento curricular adecuados a dichas necesidades, que permitan al alumnado desarrollar al máximo sus capacidades (artículo 76).

El gobierno, previa consulta a las comunidades autónomas, establecerán las normas para flexibilizar la duración de cada una de las etapas del sistema educativo para los alumnos con altas capacidades intelectuales, con independencia de su edad (artículo 77).

2.3.2. Ámbito regional: Región de Murcia

En la comunidad autónoma de la Región de Murcia, donde se ha llevado a cabo el presente trabajo encontramos vigente el Decreto 254/2008 de Educación Infantil que dedica su artículo 8 a la atención de la diversidad, de igual modo que el Decreto 198/2014, de Educación Primaria que dedica su artículo 20 a las altas capacidades intelectuales.

Por otro lado, el Decreto 359/2009, de 30 de octubre, establece y regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. El presente Decreto dedica su artículo 13 al alumnado con altas capacidades intelectuales, y el artículo 18 a la escolarización de éste.

“La escolarización de este alumnado se realizará en centros educativos preferentes que, siendo ordinarios, desarrollen medidas de apoyo ordinario y específico, adecuadas a las capacidades y al desarrollo intelectual del alumnado, así como programas grupales o proyectos de trabajo personalizados que intensifiquen los aprendizajes. Los servicios de orientación educativa asesorarán a los centros en la elaboración y desarrollo de las citadas medidas y programas” (artículo 18.3).

Hallamos también la Orden del 4 de junio de 2010 por la que se regula el Plan de Atención a la Diversidad de los Centros Públicos y Centros Privados Concertados de la Región de Murcia, así como la Orden de 16 de enero de 2009, cuyo artículo 13 hace referencia a la reserva de plaza en el proceso de escolarización para el alumnado con AACC y la Orden 24 de mayo de 2005, de la Consejería de Educación y Cultura, por la que se regula el procedimiento, trámites y plazos para orientar la respuesta educativa de los alumnos superdotados intelectualmente.

2.4. Estadística del alumnado con altas capacidades en España

El gráfico que a continuación se expone muestra la información estadística referida al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, en concreto al alumnado con AACC.

La información es recopilada por la Subdirección General de Estadística y Estudios del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte junto con los servicios estadísticos de las Consejerías y Departamentos de Educación de las Comunidades Autónomas.

Se ha tomado la información del curso 2016-2017 ya que es la última actualización disponible.

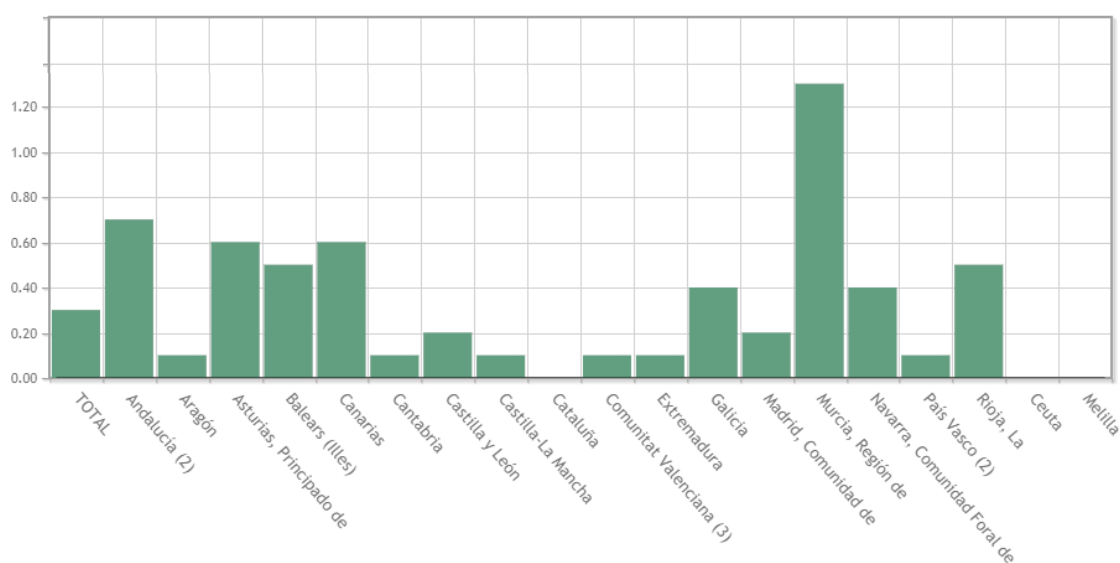


Figura 2. Alumnado con altas capacidades intelectuales por Comunidad Autónoma. (Fuente: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, curso: 2016-2017)

Como se puede observar en el gráfico la Región de Murcia es la Comunidad Autónoma con mayor porcentaje de alumnos diagnosticados con AACC. Se coloca en la cima con un 1,3%; le sigue Andalucía con un 0,7%; seguida del Principado de Asturias y Canarias, ambas comunidades con un 0,6%, e Islas Baleares y La Rioja con un 0,5%.

Por debajo del 0,5% encontramos a Galicia y Navarra con un porcentaje del 0,4%; Madrid y Castilla y León con 0,2%; Aragón, Cantabria, Castilla la Mancha, Comunidad Valenciana, Extremadura y País Vasco 0,1% y Cataluña 0%.

2.5. Características de los niños y niñas con altas capacidades

El alumnado con AACC forma un grupo muy heterogéneo. Dada esta gran diversidad no se debe generalizar, aunque podemos extraer unas características comunes a todos ellos.

Clasificamos las características en cinco grupos (Gómez y Mir, 2011; Prieto, Sánchez y Garrido, 2008):

1. Características cognitivas:

- Pensamiento divergente.
- Facilidad para memorizar.
- Gran capacidad de abstracción, razonamiento y generalización no acorde a su edad.
- Gran capacidad de procesamiento de la información.
- Muy observador y curioso.

2. Características relacionadas con las habilidades sociales:

- Independientes, preferencia por el trabajo autónomo.
- Autocrítica.
- Altas habilidades sociales.
- Se relaciona con los adultos.

3. Características emocionales:

- Elevado nivel de autoestima y autoconfianza.
- Perspicaz sentido de la justicia, la libertad y el humor
- Perfeccionista.
- Auto-marginación, poca tolerancia a la frustración.

4. Características comunicativas:

- Buena habilidad y comprensión verbal.
- Amplio y complejo vocabulario.

5. Características relacionadas con la creatividad:

- Originales.
- Sensibilidad por la música.
- Buscan diversidad de alternativas ante un mismo problema.
- Preferencia por tareas complejas.

Autores como Wallace (1983) exponen que el niño con AACC puede mostrar negativas ante el aprendizaje y por tanto mostrar un bajo rendimiento escolar (citado en Arocas et al., 1994). Martín y González (2000) "estiman que el 70% de los alumnos superdotados tienen bajo rendimiento escolar" (citado en Comes, Días, Ortega-Tudela y Luque, 2011, p. 128).

Es importante conocer las características del alumnado para así lograr una detección e identificación del alumnado con AACC.

2.6. Métodos de identificación

Un gran número de autores habla de dos fases en la identificación del alumnado con AACC: detección o Screening e identificación propiamente dicha. La detección puede realizarse a través de los profesores, la familia, los compañeros e incluso el propio alumno.

Dicha detección debe ser precoz, para no perder su potencial (Gómez y Mir, 2011). Posterior a la identificación se realiza la

evaluación psicopedagógica.

Podemos diferenciar dos tipos de medidas en la detección e identificación del alumnado con AACC (Fernández y Sánchez, 2010):

a) Medidas subjetivas.

Las medidas subjetivas son aquellas que nos aportan información relevante y complementan las medidas objetivas.

Entre estas medidas encontramos: la información aportada por los docentes, la información recibida por la familia, la información dada por sus iguales y la autoinformación (Fernández y Sánchez, 2010; Gómez y Mir, 2011).

• **Detección por medio del profesorado.**

Los informes de los profesores aportan información muy valiosa, pero para ello deben contar con una adecuada formación en relación a las AACC. Los docentes pasan una gran parte del tiempo con el niño y con otros de su misma edad por lo que puede recabar información en relación a su rendimiento, motivación, comportamiento,...

• **Detección por medio de la familia.**

La familia puede aportar información que a los docentes les puede pasar desapercibida. Por ello las entrevistas con los padres y la realización de cuestionarios pueden ser de gran utilidad para recabar una mayor información sobre el desarrollo del niño.

• **Detección por medio de los compañeros.**

Los niños cuentan con mucha información sobre sus compañeros. Pueden ayudar a recabar información acerca de la aceptación e integración social, liderazgo, ... Uno de los instrumentos a utilizar es el sociograma, el cual aporta información sobre cada alumno y el grupo en general.

• **Detección por medio del propio alumno.**

Este tipo de detección está pensada para alumnos mayores, ya que deben reflexionar sobre sus propios intereses, capacidades, relaciones, ... Para ello se cuenta con autobiografías, autoinformes, cuestionarios,...

b) Medidas objetivas.

Tomando como referencia a Arocas et al. (1994), agrupamos entre los test más utilizados: test de inteligencia, test de creatividad y test de ejecución.

• **Test de inteligencia.**

La utilización de este tipo de test y pruebas que miden el Cociente Intelectual (CI) y por tanto la capacidad de aprendizaje del alumno, ha sido objeto de críticas en los últimos años.

Existen otro tipo de métodos, a parte de los tradicionales test de inteligencia (escalas Wechsler, Stanford-Binet,...), para identificar la capacidad excepcional (Arocas et al., 1994). Por ello, debemos tener en cuenta que:

- Obtener una puntuación de CI elevada no es por sí mismo indicador de que un alumno requiere ayudas especiales.

- Este tipo de información debe ser siempre complementaria de un conjunto amplio de observaciones de los alumnos en diversas situaciones de aprendizaje, y en diversos contextos: escolar, familiar, ... (Arocas et al. 1994, p. 34).

Algunas de esas pruebas de inteligencia son (Gómez y Mir, 2011; Rodríguez y Díaz, 2005):

- La Batería de Aptitudes Diferenciales y Generales (BADyG) de Carlos Yuste (1992).

- Aptitudes Mentales Primarias (PMA) de Thrstone.

- La escala de inteligencia Wechsler

para niños "WISC IV" de 6 a 16 años.

- La escala de inteligencia para Preescolar y Primaria, WPPSI, de 4 a 6 años.

- Cuestionario de Inteligencias Múltiples, a partir de los 8 años.

- Test de creatividad.

Son muchas las teorías que destacan la importancia de la creatividad pero existe una gran dificultad en cómo medir esta. Algunos de los test de inteligencia más utilizados son:

- Test de creatividad de A. Beaudot.

- Torrance Test of Creative Thinking.

- Khatena-Torrance Creative Perception Inventory.

- Tests of Creative Potential (Arocas et al., 1994).

- Test de ejecución.

Los test de ejecución "se basan en el rendimiento del alumno y prescinde, en la mayoría de los casos, de especulaciones sobre la capacidad de los mismos. Se evalúan el nivel de conocimientos o aprendizaje y no las capacidades o aptitudes" (Genovard y Castillo, 1990 citado en Arocas et al., 1994, p. 36).

2.7. Medidas educativas

Las medidas y estrategias educativas en relación a la diversidad asociada a las AACC, tal y como contempla la LOE, modificada en parte por la LOMCE, deberán recogerse en el Proyecto Educativo del centro, en el Plan de Atención a la Diversidad, en la Programación Didáctica del aula, así como en los Planes de Trabajo Individualizado.

Podemos diferenciar entre medidas educativas generales y medidas educativas específicas (Acereda, 2010; Del Caño, 2001; Fernández y Sánchez, 2011; Gómez y Mir, 2011; Rodríguez y Días, 2005).

2.7.1. Medidas educativas generales

Las medidas generales hacen referencia a los ajustes curriculares, así como a las estrategias organizativas, metodológicas y de funcionamiento.

2.7.2. Medidas educativas específicas

Se mencionan en este apartado las medidas educativas específicas que se suelen aplicar con más frecuencia en los centros educativos: aceleración, agrupamiento y enriquecimiento.

a) Aceleración o flexibilización.

La aceleración o flexibilización consiste "en cursar los ciclos educativos en un menor periodo de tiempo [...], dando al alumnado el nivel adecuado a sus altas capacidades" (Gómez y Mir, 2011, p.91).

Si se escoge esta medida se debe tener en cuenta la madurez del niño, su desarrollo emocional, su adaptación a nuevos ambientes, su socialización con compañeros mayores, entre otros aspectos (Gómez y Mir, 2011; Guirado, 2008).

Algunos autores consideran que "es una medida educativa que debe aplicarse una vez que las medidas previas (agrupación, enriquecimiento...) no hayan proporcionado una respuesta suficiente y adecuada al alumno con AACC" (Fernández y Sánchez, 2011, p.89).

Entre las ventajas y desventajas de esta medida (Acereda, 2010; Gómez y Mir, 2011) se encuentra que es rápida y económica, evita el aburrimiento del alumno y potencia su motivación. Pero las AACC no van asociadas a un desarrollo emocional superior, puede provocar disincronía y su aplicación es vertical.

b) Agrupamiento.

Son muchos los tipos de agrupamiento que se pueden realizar pero nos detendremos en la agrupación total y la agrupación parcial.

- Agrupación total: Los Centros Especiales.

Algunos países cuentan con escuelas para alumnos con AACC. Su ventaja es que ofrecen a los alumnos programas adaptados a sus capacidades e intereses. Su inconveniente es que es "considerada una estrategia desintegradora que puede producir efectos muy negativos en los niños" (Genovard y Castelló, 1990 citado en Arocas et al., 1994, p.53).

- Agrupación parcial

La agrupación parcial "consiste en la atención a los alumnos superdotados o talentosos en clases especiales durante algunas horas del horario lectivo. El resto del tiempo estos alumnos permanecen con su grupo-clase" (Arocas et al., 1994, p.53).

Su ventaja es que se puede profundizar en aspectos que pueden suponer una complicación para otros alumnos. Si la estrategia no se realiza de forma eficaz, planificándolo todo, puede suponer una desventaja (Arocas et al, 1994).

c) Enriquecimiento.

En palabras de Martínez y Samper (1994) el enriquecimiento es una medida "basada en la individualización de la enseñanza que consiste en diseñar programas ajustados a las características de cada alumno o alumna" (p.53).

Su ventaja radica en cubrir las necesidades del alumno sin separarlo del resto.

Aunque requiere docentes formados, recursos,... (Arocas et al., 1994).

2.8. Formación del profesorado ante el alumnado con AACC

Tomando las palabras de Michael Barber y Mona Mourshed (2008) "la calidad de un sistema educativo se basa en la calidad de sus docentes" (citado en Conejeros, Gómez y Donoso, 2013, p.395).

Pero, ¿cómo debe ser un buen profesor?, ¿y un docente para los alumnos de

altas capacidades? Genovar, Gotzens, Badía y Dezcallar (2010) exponen que no hay respuestas cerradas, sino una serie de generalizaciones en torno a las características que debe reunir este docente.

Siguiendo a Acerada y Sastre, (1998) las características que deben reunir estos maestros "no deben diferir mucho de las características de todo buen profesor" (citado en Del Caño, 2001, p.137).

Las características que debe reunir este perfil docente según diversos autores son:

Para Marker (1976, citado en Genovar et al., 2010):

- Conocimiento de la variedad de categorías de superdotados.
- Capacidad de relación.
- Capacidad de apertura al cambio.
- Capacidad de utilizar técnicas de individualización.

Según Nelson y Cleand (1981, citado en Genovar et al., 2010):

- Poseer un conocimiento óptimo de sí mismo.
- Poseer un concepto y comprensión claros de la personalidad de los superdotados.
- Proporcionar estímulos en lugar de presión.
- Proporcionar formas de aprendizaje alternativas.
- Promover un clima en el aula que favorezca asumir retos y explorar nuevas cuestiones.

Para Prieto y Grau (1996):

- Docentes comprometidos con el proceso educativo.
- Profesores mediadores y orientadores en el proceso de aprendizaje del alumno, capaces de identificarlos y poder brindarles al alumnado las medidas educativas que precisen.

- Maestros flexibles y creativos.
- Habilidad de crear un clima de aula que sea receptivo, estimulante, colaborador, participativo y positivo.

Autores como Gómez y Mir (2011) señalan:

- Reconocer las características cognitivas, sociales y emocionales de estos alumnos.
- Usar métodos que estimulen y motiven al alumnado.
- Ser abierto a nuevas ideas y experiencias.
- Facilitar la retroalimentación.

Esas características, sugieren una buena formación docente que les permitirá: "ser más conscientes de las necesidades educativas especiales que presentan estos educandos, tener unas actitudes más favorables en su proceso de aprendizaje y poner en práctica unas respuestas educativas acordes a dichas necesidades a través de una atención más específica" (Tourón, Fernández y Rejero, 2002, citado en Camacho, 2016, p. 254).

Por su trascendencia, puede servirnos de orientación y extrapolación a otras Comunidades de la geografía española, la investigación llevada a cabo por Camacho (2016) sobre la Comunidad Autónoma de Madrid, en la que concluye que los maestros y profesores poseen una formación inicial escasa en relación a las AACC y, por tanto, no pueden ofrecer una respuesta educativa adecuada a este alumnado.

Además, su estudio subraya la delimitada oferta educativa existente en la actualidad en relación al alumno con AACC.

3. Investigación

3.1. Objetivo general de la investigación

- Indagar en las ideas y conocimientos que tienen los docentes de la Región de Murcia sobre el alumnado con AACC.

3.2. Objetivos específicos de la investigación

1. Conocer si los docentes han recibido formación para atender a la diversidad y dónde la han recibido.
2. Averiguar qué saben los docentes sobre las características del alumnado con AACC.
3. Tratar de conocer si los docentes conocen cuál es la Comunidad Autónoma con mayor porcentaje de alumnos con AACC detectados.
4. Conocer el porcentaje de docentes que ha tenido en su aula alumnos con AACC.
5. Saber si los docentes se sienten preparados para atender al alumnado que nos ocupa.
6. Descubrir si los docentes consideran que los centros cuentan con los recursos suficientes para atender al alumnado con AACC.
7. Conocer cuál es metodología y medidas educativas por las que optan los docentes.
8. Averiguar si los docentes cuentan con tiempo suficiente para adaptar el currículo.
9. Conocer si los docentes consideran que las familias están suficientemente informadas.

3.3. Hipótesis

Las hipótesis propuestas son las siguientes:

1. Los docentes no han recibido formación suficiente para atender a la diversidad, por lo que no se sentirán preparados para atender al alumnado con AACC.
2. Los docentes conocen, sin embargo, características generales del alumnado con AACC.
3. Los docentes desconocen que la Región de Murcia es la Comunidad Autónoma con mayor porcentaje de este alumnado.

3.3.1. Población y muestra

La investigación de este Trabajo Fin de Máster se ha realizado en la Región de Murcia, por lo tanto la población a la que se dirige este estudio son los maestros de Educación Infantil y Educación Primaria de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Se trata de un estudio de tipo descriptivo.

Dada la dificultad de medios para llegar a todos los docentes de la Región de Murcia ha sido seleccionada una muestra. La muestra inicial contaba con un total de 86 sujetos seleccionados. De los 86 cuestionarios enviados, sin embargo, sólo han sido devueltos 52, debido a que la realización del cuestionario era voluntaria y por lo tanto algunos maestros no la realizaron.

Además, de los 52 cuestionarios devueltos, uno de ellos ha sido desechado por no adecuarse las respuestas a las preguntas planteadas, con lo que la muestra final es de 51 docentes.

3.3.2. Instrumentos y procedimiento

El instrumento empleado para la realización de este estudio y así poder investigar sobre la formación y conocimientos del profesorado ante el alumnado con AACC es un cuestionario.

Ha sido elaborado con una herramienta de Google llamada Formularios Google. Con dicho instrumento podemos ir creando nuestra encuesta, pues acepta una gran variedad de tipos de pregunta.

Además, al finalizar la encuesta se genera un enlace (<https://goo.gl/forms/8NgFJgcQpbNDrf1h2>) para poder enviar el cuestionario focalizado a una población específica, y permite realizarlo a través de internet mediante un Smartphone, tablet u ordenador.

El cuestionario cuenta con una corta introducción explicando el motivo de la investigación, así como quién la realiza. La encuesta ha sido creada para ser realizada de forma individual con una duración inferior a 15 minutos, asegurando el

anonimato del encuestado.

La encuesta está formada por un total de 24 preguntas divididas en tres bloques o ejes. El primer bloque está dirigido a recabar información sobre el perfil docente, consta de 8 preguntas. El segundo eje se dirige a obtener información acerca de las ideas que tienen los docentes sobre el alumnado con Altas Capacidades, con un total de 8 preguntas. Y el último eje es el destinado a la información acerca de la práctica docente con un total de 8 cuestiones (véase anexo 1).

Las preguntas que configuran el cuestionario son de tipo dicotómicas Sí/No, respuesta múltiple y de respuesta abierta. Una gran parte de las preguntas están formadas por dos apartados: primer apartado con una pregunta dicotómica y una segunda pregunta con respuesta abierta para justificar el motivo de la respuesta.

Tras la realización del cuestionario por parte de los encuestados se realiza el estudio descriptivo y se obtienen los resultados.

3.4. Resultados

A continuación, se puede observar el análisis de los resultados obtenidos. Para ello, las respuestas son analizadas según el orden de las preguntas del cuestionario.

En primer lugar, se analizan las respuestas de las cuestiones de la primera dimensión de la investigación: perfil docente.

La primera pregunta de este bloque va referida al género de los encuestados. Con respecto a esta variable, en la muestra se observa un mayor porcentaje femenino (86%) que masculino (14%), tal y como se puede observar en la figura 3.

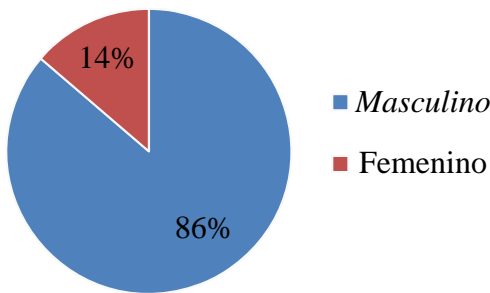


Figura 3. Porcentaje de la muestra según género./ Elaboración propia.

Con respecto a la segunda pregunta referida a la edad, el porcentaje del rango entre 22 y 30 años (71%) es superior a los otros dos, no llegando el rango de 31- 40 años a 10 sujetos (12%) y siendo el de menor porcentaje para el bloque de más de 41 años (11%) como puede observarse en la figura 4.

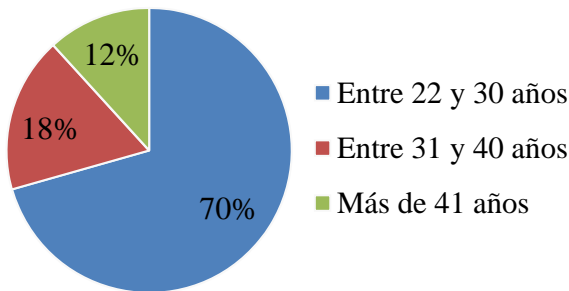


Figura 4. Porcentaje de la muestra según edad./ Elaboración propia.

En la siguiente figura se refleja la especialidad de los individuos encuestados. Los porcentajes se encuentran bastante igualados, siendo un 53% maestros de Educación Infantil y un 47% maestros de Educación Primaria.

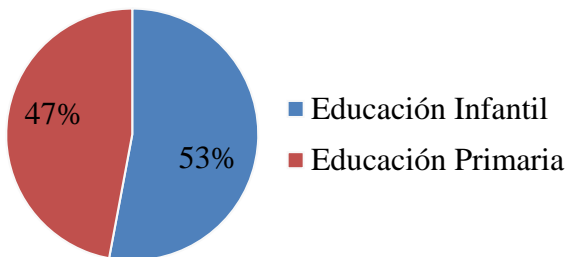


Figura 5. Porcentaje de la muestra según especialidad./ Elaboración propia.

Sólo un maestro de Educación Infantil de los encuestados es, además, especialista en lengua inglesa.

En cuanto a los maestros de Educación Primaria, sus especialidades se pueden ver en la siguiente figura.

Como podemos observar el porcentaje más alto es el de maestros con especialidad en lengua inglesa (42%), seguido de la especialidad de Audición y Lenguaje (17%), la especialidad de Educación Física cuenta con un 13% y se encuentran igualadas las especialidades de Pedagogía Terapéutica y Educación Musical (8%).

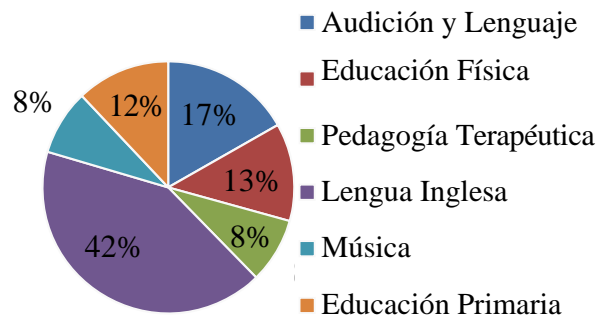


Figura 6. Porcentaje de la muestra según especialidad de Educación Primaria./ Elaboración propia.

En la figura 7 se representa el análisis de los años de experiencia de los encuestados.

El rango con menor porcentaje es el comprendido entre 6 y 10 años de experiencia (2%), le sigue con un 4% el rango de más de 21 años, un 14% para sujetos entre 11 y 20 años de experiencia, un 27% en el rango de menos de 5 años y no cuentan con experiencia docente un 53%.

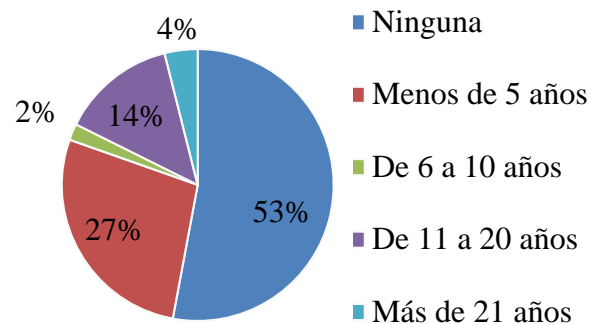


Figura 7. Porcentaje de la muestra según experiencia./ Elaboración propia.

En la siguiente figura se representa la ubicación de los colegios en los que los

docentes encuestados se encuentran trabajando, siendo un total de 19 docentes los que se encuentran en activo.

Esos 19 docentes se encuentra trabajando en los siguientes municipios (véase figura 8):

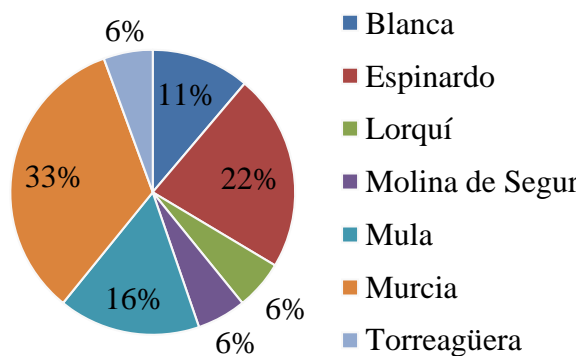


Figura 8. Porcentaje de la muestra según ubicación del colegio. / Elaboración propia.

La pregunta número 6 pretende analizar la modalidad del centro escolar (público, privado o concertado).

En la figura 9 se puede observar un elevado porcentaje (72%) en modalidad de colegio público, siendo un 22% colegio concertado y solo un 6% colegio privado.

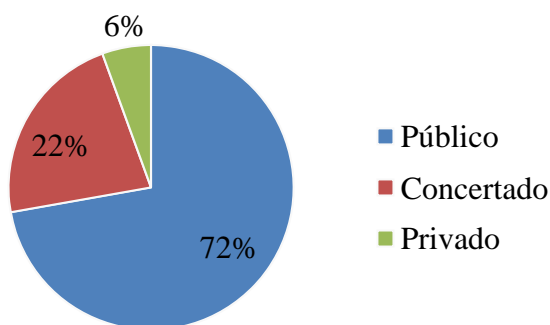


Figura 9. Porcentaje de la muestra según tipo de centro en el que trabajan. / Elaboración propia.

En lo referente a si posee información o no con respecto a AACC, pregunta número 7 del cuestionario, los porcentajes se encuentran muy igualados.

Un total de 27 sujetos (53%) respondieron sí, frente a 24 (47%) que respondieron no (véase figura 10).

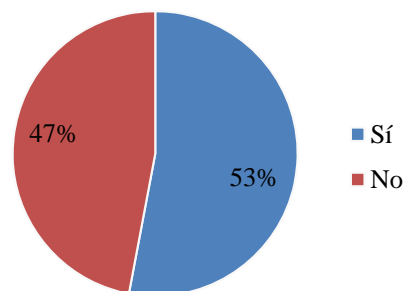


Figura 10. Porcentaje de la muestra según la formación específica en AACC. / Elaboración propia.

De los sujetos que respondieron sí a la pregunta ¿ha recibido formación para atender a la diversidad, en concreto al alumnado con Altas Capacidades?, un 49%, casi la mitad de los encuestados, la ha recibido en el plan de estudios de su carrera, un 14% en cursos, un 32% mediante un máster, un pequeñísimo porcentaje, 1%, en artículos científicos y un 4% al estudiar psicopedagogía (véase figura 11).

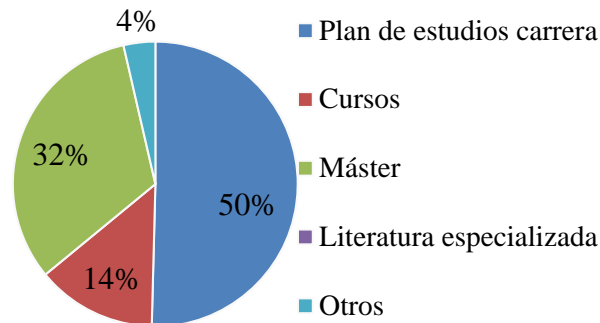


Figura 11. Porcentaje de la muestra según la obtención de la formación. / Elaboración propia.

Tras analizar las respuestas del primer eje pasamos al segundo. Esta dimensión se dedica a recabar información sobre las ideas que tienen los docentes sobre el alumnado con Altas Capacidades.

A la pregunta número 10 ¿considera la integración de alumnos con Altas Capacidades en un aula ordinaria una buena opción?, la muestra respondió con un 98% que sí frente a un pequeño porcentaje 2% que contestó no (véase figura 12).

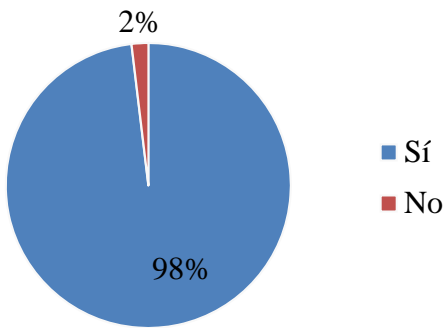


Figura 12. Porcentaje de la muestra según la integración de alumnos con AACC en aulas ordinarias. / Elaboración propia.

A la pregunta ¿considera que los alumnos con Altas Capacidades presentan diferencias entre sí?, la muestra respondió con un 96% que sí frente a un pequeño porcentaje 4%, que respondió negativamente (véase figura 13).

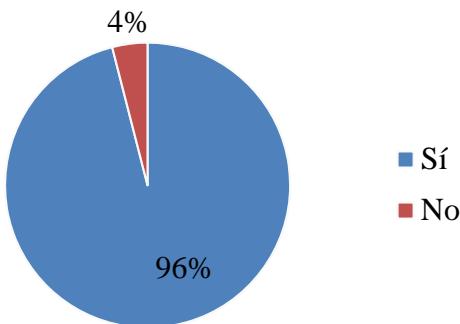


Figura 13. Porcentaje según si presentan diferencias entre sí. / Elaboración propia.

A la pregunta ¿considera que los alumnos con Altas Capacidades precisan maestros con altas capacidades?, 47 encuestados respondieron que no y solo 5 que sí.

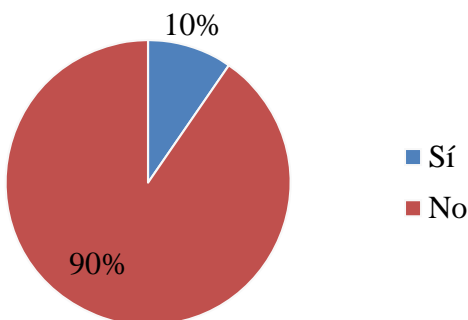


Figura 14. Porcentaje según si precisan maestros con AACC. / Elaboración propia.

A la pregunta ¿considera que los alumnos con Altas Capacidades lo son en todo?,

la muestra respondió con un 98% que no frente a un pequeño 2% que sí (véase figura 15).

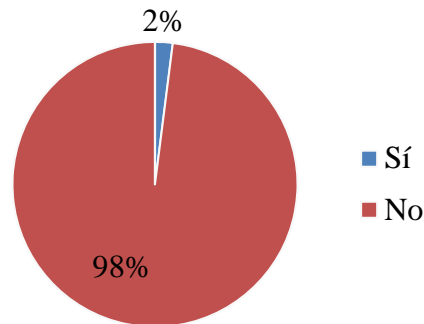


Figura 15. Porcentaje según si los alumnos con AACC lo son en todo. / Elaboración propia.

A la pregunta ¿considera que los alumnos con AACC siempre obtienen buenas calificaciones?, la muestra respondió con un 98% que no frente a un pequeño porcentaje, 2%, que sí (véase figura 16).

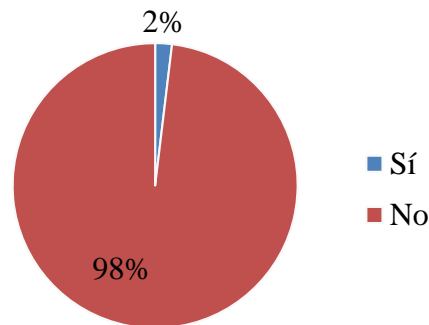


Figura 16. Porcentaje según si los alumnos con Altas Capacidades obtienen buenas calificaciones siempre. / Elaboración propia.

A la pregunta ¿considera que los alumnos con AACC puedan tener fracaso escolar?, la muestra respondió con un 98% que no frente a un pequeño porcentaje, 2%, que sí (véase figura 17).

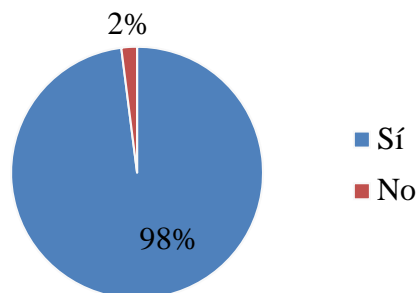


Figura 17. Porcentaje de la muestra según si los alumnos con AACC puedan tener fracaso escolar. / Elaboración propia.

A la pregunta ¿en qué etapa se suele detectar si un alumno puede tener altas capacidades?, la muestra situó la etapa de Educación Primaria como primera etapa, seguida de la etapa de Educación Infantil, la Educación Secundaria Obligatoria y por último la Educación Secundaria

Postobligatoria (véase figura 18).

Asimismo, hicieron hincapié los que optaron por la etapa de Educación Primaria que también en la etapa de Educación Infantil pueden verse signos de AACC.

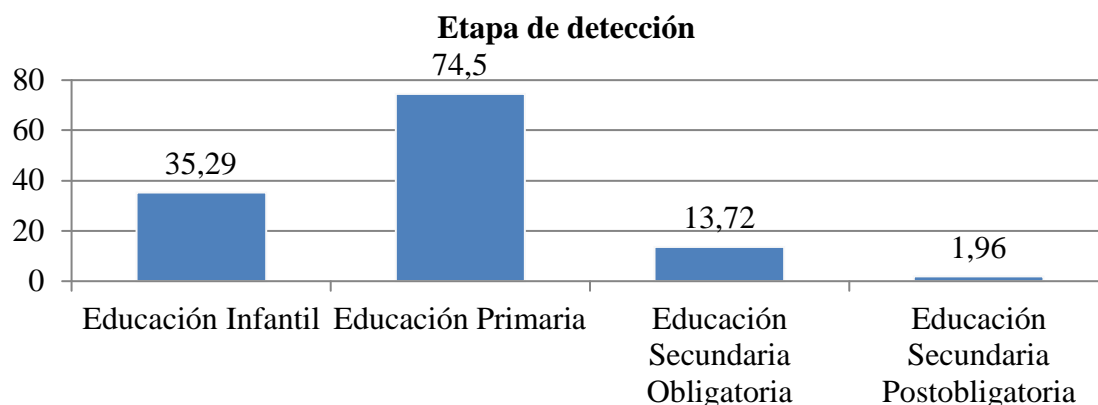


Figura 18. Porcentaje de la muestra según la etapa en la que se suele detectar si un alumno puede tener AACC./ Elaboración propia.

En relación a la pregunta: ¿cuál cree que es la Comunidad Autónoma con mayor porcentaje de alumnos con altas capacidades diagnosticados?

Un 37% opinaron que Murcia, un 35% no lo sabía, un 22% eligieron la Comunidad de Madrid, un 4% Cataluña y con un 2% La Rioja (véase figura 19).

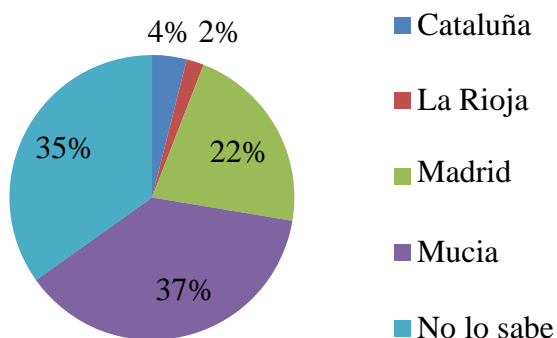


Figura 19. Porcentaje de la muestra según la Comunidad Autónoma con mayor porcentaje de alumnos diagnosticados./ Elaboración propia.

Por último, pasamos al tercer bloque: práctica docente.

En relación a la pregunta: ¿tiene o ha tenido en su aula un alumno con AACC? podemos ver en la figura 20 que un 31% sí ha tenido alumnos con AACC y un 69% no ha tenido alumnos de este tipo en su aula (véase figura 20).

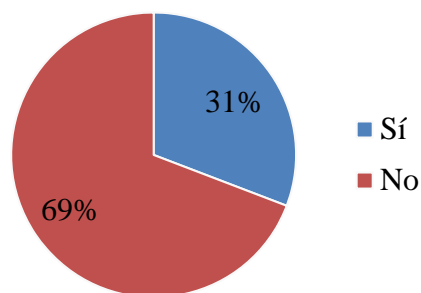


Figura 20. Porcentaje de la muestra según si ha tenido alumnos con AACC en el aula./ Elaboración propia.

La gran mayoría de la población estudiada (72%) no ha tenido ningún alumno con AACC en el aula, sólo un 20% ha tenido un alumno y apenas un 8% ha tenido varios alumnos durante su experiencia laboral (véase figura 21).

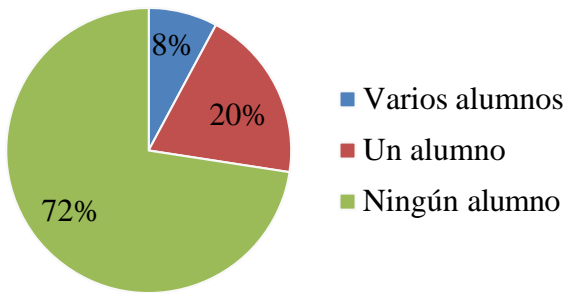


Figura 21. Porcentaje de la muestra según el número de alumnos con AACC en el aula./ Elaboración propia.

A la pregunta número 18: ¿se considera el docente preparado para atender a los alumnos con AACC?, un 75% de los sujetos encuestados ha mostrado que no frente a un 25% que se considera capacitado (véase figura 22).

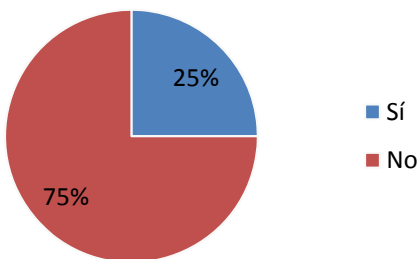


Figura 22. Porcentaje de la muestra según la preparación para atender al alumnado con AACC./ Elaboración propia.

A la pregunta ¿piensa que los centros cuentan con los recursos suficientes para atender al alumnado con altas capacidades? un 79% de los sujetos encuestados ha manifestado que no frente a un 21% que considera que sí (véase figura 23).

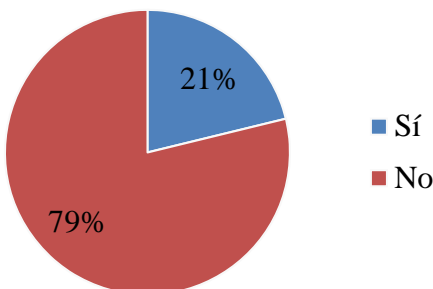


Figura 23. Porcentaje de la muestra según los recursos para atender al alumnado con AACC./ Elaboración propia.

A la pregunta ¿qué tipo de metodología cree que es la más adecuada para atender al alumnado con altas capacidades?, los docentes han optado casi en su totalidad (96%) por una metodología abierta y flexible, solo el 4% de los encuestados han expresado que es indiferente (véase figura 24).

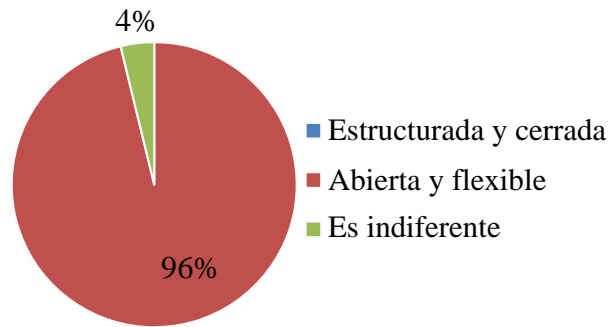


Figura 24. Porcentaje de la muestra según la metodología más adecuada./ Elaboración propia.

La pregunta número 21 está destinada a las medidas educativas. Los sujetos encuestados colocan como primera medida educativa el enriquecimiento (92,15%).

Muy pocos docentes optan por el agrupamiento (13,72) o la aceleración (5,8%) (Véase figura 25).

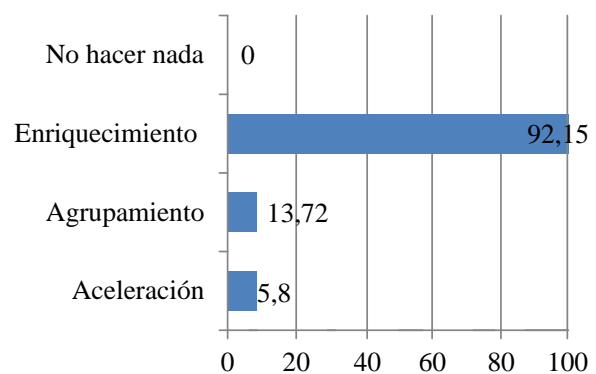


Figura 25. Porcentaje de la muestra según la medida educativa más eficaz./ Elaboración propia.

En lo referido a si dispone el docente de tiempo para programar y adaptar el currículo un 63% ha contestado que no frente a un 37% que ha respondido afirmativamente (véase figura 26).

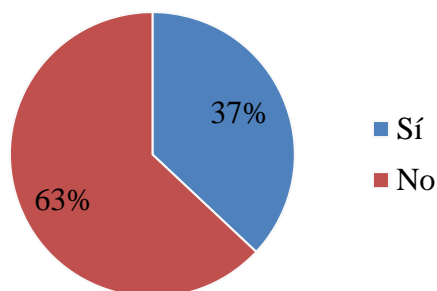


Figura 26. Porcentaje de la muestra según la disposición para programar y adaptar el currículo./ Elaboración propia.

En lo que concierne a la información que poseen las familias, un 72% de los docentes encuestados considera que las familias no cuentan con la información suficiente, siendo un 28% los que consideran que sí que cuenta con la información necesaria (véase figura 27).

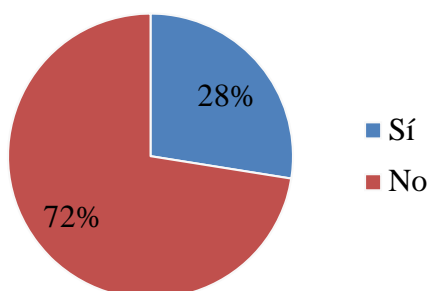


Figura 27. Porcentaje de la muestra según la información de las familias./ Elaboración propia.

4. Discusión y conclusiones

4.1. Formación del profesorado

Tras analizar los resultados podemos comprobar que la primera hipótesis (los docentes no han recibido formación suficiente para atender a la diversidad, por lo que no se sentirán preparados para atender al alumnado con AACC), relacionada con el primer objetivo (conocer si los docentes han recibido formación para atender a la diversidad y dónde la han recibido) se verifica en parte, pues los porcentajes se encuentran muy igualados, 53% sí, 47% no (véase figura 10).

Según el estudio, la mitad de los docentes, un 50%, ha recibido formación en el plan

de estudios de su carrera (véase figura 11), aunque exponen que ha sido escasa. Además, debemos tener en cuenta que el porcentaje de la opción de máster se coloca en segunda posición con un 32%, pues muchos docentes han optado por estudios superiores para obtener esa formación.

Asimismo, se verifica (véase figura 22) que un 75% de los docentes no se sienten preparados para atender a estos alumnos. Y no se sienten preparados porque consideran que su formación es escasa y no cuentan con los conocimientos para abordar la enseñanza de los más capaces, ofreciéndoles una educación adecuada a las características que presentan.

Por tanto, podemos concluir que la formación con la que cuentan los maestros de la Región de Murcia, en atención a la diversidad, en concreto al alumnado de AACC, no es la suficiente. La principal causa es la escasa formación recibida durante el estudio del Grado de Maestro de Educación Infantil o Maestro de Educación Primaria, tal y como se ha recogido en las opiniones expresadas por los encuestados. Habría que profundizar en los planes de estudio de los Grados de Maestros de las Universidades de Murcia para comprobar si sucede lo mismo que en la investigación llevada a cabo por Camacho (2016) la cual pone de manifiesto que no hay una oferta de estudios amplia en las carreras de Grado de Maestro en relación a las AACC.

Debido a esa escasa formación, una gran parte de los docentes ha tenido que optar por cursar estudios universitarios superiores (máster) para conseguirla. En palabras de Martínez y Guirado (2010) "no existe una formación permanente que responda de forma efectiva a los retos actuales de la educación" (p. 98).

Por ello los docentes debemos seguir formándonos continuamente si queremos ofrecer a nuestro alumnado una educación de calidad acorde a las necesidades que presenten.

4.2. Conocimientos específicos

En relación a la segunda hipótesis (los docentes conocen, sin embargo, características generales del alumnado con AACC) se ratifica. Un 98% de los docentes considera que sí es una buena opción la integración de este tipo de alumnos en un aula ordinaria (véase figura 12), apuntan que: “deben estar con los compañeros de su edad para fomentar sus habilidades sociales”, “la diversidad enriquece”, “realizando las adaptaciones necesarias”, entre otras.

La igualdad de oportunidades y la integración del alumnado es uno de los fundamentos en los que se basa la legislación y normativa vigente. Además, las medidas educativas específicas (aceleración, agrupamiento y enriquecimiento) contemplan la integración de este alumnado en un aula ordinaria, ya que favorece al desarrollo de habilidades sociales, entre otras.

También opina un 96% de los docentes (véase figura 13) que el alumnado presenta diferencias entre sí. Como hemos visto en el apartado 2.5 (características de los niños y niñas con AACC), son un grupo heterogéneo aunque podemos hablar de una serie de características comunes (pensamiento divergente, perfeccionista, vocabulario amplio...).

Asimismo, un 90% considera que no son necesarios (véase figura 14) maestros con AACC para atender a este tipo de alumnado y afirma que: “solo es preciso maestros con ganas de trabajar y motivados”; “maestros en continua formación”; “un maestro bien formado en este campo es totalmente capaz de adaptar los contenidos a este tipo de alumnado”; y “necesitan maestros con una buena formación, que sepan ajustar la respuesta educativa a las características de los diferentes alumnos con AACC”, entre otros comentarios. Como se recoge en el apartado 2.8 (formación del profesorado ante el alumnado con AACC), las características de un profesor de alumnos con AACC no deben ser muy distintas a las de todo buen profesor. Pero debe reunir

una serie de características tales como: ser capaces de reconocer las características cognitivas, sociales y emocionales de estos alumnos, usar métodos estimulantes y motivadores, entre otras.

Un 98% del total no considera que los alumnos con AACC lo sean en todo (véase figura 15), y aportan comentarios como: “pueden destacar solo en algunas áreas”; y “suelen destacar en algunos ámbitos, pero no tiene por qué ser en todos”. Un alumno con AACC puede destacar en el área creativa, verbal, social..., tal y como hemos visto al hablar de alumnos talentosos. Además ese mismo porcentaje, afirma que no siempre obtienen buenas calificaciones (véase figura 16) e incluso pueden tener fracaso escolar (véase figura 17). Entre las causas de esas posibles bajas calificaciones exponen que: “no se les motiva lo suficiente”; “se aburren y terminan por no tener motivación”; y “se ven frustrados y desmotivados al no atender a sus necesidades”, entre otros comentarios. Como expone Wallace (1983) los alumnos con Altas Capacidades pueden mostrar un bajo rendimiento debido a las actitudes negativas con respecto a la escuela (citado en Arocas et al., 1994).

En lo referente a cuándo se detectan las AACC, un elevado porcentaje de los sujetos ha seleccionado como primera opción la etapa de Educación Primaria (véase figura 18). Siguiendo a Guirado (2015, p. 51), “lo apropiado sería detectar al final de la educación infantil y evaluar al inicio de la educación primaria”. Algunos entrevistados puntualizan que “en la etapa de educación infantil se pueden observar características destacables, pero no es hasta la Educación Primaria cuando los niños han adquirido realmente el nivel madurativo que se requiere para evaluarlos”, “aunque se puede apreciar en infantil, es en primaria donde se detecta con mayor precisión”. En palabras de Guirado (2015, pp. 50-51) una evaluación “demasiado pronto, antes de los cuatro años, puede conducir a errores de valoración por la precocidad asociada, más intensa cuanto más pequeño es el alumno. Hacerlo tarde es perder oportunidades

para estimular procesos y habilidades”.

En cuanto a la metodología, un 96% de los sujetos se decanta por una metodología abierta y flexible (véase figura 24).

Consideran esta metodología la más adecuada porque “una metodología abierta les permitirá trabajar por medio de la investigación, la creatividad...”, “para poder adaptarla a las necesidades de cada alumno y a cada momento del proceso de enseñanza-aprendizaje”. Además, la LOE recoge la idea de que el currículo debe ser abierto para “que atienda a las distintas necesidades de los alumnos y del profesorado” (art.121.3).

Como primera medida educativa, los encuestados, optan por la opción del enriquecimiento con un 92%, siendo la aceleración la última opción con un 5,8% (véase figura 25). Entre las justificaciones de esa elección encontramos: “necesita relacionarse con sus iguales porque esa interacción también enriquece su proceso de aprendizaje y socialización”; “depende del niño, pero sacarlo de su grupo y adelantar un curso podría hacer que se sintiera fuera de su entono”; y “el enriquecimiento curricular y extracurricular, creo que es lo mejor, ya que atiende a sus necesidades sin olvidar su edad y la integración con los niños de su nivel”.

Como hemos dicho anteriormente, la ventaja del enriquecimiento radica en cubrir las necesidades del alumno con AACC sin ser separado de sus compañeros (Arocas et al., 1994). Autores como Fernández y Sánchez (2010) consideran la aceleración como la última opción, si las primeras (agrupamiento y enriquecimiento) no han funcionado.

Además, señalar que los docentes encuestados afirman no contar con tiempo suficiente para programar y adaptar el currículo para llevar a cabo las medidas educativas que precisa el alumno. Pues afirman: “no contar con tiempo lectivo”; “tener que dedicarle horas en casa”; o “depender del número de alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo en el aula”.

Por otro lado, un 72% considera que las familias del alumnado con AACC no están lo suficientemente informadas (véase figura 27). Aportan comentarios tales como: “la información que poseen los padres es escasa y no saben qué apoyos brindar a sus hijos”; “debido a la escasa información no saben cómo actuar ante hijos con esas características”, entre otros. Como docentes debemos tener presente que “una información inadecuada o incompleta puede generar actitudes en los padres que tienen efectos negativos en sus hijos” (Arocas et al., 1994, p. 78). Además, no debemos olvidar que autores como Tannenbaum, Mönks y Renzulli, exponen en sus teorías la importancia de factores ambientales, tales como la familia, la escuela y los compañeros, en la configuración del niño de AACC.

Asimismo, la LOE, modificada en parte por la LOMCE, expone en su preámbulo, como segundo principio fundamental de esa ley, la necesidad de que la familia colabore estrechamente, como componente de la comunidad, para una educación de calidad. Por tanto, la relación y comunicación familia-escuela debe ser estrecha, pues ambas intervienen en el proceso educativo del niño y tienen un mismo fin: el desarrollo integral de este.

4.3. AACC en la Región de Murcia

La tercera hipótesis (los docentes desconocen que la Región de Murcia es la Comunidad Autónoma con mayor porcentaje de este alumnado) se cumple, pues sólo un 37% de los sujetos ha situado la Región de Murcia como la Comunidad Autónoma que más alumnos detecta (véase figura 19). Una de las posibles causas por las que la Región de Murcia se sitúa la primera en la detección de alumnos con AACC es que cuenta con un Equipo de Orientación y Psicopedagógico específico de Altas Capacidades. Solo 2 sujetos de ese 37% han nombrado el Equipo de Orientación, lo que nos induce a pensar que los docentes no conocen todos los recursos con los que cuenta la Comunidad.

Por otro lado señalar, que sólo 19 docentes de los entrevistados han tenido alguna vez en su aula un alumno con AACC (véase figura 20). Como nos dice Guirado (2008) "si se espera que una población escolar presente un mínimo de un 2% de alumnos con AACC, la realidad nos dice que solo un 0,002% de la población es detectada" (citado en Martínez y Guirado, 2010, p.99).

Lo que nos lleva a pensar que posiblemente parte de los docentes encuestados han tenido en su aula un alumno con AACC que no ha sido detectado debido a su escasa formación. Pues aunque la Región de Murcia se sitúa la primera con un 1,3% todavía no llega a ese 2% del que nos habla Guirado.

4.4. Limitaciones

En cuanto a las limitaciones que se han encontrado a la hora de realizar este Trabajo Fin de Máster encontramos:

- Dificultad para llegar a todos los docentes de la Región de Murcia.
- La no participación del total de la muestra seleccionada, quedando de esta forma la muestra reducida, y, por tanto, la información a analizar.
- No poder contrastar la veracidad de algunos resultados obtenidos en los cuestionarios, más allá del marco teórico expuesto proporcionado por los autores citados.

4.5. Investigaciones futuras

Entre las líneas de investigación futuras que pueden surgir tras la realización de este estudio, podemos encontrar:

- Programa de orientación para familias de niños con AACC. Se podría realizar una investigación a un grupo de familias, indagar sobre sus conocimientos y posteriormente realizar un programa para enriquecer éstos.
- Programa de formación al profesorado sobre el alumnado con AACC al inicio del curso. Se trata de crear un programa para ampliar las estrategias

del docente en relación al alumnado con AACC.

5. Bibliografía

- Acereda, A. (2010). Niños superdotados. Madrid: Pirámide.
- Álvarez, B. (2000). Alumnos de altas capacidades: Identificación e intervención educativa. Madrid: Bruño.
- Aretxaga, L. (2013). Orientaciones educativas. Alumnado con altas capacidades intelectuales. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia.
- Arocas, E., Martínez, P. y Samper, I. (1994). La respuesta educativa a los superdotados y/o con talentos específicos. Valencia: Generalitat Valenciana.
- Camacho, B. (2016). Formación, conocimientos y evaluación personal del profesorado ante los alumnos de altas capacidades en el aula. Universidad Complutense de Madrid.
- Castejón, J.L., Prieto, M.D. y Rojo, Á. (2ª.ed.) (1999). Capítulo I: Modelos y estrategias de identificación del superdotado. En M.D. Prieto, Identificación, evaluación y atención a la diversidad del alumnado (pp. 13 -57). Málaga: Aljibe, S.L.
- Comes, G., Díaz, E., Ortega-Tudela, J. y Luque, A. (2011). Análisis y valoración de la situación actual del alumnado con altas capacidades en España. 5 (2), 129-140
- Datos y Cifras. Curso escolar 2016/2017. España: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. [En línea]. Disponible en: <http://estadisticas.mecd.gob.es/EducaJaxiPx/Datos.htm?path=/Educacion/Alumnado/Apoyo/Curso15-16/Resumen/I0/&file=Resumen5.px&type=pcaxis> [Visitado el 25 de septiembre de 2018]
- Del Caño, M. (2001). Formación inicial del profesorado y atención a la diversidad: alumnos superdotados.

Revista Interuniversitaria del Profesorado, 40, 135-146.

• E., P. (2017). La Región es la comunidad con mayor porcentaje de alumnos superdotados. La Verdad. [En línea]. Disponible en: <http://www.laverdad.es/murcia/201702/27/region-comunidad-alumnos-superdotados-20170227190539.html> [Visitado el 7 de febrero de 2017]

• España, Constitución Española. (BOE núm. 311,29 de diciembre de 1978)

• España, Decreto 198/2014, de 1 de agosto, por el que se establece el currículo del Segundo Ciclo de Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Boletín Oficial del Estado, de 6 de agosto de 2008, núm.182, pp. 24960–24973.

• España, Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación. Boletín Oficial del Estado, de 5 de agosto de 1970, núm.187, pp. 125 12525 – 12546.

• España, Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. Boletín Oficial del Estado, de 4 de octubre de 1990, núm.238, pp. 28927 – 28942.

• España, Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación. Boletín Oficial del Estado, de 24 de diciembre de 2002, núm. 307, pp. 45188 – 45220.

• España, Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, de 4 de mayo de 2006, núm. 106, pp. 17158 – 17207.

• España, Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa. Boletín Oficial del Estado, de 10 de diciembre de 2013, núm. 295, pp. 97858 – 97921.

• Fernández, M.T, y Sánchez, M.T. (2010). Cómo detectar y evaluar a los alumnos con altas capacidades intelectuales. Guía para profesores y orientadores. Sevilla: MAD.

• Fernández, M.T, y Sánchez, M.T. (2011). Cómo intervenir educativamente con los alumnos de altas capacidades intelectuales. Guía para profesores y orientadores. Sevilla: MAD.

• Genovard, C., Gotzens, C., Badía, M. y Dezcallar, M. (2010). Los profesores de alumnos con altas habilidades. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 13 (1), 21-31.

• Gómez, M.T. y Mir, V. (2011). Altas Capacidades en niños y niñas. Detección, identificación e integración en la escuela y en la familia. Madrid: Narcea.

• Grau, S. y Prieto, M. (1996). La formación de profesores de alumnos superdotados. Revista interuniversitaria de Formación del Profesorado 27, 127-139.

• Guirado, Á. (2015) ¿Qué sabemos de las altas capacidades? Preguntas, respuestas y propuestas para la escuela y la familia. Barcelona: Graó.

• La Verdad (27 de febrero de 2017). La Región es la comunidad con mayor porcentaje de alumnos superdotados. Disponible en: <https://www.laverdad.es/murcia/201702/27/region-comunidad-alumnos-superdotados-20170227190539.html> [Visitado el 28 de febrero de 2017]

• Martínez, M. y Guirado, Á. (2010). Alumnado con Altas Capacidades. Barcelona: Graó.

• Prieto, M.D., Sánchez, M.C., y Garrido, C. (2008). Capítulo 8: Características del alumnado con altas capacidades. En A. Gómez (Ed.) Atención a la diversidad: materiales para la formación del profesorado (pp. 276-298). Dirección General de Promoción Educativa e Innovación. Centro de Profesores y Recursos de Cieza [en línea]. Disponible en: [https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3114&IDTIPO=246&RAS_TRO=c801\\$m4331,4330](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3114&IDTIPO=246&RAS_TRO=c801$m4331,4330) [Visitado el 1 de septiembre de 2018]

• Real Academia Española. (2014).

Educación. En Diccionario de la lengua española (23ª ed.) [En línea]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=LqtyoaQ%7CLqusWqH> [Visitado el 10 de septiembre de 2018]

- Región de Murcia, Decreto 359/2009, de 30 de octubre, por el que se establece y regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Boletín Oficial de la Región de Murcia, 3 de noviembre de 2009 núm. 254, pp. 57608 – 57647.

- Región de Murcia, Decreto 198/2014, de 5 de septiembre, por el que se establece el currículo de la Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Boletín Oficial de la Región de Murcia, 6 de septiembre de 2014 núm. 206, pp. 33054 – 3 3556.

- Región de Murcia, Orden de 24 de mayo de 2005, de la Consejería de Educación y Cultura. Boletín Oficial de la Región de Murcia, 7 de junio de 2005 núm. 129, pp. 13718 – 13735.

- Región de Murcia, Orden de 16 de enero de 2009, de la Consejería de Educación y Cultura. Boletín Oficial de la Región de Murcia, 27 de enero de 2009 núm. 21, pp. 2770 - 2796.

- Región de Murcia, Orden de 4 de junio de 2010, de la Consejería de Educación, Formación y Empleo. Boletín Oficial de la Región de Murcia, 7 de junio de 2005 núm. 137, pp. 32839– 32854.

- Rodríguez, L. y Díaz, O. (2005). Identificación de alumnos con alta capacidad cognitiva. *Eduga: revista galega do ensino*, (47), 1465-1478.

- UNESCO. (1994). Declaración de Salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales. Disponible en: http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF [Visitado el 19 de marzo de 2018]

Anexos

Anexo 1. Cuestionario

Altas Capacidades en la Región de Murcia

Estimados/as maestros y maestras,

Actualmente me encuentro cursando el Máster en Atención a las Necesidades Educativas Especiales y estoy realizando una investigación para conocer la formación de los docentes de la Región de Murcia acerca del alumnado con altas capacidades.

Les insto a que completen el siguiente cuestionario. Las respuestas del mismo serán tratadas de manera anónima.

Gracias por formar parte de este estudio.
Aranzazu Dolores Yelo Belda.

BLOQUE I: Perfil docente.

1. Género: Mujer/Hombre

2. Edad: Entre 22 y 30 años/ Entre 31 y 40 años/ Más de 41 años

3. Especialidad.

4. Años de experiencia: Ninguna/ Menos de 5 años/ De 6 a 10 años/ De 11 a 20 años/ Más de 21 años.

5. Ubicación del colegio (en caso de estar trabajando).

6. Tipo de centro: Público/ Privado/ Concertado

7. ¿Ha recibido formación para atender a la diversidad, en concreto al alumnado con Altas Capacidades? Sí/No

8. En caso afirmativo en la pregunta anterior, seleccione: En el plan de estudios de mi carrera/ Cursos/ Máster/ Licenciatura especializada/ Otros.

BLOQUE II: Ideas sobre las altas capacidades.

9. ¿Considera la integración de alumnos con AACC en un aula ordinaria una buena opción? Sí/No

10. ¿Considera que los alumnos con AACC presentan diferencias entre sí? Sí/

No

11. ¿Considera que los alumnos con AACC precisan maestros con altas capacidades? Sí/No

12. ¿Considera que los alumnos con AACC lo son en todo? Sí/No

13. ¿Considera que los alumnos con AACC siempre obtienen buenas calificaciones? Sí/No

14. ¿Considera que los alumnos con AACC puedan tener fracaso escolar? Sí/No

15. ¿En qué etapa se suele detectar si un alumno puede tener altas capacidades?
Educación Infantil/ Educación Primaria/
Educación Secundaria Obligatoria/
Educación Secundaria Postobligatoria

16. ¿Cuál cree que es la Comunidad Autónoma con mayor porcentaje de alumnos con altas capacidades diagnosticados?

BLOQUE III: Práctica docente.

17. ¿Tiene o ha tenido en su aula un alumno con altas capacidades? Sí/No

¿Cuántos?

18. ¿En relación a su preparación para atender a los alumnos con altas capacidades se considera preparado? Sí/No ¿Por qué?

19. ¿Piensa que los centros cuentan con los recursos suficientes para atender al alumnado con altas capacidades? Sí/No

20. ¿Qué tipo de metodología cree que es la más adecuada para atender al alumnado con altas capacidades?
Estructurada y cerrada/Abierta y flexible/
Es indiferente.

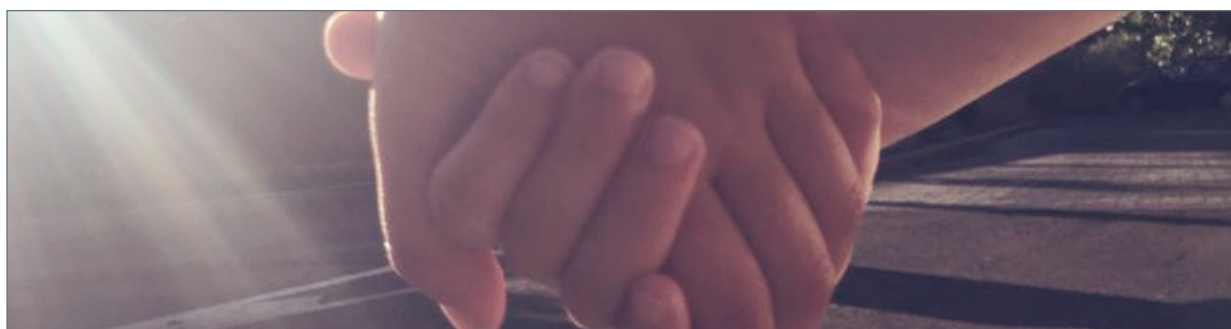
21. ¿Cuál cree que es la medida educativa más eficaz para atender al alumnado con altas capacidades?
Aceleración/ Agrupamiento/
Enriquecimiento/ No hacer nada

22. ¿Dispone de tiempo para programar y adaptar el currículum? Sí/No

23. ¿Considera que las familias están informadas sobre las altas capacidades de sus hijos? Sí/No

24. Si cree oportuno añadir algo relevante para el tema expóngalo en este espacio.

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



Metodologías cooperativas para el desarrollo de las interacciones sociales de los alumnos TEA y su inclusión en el aula ordinaria

Hernanz Castro, Paula

*Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria Curso 2018-2019
Universidad Rey Juan Carlos*

Tutora: Estefanía Vargas Moreno. Profa. URJC

Resumen

La inclusión de todos los alumnos en el aula ordinaria es uno de los objetivos de los sistemas educativos actuales. Por ello, a través de esta revisión sistemática se quiere comprobar la eficacia de la influencia de iguales con desarrollo típico para favorecer las interacciones sociales con sus compañeros con Trastorno del Espectro Autista (TEA), uno de los principales rasgos alterados, y promover su inclusión en el aula. Para ello, se han revisados doce estudios que han utilizado las intervenciones mediadas por iguales y los grupos de aprendizaje cooperativo, lo que implica la capacitación, como se muestra en la gran parte de estudios, de los participantes en materia de habilidades sociales, con el fin de enriquecer las mismas en los alumnos TEA y desarrollar las relaciones entre los participantes y sus compañeros de desarrollo típico (DT). Se ha encontrado que la puesta en práctica de este tipo de intervenciones favorece las iniciaciones y respuestas de los alumnos TEA, lo que permite aumentar el tiempo de participación y promover su inclusión entre el grupo de iguales.

Palabras clave

Trastorno del Espectro Autista; educación inclusiva; intervención mediada por iguales; aprendizaje cooperativo; interacciones sociales; habilidades sociales.

Title

Cooperative methodologies for the development of social interactions of ASD students and their inclusion in the ordinary classroom.

Abstract

The inclusion of all students in the regular classroom is one of the main objectives of today's education systems. It is for this reason that through this systematic review we want to verify the effectiveness of the influence of peers with typical development to promote social interactions with their peers with Autism Spectrum Disorder (ASD), one of the main features altered, and to promote their inclusion in the classroom. To this end, twelve studies that used peer-mediated interventions and cooperative learning groups have been reviewed, which implies the training, as shown in the majority of studies, of the participants in the area of social skills, with the aim of enriching them in the ASD students and developing relations between the participants and typical development peers (TD). It has been found that the implementation of this type of interventions improves the initiations and responses of the ASD students, which allows to increase the time of participation and to promote their inclusion among the peer group.

Keywords

Autism Spectrum Disorder; inclusive education; peer mediated intervention; cooperative learning; social interactions; social skills.

1. Introducción

La actual ley en España que regula la educación, La Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, que modifica en su artículo único la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo de Educación, recoge la necesidad de crear una educación inclusiva. Como consecuencia, el artículo 1 de la misma, vela por una serie de principios relacionados directamente con la inclusión, pues cree en una educación de calidad para todo el alumnado, la cual deberá ser efectiva independientemente de las condiciones y circunstancias de cada uno, garantizando la igualdad de oportunidades para el desarrollo de la personalidad, pero también de la inclusión educativa y de la igualdad de derechos y oportunidades, superando así la discriminación y logrando la accesibilidad universal a la educación. Además, indica que para ello será necesario adecuar la educación a las diversidades y necesidades del propio alumnado.

Por tanto, si la ley vela por la inclusión, la práctica llevada a cabo debe ser efectiva al respecto e incluir en el aula y entorno educativo a todo tipo de alumnos y alumnas, independientemente de sus capacidades, incluyendo también a aquellos con trastorno del espectro autista, de aquí en adelante TEA.

Teniendo en cuenta que las carencias principales de los niños y niñas TEA son la comunicación y la interacción social, junto con la necesidad de tener rutinas y por tanto patrones restrictivos en los intereses y actividades, los maestros deben promover una educación que atienda a sus necesidades. Será importante que los maestros, con la formación suficiente y con el apoyo de los especialistas necesarios, ayuden a crear vínculos con las personas que los rodean, incluyendo a sus iguales de desarrollo típico, en adelante DT, permitiendo de este modo desarrollar las habilidades sociales básicas (Escobar Solano et al., sin fecha).

Dichos vínculos tendrán que ser intencionalmente creados, puesto que la

escasez de actos comunicativos suele ser bastante frecuente en los alumnos TEA, quienes además no responden de igual modo que sus iguales a las diferentes situaciones sociales que se producen de forma natural en contextos de enseñanza-aprendizaje (Liesa Orús et al., 2018). Dichas carencias se manifiestan también en las habilidades de juego, por ese motivo los alumnos TEA pueden encontrarse separados del grupo de iguales, lo que puede llegar a provocar situaciones de aislamiento social (Machalícek et al., 2009; en Liesa Orús et al., 2018).

Esta ayuda podrá ser proporcionada a través de intervenciones que trabajen de forma concreta las habilidades sociales y el uso del lenguaje. Es por ello que, a lo largo del presente trabajo, se realiza una revisión sistemática sobre la implementación de grupos de aprendizaje cooperativo e intervenciones mediadas por iguales para la mejora de las interacciones sociales de los alumnos TEA en su aula de educación general con sus iguales. De esta forma, se entiende que si se implementan este tipo de intervenciones o metodologías prosociales, se crean entornos más inclusivos, necesarios hoy en día debido a la heterogeneidad de las características y capacidades de los alumnos que acuden a las aulas y centros de educación general.

1.1. Trastorno del Espectro Autista

A este trastorno hizo referencia Kanner en 1943, tras realizar un estudio con once niños y niñas con dificultades en las capacidades relacionadas con la interacción social y el contacto afectivo. A partir de este estudio, estableció una serie de aspectos comunes que presentaban la población estudiada: "incapacidad para establecer relaciones con las personas, retrasos y alteraciones en la adquisición y uso del lenguaje y una insistencia obsesiva en mantener el ambiente sin cambios, que se acompaña a una tendencia de realizar ritualizaciones (López, Rivas y Taboada, 2009). De este modo, en la siguiente tabla se recogen los rasgos con los que Kanner describía el autismo (Soto Calderón, 1994).

1. Incapacidad para establecer relaciones con las personas.
2. Retraso en la adquisición del habla.
3. Utilización del habla, pero no para comunicar.
4. Ecolalia retardada.
5. Inversión pronominal.
6. Actividad de juego repetitiva estereotipada.
7. Insistencia obsesiva en preservar la identidad.
8. Carencia de imaginación.
9. Buena memoria.
10. Aspecto físico normal.
11. Se diagnostican en la primera infancia.

Tabla 1. Rasgos autistas descritos por Kanner (Soto Calderón, 1994).

En 1944, Hans Asperger, realiza otra aportación sobre el autismo, muy similar a la de Leo Kanner, pues establecía una serie de patrones comunes entre los niños sobre los que había realizado su estudio, siendo estos “la falta de empatía, ingenuidad, poca habilidad para hacer amigos, lenguaje pedante o repetitivo, pobre comunicación no verbal, interés desmesurado por ciertos temas y torpeza motora o mala coordinación” (en Artigas-Pallarès y Paula Pérez, 2012).

Por tanto, ambos estaban de acuerdo de que estos niños y niñas mostraban alteraciones en las relaciones sociales, la comunicación y el lenguaje, así como la necesidad de ambientes invariables.

Los criterios que establece el DSM-V (Anexo 1) y el CIE-10 (Anexo 2) se aproximan bastante a lo que Kanner y Asperger definieron en sus cuadros clínicos.

La Asociación Americana de Psiquiatría, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en adelante

DSM, recoge este trastorno en sus diferentes ediciones, desde el DSM-I, en 1952, hasta el actual DSM-V. Aunque en las dos primeras ediciones el autismo era englobado dentro de la categoría “esquizofrenia”. En 1980, con la publicación del DSM-III se crea una categoría específica para el autismo infantil (Artigas-Pallarès y Paula Pérez, 2012).

Es en 1979 cuando Lorna Wing y Judith Gould añaden al cuadro clínico que este trastorno se trata de un espectro, entendiéndolo como un continuo, hecho que sirve para entender que no todas las personas se ajustan al mismo perfil de autismo descrito por Kanner, puesto que el grado en el que se presentan los rasgos puede ser mayor o menor, de forma que se pueden presentar dificultades en la interacción social, en la imaginación o comunicación, o en las conductas restringidas, pero de forma diferente, ya que estas pueden ser “cualitativamente similares a los autistas típicos, pero cuantitativamente distintas” (Artigas-Pallarès y Paula Pérez, 2012). Esta idea de definir el autismo como un continuo y no como una categoría, puesto que las personas pueden presentar ciertas características comunes, pero no en el mismo grado, también fue apoyada por Rivière (1997; en Escobar Solano).

Este continuo podría explicarse a través del cuadro (Anexo 3) en el que el DSM-V recoge los diferentes tipos de ayudas que pueden necesitar las personas que presentan el Trastorno del Espectro Autista, el cual determina la mayor o menor gravedad de este.

Actualmente este trastorno se debe considerar como un trastorno del desarrollo, ya que, como apuntaba el DSM-IV-TR (Asociación de Psiquiatría Americana, 2002), este tipo de trastornos se caracterizan por una alteración de las habilidades para la interacción social, para la comunicación, así como la existencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipadas.

La décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) de la Organización Mundial de la Salud, establece dentro de los trastornos generalizados del desarrollo (F 84) el autismo infantil (F 84.0), y lo define como "a) presencia de un desarrollo alterado o anormal que se manifiesta antes de los tres años, y b) por un tipo de funcionamiento anormal en las tres áreas de la psicopatología: interacción social, comunicación y comportamiento restringido, repetitivo y estereotipado. Además de estas características clínicas específicas, son comunes una variedad de problemas no específicos, tales como fobias, alteraciones del sueño y de la alimentación, rabietas y autoagresiones".

Es necesario precisar que con el DSM-V el Trastorno del Espectro Autista deja de ser un diagnóstico dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo, puesto que pasan a denominarse Trastornos del Espectro Autista. De esta forma eliminan las categorías diagnósticas y abarca con el término TEA el Síndrome de Asperger, de Rett, el Trastorno Autista, el Desintegrativo de la Infancia, así como todos los Trastornos Generalizados del Desarrollo no especificados.

Por tanto, en este tipo de trastornos se ven afectadas algunas áreas del desarrollo como ya se ha indicado anteriormente. Estas son: las habilidades de interacción social; las habilidades relacionadas con la comunicación y el lenguaje; las habilidades para el juego; y lo relacionado con la inflexibilidad y la rigidez. Este trabajo se centrará de forma más específica en lo relacionado con las habilidades de interacción social o habilidades sociales.

1.1.1. Trastorno del Espectro Autista y educación

Una vez vistas las áreas afectadas, se tendrán que tener en cuenta para la educación de los alumnos/as TEA (Soto Calderón, 2002): la comunicación-interacción, el lenguaje y el desarrollo cognoscitivo. Además, propone trabajar la autonomía, la coordinación,

la psicomotricidad y las conductas inadecuadas.

Angel Rivière establece que el proceso de aprendizaje de los alumnos TEA debe ser lo más funcional y natural posible, para ello recoge unas características que debe tener el enfoque educativo de estos alumnos, las cuales se establecen en la siguiente tabla:

1. Se basa en la idea de aprendizaje sin errores y no por ensayo y error.
2. Implica una valoración cuidadosa de los requisitos y significados evolutivos de los objetivos y procesos de aprendizaje que se piden del niño.
3. Trata de producir aprendizaje y desarrollo en contextos lo más naturales posible.
4. Valora en alto grado el carácter funcional y la utilidad para el desarrollo ulterior de los objetivos de aprendizaje.
5. Se centra especialmente en los objetivos positivos, más que en los negativos. En general, trata de disminuir las conductas disfuncionales a través de procesos de adquisición de pautas funcionales alternativas.
6. Acentúa la necesidad de que en todos los ámbitos sociales, en que el niño se mueve, exista coherencia en cuanto a objetivos y procedimientos educativos.
7. Da especial prioridad a aquellos objetivos que se refieren a las competencias de comunicación, consideradas desde perspectivas pragmáticas y funcionales.
8. Se atiende al principio de "mínima restrictividad ambiental". Es decir, trata de estimular los procesos de aprendizaje y desarrollo en ambientes que sean lo menos restrictivos posible, siempre que hagan posible ese desarrollo.

9. Al mismo tiempo, define los niveles de estructura y predictibilidad ambiental imprescindibles para que el desarrollo se produzca, ayudando al niño a anticipar y comprender los sucesos del medio.

10. Emplea a los iguales y a las figuras adultas significativas como agentes importantes de cambio evolutivo, para lo que en caso necesario capacita a esas figuras o las hace jugar un papel de coterapeutas.

Tabla 2. Características del enfoque educativo para alumnos TEA. / Angel Rivière, 1998.

De estas áreas, se destacan, por la naturaleza del trabajo la número 3, 7 y 10 de forma principal.

Además, Rivière y Martos (1998), proponen planificar una enseñanza partiendo del foco de interés del alumno, de forma que establecen una serie de estrategias propuestas por diferentes autores para aumentar la motivación, como pueden ser permitir que elijan las actividades o los materiales que se van a emplear, utilizar refuerzos directos, intercalar diferentes tareas de mantenimiento y adquisición, reforzar todos los intentos de respuesta con recompensas inmediatas.

Por tanto, los maestros deben buscar que los aprendizajes sean lo más funcionales y significativos posibles, haciendo hincapié en las dificultades sociales y comunicativas que presentan los alumnos con TEA (Escobar Solano et al., sin fecha), y para ello, es necesario fomentar una educación inclusiva.

1.2. La educación inclusiva

La educación inclusiva surge como la evolución del término integración, ya que el movimiento de inclusión busca que todos los alumnos sean miembros del aula ordinaria y tengan derecho a pertenecer a la misma independientemente de sus características, mientras que la integración hace referencia a la posibilidad de incorporar al aula regular alumnos con necesidades educativas especiales leves o

medias (Arnáiz, 2003). Para entender la diferencia entre ambos conceptos, Arnáiz presenta el siguiente cuadro que resume las ideas principales de una y otra:

Integración	Inclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Competición. • Selección. • Individualidad. • Prejuicios. • Visión individualizada. • Modelo técnico-racional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperación/ solidaridad. • Respeto de las diferencias. • Comunidad. • Valoración de las diferencias. • Mejora para todos. • Investigación reflexiva.

Tabla 3. Cuadro resumen con las principales diferencias entre integración e inclusión. / Basada en: Arnáiz, 2003

Para poder comenzar a hablar de una educación inclusiva hay que remontarse a la Convención de los Derechos del Niño, celebrada en 1989, la Conferencia Mundial de Educación para todos en 1990, y la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales oficiada en Salamanca en 1994, entre otras, ya que es cuando la educación en general, y particularmente en lo referido a las necesidades educativas especiales comienza a evolucionar, planteando la necesidad de una educación para todos los niños y niñas en edad escolar (Arnáiz, 2003).

Como impulso de la educación inclusiva toma especial relevancia la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales desarrollada en 1994 y citada previamente, en la cual los participantes reconocieron abiertamente la necesidad y urgencia de crear una educación regular que llegue a todos, independientemente de las necesidades de cada uno (Arnáiz, 2003). Por ello, la Declaración de Salamanca, estipula que

las escuelas deben recibir a todos los niños sin hacer distinciones acerca de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas u otras (UNESCO, 2008).

Por tanto, la educación inclusiva es concebida como “un proceso que permite abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los educandos a través de una mayor participación en el aprendizaje, las actividades culturales y comunitarias y reducir la exclusión dentro y fuera del sistema educativo” (UNESCO, 2005). Para conseguir dicha inclusión es necesario llevar a cabo modificaciones tanto en los contenidos, como en los enfoques, estructuras y estrategias del sistema educativo, de forma que se dé una respuesta eficaz a todo el alumnado tanto en entornos formales como no formales, percibiendo la diversidad como una ocasión y reto que permite enriquecer las formas de enseñar y aprender, no como un inconveniente (UNESCO, 2008; en Echeita y Ainscow, 2011).

La escuela o aula inclusiva es aquella en la que “pueden aprender, juntos, alumnos diferentes” (Pujolàs, 2009), entendiendo por diferentes alumnos de distintas culturas, capacidad, raza o cualquier otra diferencia (Stainback, 2001; en Pujolàs, 2009), otorgando el derecho a todos de estar ubicados en clases comunes.

Wilson (en Arnáiz, 2003) resume muy bien los elementos que caracterizan la escuela inclusiva, la cual la basa en una comunidad libre de barreras que promueve la colaboración entre los profesores y alumnos y la igualdad.

De esta forma se fomenta la idea de una educación inclusiva en la que todos puedan aprender juntos, indistintamente de las circunstancias de cada uno, ya sean personales, sociales o culturales, optando a las mismas oportunidades de aprendizaje y desarrollo. Para ello, es el sistema educativo el que tiene que se tiene que adaptar a los alumnos y no al contrario (Solla, 2013).

Echeita (en UNESCO, 2005), recoge

cuatro elementos que definen el término de inclusión: es un proceso; busca la presencia, la participación y el éxito de todos los alumnos; precisa de la identificación y la eliminación de barreras; y pone más intereses en aquellos grupos que podrían estar en riesgo de exclusión, marginalización o fracaso escolar.

Arnáiz (2003) enumera y desarrolla trece principios de la educación inclusiva, como son: aceptación de la comunidad; la educación basada en los resultados; educación intercultural; la Teoría de las Inteligencias Múltiples; el Aprendizaje Constructivista; el currículum común y diverso; las enseñanzas prácticas adaptadas; la evaluación-valoración sobre la actuación del alumno; la agrupación multiedad y flexible; el uso de tecnología en el aula; la enseñanza de la responsabilidad y a establecer la paz; las amistades y vínculos sociales; y, la formación de grupos de colaboración entre adultos y estudiantes. Con estos principios cree que es posible lograr una comunidad escolar donde todos los miembros sean valorados.

Por tanto, las escuelas inclusivas no excluyen a nadie, ni tampoco deben excluir a alumnos con algún tipo de discapacidad. Recalcar que una escuela inclusiva beneficia a todos los alumnos de esta, ya que promueve el “reconocimiento y aceptación de las diferencias individuales y la diversidad” (Agencia Europea para las Necesidades Educativas Especiales y la Educación Inclusiva, 2014).

Por todo ello, se puede concluir que la educación inclusiva es una educación heterogénea que da respuesta a todo el alumnado. Hace referencia a todos los alumnos que forman el sistema educativo, donde todos participan y aprenden unos de otros, enriqueciendo así este proceso de enseñanza-aprendizaje y eliminando las desigualdades. Para ello, es necesario ofrecer aulas y metodologías ordinarias y abiertas donde los alumnos puedan participar en las diferentes situaciones de aprendizaje.

1.2.1. Metodologías que fomentan una educación inclusiva

En el presente trabajo se tendrán en cuenta dos metodologías que permiten potenciar la inclusión de los alumnos y mejorar sus habilidades sociales. Por ello, se hablará de “grupos de aprendizaje cooperativo” y de la “medicación entre iguales”, entendiendo que esta última puede ser uno de los vínculos que permitan implantar grupos de trabajo cooperativo donde todos los alumnos puedan participar sin excluir a nadie.

El aprendizaje cooperativo y la educación inclusiva son dos conceptos diferentes, pero fuertemente relacionados, puesto que “solo pueden aprender juntos alumnos diferentes en una clase organizada cooperativamente, en la cual todos colaboran y cooperan, se ayudan, para alcanzar el objetivo común de progresar en el aprendizaje, cada uno hasta el máximo de sus posibilidades” (Pujolàs, 2012).

Dicho tipo de aprendizaje se puede interpretar como un aprendizaje que permite una interdependencia positiva, ya que los estudiantes que componen un mismo grupo se ayudan, permitiendo compartir recursos e información y potenciar la motivación por la ayuda (García-Cuevas y Hernandez, 2016).

Esta idea de interdependencia positiva es respaldada por Arnáiz (2003), quien cree que el uso del aprendizaje cooperativo permite al docente adaptar el currículum a las necesidades de todos los alumnos, de forma que cada uno alcance sus objetivos. Es por ello por lo que, basándose en Fergunsun y Jeanchild, fomenta la necesidad de usar estas técnicas cooperativas. Explica que las agrupaciones que se realicen deben estar organizadas y planificadas según las experiencias que se vayan a llevar a cabo. Además, cree que se debe maximizar la interdependencia positiva, de forma que los alumnos dependan unos de otros para alcanzar los objetivos y ayudarse mutuamente. Por último, explica que la composición de grupos heterogéneos

busca que los componentes del grupo usen las diferencias de cada uno para mejorar su aprendizaje, es a lo que se refiere con maximizar los logros individuales.

Para poder lograr escuelas inclusivas, es necesario que los alumnos participen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, y para ello, los docentes deben personalizar la enseñanza y buscar la autonomía de sus alumnos. Todo esto se puede lograr, según Pujolàs (2009) a través del aprendizaje cooperativo. Por tanto, el objetivo debe ser aprovechar la diversidad de los alumnos que conforman el aula para que así unos puedan aprender de otros, y a su vez, los docentes, aprender de ellos mismos, enriqueciendo el proceso de enseñanza-aprendizaje y elaborando un aula y escuela inclusiva.

Moriña (2011), citando a Johnson y Johnson, establece que el modelo de enseñanza y aprendizaje basado en este tipo de metodología, aprendizaje cooperativo, constituye un modelo apropiado para atender a todos los alumnos, incluidos aquellos con necesidades educativas especiales, además de ser una vía para la inclusión de todo el alumnado.

1.2.1.1. El aprendizaje cooperativo

La RAE proporciona dos acepciones para el término “cooperar”: (1) “obrar juntamente con otro y otros para la consecución de un fin común”, (2) “obrar favorablemente a los intereses o propósitos de alguien”. Cooperar, por tanto, supone que el éxito únicamente se alcanza si todos los miembros del equipo, a través de las actividades consiguen aprender unos de otros, buscando un fin conjunto, mejorando las actitudes positivas y la atracción interpersonal hacia el alumnado diferente (Lata y Castro, 2016).

Pujolàs junto con Riera, Pedragosa y Soldevila (2005), recogen en un cuadro la estructura de aprendizaje individualista, competitiva y cooperativa, el cual permite comparar como sería la actividad, recompensa y autoridad según el estilo de aprendizaje. Como se puede

ver (Anexo 4), la estructura cooperativa fomenta el trabajo tanto individual y cooperativo, en el cual el trabajo en equipo es básico, lo que impulsa la ayuda entre iguales. Además, el objetivo no es a nivel únicamente individual puesto que solo se consigue si el resto de los componentes del grupo lo logran, a esto es lo que se refieren como interdependencia positiva.

El aprendizaje cooperativo busca crear pequeños grupos, no más de cuatro o cinco alumnos, en los que estos formen una comunidad de aprendizaje, involucrándose y siendo protagonistas de su propio proceso de enseñanza-aprendizaje y el de sus compañeros, por lo que es fundamental en este enfoque una participación activa, la cooperación y la ayuda mutua, como afirma Pujolás y su grupo (2005).

En este modelo de aprendizaje, el profesor no es únicamente un transmisor de contenidos, sino que hace partícipes a sus alumnos en el proceso de enseñanza-aprendizaje, siendo esencial la interacción entre los propios alumnos. Este estilo de aprendizaje permite no solo adquirir contenidos conceptuales del currículum, sino también otros contenidos relacionados con la convivencia y la ayuda mutua, permitiendo además a todos los miembros compartir otros aspectos y eliminando la competitividad entre el grupo.

1.2.1.2. Intervenciones mediadas por iguales o peer-mediated intervention

La mediación entre iguales o peer-mediated intervention, como se conoce con el término anglosajón, es una intervención que ha sido investigada para aplicar entre compañeros de desarrollo típico y compañeros con dificultades en las habilidades sociales, propias en este caso de los alumnos TEA. Esta intervención permite poner en marcha un proceso de enseñanza-aprendizaje de las habilidades sociales. Por tanto, uno de los fines es capacitar a un grupo de iguales de desarrollo típico para iniciar, mantener y reforzar las conductas sociales e intenciones comunicativas de sus compañeros TEA (Webber y Scheurmann, 2008, en Webbs, S., 2017),

interactuando e involucrándolos en las diferentes actividades y contextos (Wong, C. et al., 2013), formando parte así, junto con su compañero TEA, del mismo equipo de juego o de aprendizaje cooperativo (Zagona, A. y Mastergeorge, M., 2016).

Hart, S.L., y Banda, D. R., (2018) proponen llevar a cabo estas intervenciones en entornos lo más naturales posibles, ya que, junto con los iguales de desarrollo típico, ayudan a mejorar la inclusión de los alumnos. De esta forma, establecen, que este tipo de intervención no solo incluye la moderación entre pares, sino también, la tutoría entre los mismos y el aprendizaje cooperativo en un concepto más amplio. Es necesario aclarar que la tutoría entre iguales (peer tutoring) se considera una técnica de aprendizaje cooperativo, en la cual uno de los componentes que conforman la diada dirige la actividad, pues posee mayores conocimientos, capacidades o habilidades con respecto al objetivo que se pretende lograr, adquiriendo el papel de profesor o tutor (León del Barco et al., 2005).

Otra alternativa son las intervenciones de apoyo entre los compañeros, cuyo origen proviene de la enseñanza en toda la clase y el aprendizaje cooperativo, basándose, entre otros, en el apoyo, tanto académico como social, que ofrecen los compañeros de desarrollo típico a aquellos con una discapacidad (Carter, 2005 y Cushing & Kennedy, 2004; Goldstein, Kaczmarek, & English, 2002) permitiendo su inclusión en el grupo de iguales.

Harrower y Dunlap (2001) en su revisión acerca de las estrategias efectivas para incluir a alumnos TEA en las aulas generales, encuentran útiles las ya citadas anteriormente. Es por ello por lo que, en el presente trabajo, se decide incluir estudios basados en la mediación entre iguales, pues dicha intervención puede facilitar el aprendizaje cooperativo en los ambientes naturales.

De esta forma, se pueden realizar grupos de aprendizaje cooperativo en el que se incluya a un alumno TEA junto a los compañeros que han sido entrenados

previamente para interactuar y aumentar las oportunidades sociales de estos alumnos (Wong, C. et al, 2013).

2. Objetivos

Teniendo en cuenta la necesidad de crear aulas inclusivas en los centros ordinarios, donde todos los alumnos y alumnas tengan cabida independientemente de sus capacidades o circunstancias, el objetivo de esta revisión sistemática ha sido analizar los estudios realizados acerca de la eficacia del uso de metodologías o técnicas cooperativas, así como de las intervenciones mediadas entre iguales empleadas con alumnos TEA para la mejora de las interacciones sociales y su inclusión, tanto en Educación Infantil como en Primaria. A partir de este objetivo genérico, surgen otros a los que dar respuesta, tales como:

- Definir conceptos primordiales para el desarrollo del presente estudio, como escuelas inclusivas, Trastorno del Espectro del Autismo, metodologías cooperativas e intervenciones mediadas entre iguales.
- Relacionar las intervenciones mediadas con iguales con las metodologías cooperativas.
- Descubrir si ha existido mejora de las habilidades o interacciones sociales de los alumnos TEA a través del trabajo con sus iguales.
- Determinar si es un área realmente investigada.
- Conocer las limitaciones de los estudios y formular futuras líneas de investigación.

3. Metodología

Para la consecución del objetivo principal se ha llevado a cabo una revisión sistemática de los estudios publicados desde 1995 hasta la actualidad que hayan analizado de alguna forma la efectividad del uso de iguales, ya sea mediante la intervención mediada por iguales o a través de técnicas cooperativas, para favorecer las interacciones sociales entre

los alumnos TEA y sus iguales en sus aulas ordinarias.

La búsqueda se ha llevado a cabo en dos bases de datos: Scopus y ERIC. En ambas se han ido introduciendo los mismos términos, encontrando más resultados en la primera. Dependiendo de la combinación de términos empleada, el número de resultados variaba notablemente, entre 0 y 53. Los términos incluidos han sido: autism, "spectrum disorders", "cooperative learning", "peer-mediated intervention", "peer tutoring", "peer mediated", "education", "inclusion", "inclusive classroom", "inclusive settings", "social skills", interaction, "social-communication skills", incluyendo los conectores AND y OR, útiles para la búsqueda de literatura en ambas bases electrónicas de datos.

Además, se han definido unos criterios de inclusión que han permitido acotar el número de estudios seleccionados. Estos criterios se refieren a estudios escritos en inglés o castellano; estudios centrados en la etapa de Educación Infantil o Educación Primaria; basados en las interacciones entre iguales de desarrollo típico y sus compañeros TEA; que se hayan llevado a cabo en el ámbito educativo, ya sea en el aula o en el tiempo de recreo; o que no sean una revisión sistemática.

Para seleccionar los estudios incluidos en el presente trabajo, se comenzó con la lectura de los títulos, palabras clave, y resumen. Si estas partes eran consideradas apropiadas, se revisaba el estudio entero con el fin de saber si incluía una intervención, y si esta intervención había sido valorada a través de la recogida de datos cuantitativos. También se han revisado los resultados de cada uno de ellos. Si cumplía lo citado anteriormente, se procedía a una lectura detallada de los mismos.

En un primer lugar se buscaron aquellos estudios que realizaron una fase de mantenimiento y generalización, pero debido a los escasos resultados, se decidió ampliar el criterio y se incluyeron estudios que no llevaron a cabo dichas fases pero

que sí analizaron los datos obtenidos a través de unos rangos de medida establecidos por los propios investigadores, de porcentajes u otras medidas elegidas.

Tras la primera selección, se obtuvieron 32 estudios, de los cuales se han incluido en la presente revisión sistemática 12. Esta reducción en el número de resultados obtenidos, que a priori cumplían con los criterios de inclusión, se ha debido a diferentes causas, por ejemplo, algunos eran revisiones sistemáticas ya realizadas; no se realizaban las intervenciones en el contexto educativo; los participantes eran familiares; o valoraban los resultados académicos y no los sociales, principal objetivo del presente trabajo.

Una vez elegido el número total de resultados ($k=12$) se procedió a una segunda lectura completa, que fue reforzada con una tercera, y que en algunos casos ha requerido realizar nuevas revisiones. Además, para poder llevar a cabo el apartado de resultados se tomaron notas sobre la muestra, objetivos, la intervención y los resultados de cada estudio seleccionado.

Todos los estudios incluidos han sido publicados entre 1995 y 2018, y han sido llevados a cabo en entornos educativos, siempre intentado que fueran lo más naturales posibles, como el recreo o las aulas de educación general, junto con los compañeros del grupo o clase, pues el objetivo principal es conocer la mejora de las habilidades sociales o las interacciones sociales entre los alumnos TEA y sus compañeros de desarrollo típico en sus aulas ordinarias, consiguiendo así entornos lo más inclusivos posibles.

4. Resultados

4.1. Características de los estudios

Los estudios seleccionados para el presente trabajo ($k = 12$), publicados entre 1995 y 2018, seleccionaron para la muestra participantes diagnosticados con Trastorno del Espectro del Autismo, incluyendo TEA de alto funcionamiento o Síndrome de Asperger en función de los criterios

del DSM-V, de entre 4 (Katz et al. 2013 y 2015) y 10 años, lo que se corresponde desde un plano educativo con la etapa de preescolar o Educación Infantil y Educación Primaria. La mayoría de los participantes son de género masculino (87%) frente a las participantes de género femenino, que se sitúa en torno al 13%. La Confederación de Autismo desmiente la afirmación por la que se cree que los niños TEA de género masculino cuadruplican el número de casos de género femenino, cuestionando los diagnósticos, aunque indica que la investigación es todavía limitada; por lo que este trabajo, al no ser uno de los motivos del estudio, no se adentrará en las causas de esta marcada diferencia de género.

El rango del tamaño muestral, en la mayoría de los estudios ($k = 10$), es bastante limitado, siendo de 1 a 4 estudiantes diagnosticados con TEA, a excepción de Kamps et al. (2014) y Kasari et al. (2012), quienes seleccionan, respectivamente, a 95 y 60 niños y niñas TEA.

En cuanto a la selección de los iguales de desarrollo típico, en la mayoría de las intervenciones mediadas por iguales, se escogen entre dos y cuatro compañeros que son capacitados por cada TEA. Estos fueron seleccionados en el total de estudios por sus profesores de la escuela y, además, la mayoría de los estudios tuvieron en cuenta factores como ser miembros de la misma clase que el alumno TEA, asistir regularmente al colegio, tener una buena competencia en lo relativo a las habilidades sociales, contar con una alta aceptación social entre los compañeros, mostrar interés previo por interactuar con los participantes, así como la voluntad de participar en el estudio. En el caso del estudio de Mason et al. (2014) los estudiantes elegidos ya habían participado previamente en un programa de red de compañeros, por lo que ya contaban con la experiencia adquirida. En otros, los compañeros DT fueron rotando durante las actividades (Banda et al., 2010), o no participaron por grupos seleccionados previamente (Rodríguez Medina, 2016).

En el caso de la elección de los alumnos TEA, todos los estudios tuvieron en cuenta que fueran alumnos de la etapa preescolar o de Educación Primaria, que acudieran a centros ordinarios y que estuviesen diagnosticados con este trastorno.

Además, algunos de los estudios ($k = 3$) mostraron algunos criterios definidos que debían cumplir para poder ser la muestra objetiva de los mismos, como por ejemplo no tener discapacidades físicas o sensoriales (Hart y Banda, 2018), tener la capacidad para seguir instrucciones sencillas y responder a las mismas, poseer cierta comunicación verbal funcional de al menos dos o tres palabras (Kamps et al., 2014; Mason et al., 2014) y no tener discapacidad cognitiva severa (Kamps et al., 2014).

Respecto a la edad de los iguales, al ser del mismo grupo-clase que los participantes TEA, tenían la misma edad o un año más. Además, uno de los fines concretos del presente trabajo es analizar las habilidades sociales de TEA y sus iguales en sus entornos educativos.

Dos de los estudios (Dugan et al., 1995 y Grey et al., 2007) utilizan en su intervención los grupos de aprendizaje cooperativo, frente a los otros diez que implementan las intervenciones mediadas por iguales, predominando notablemente esta intervención. Para implementar dichas intervenciones se han buscado entornos lo más naturales e inclusivos posibles, como son el recreo y el aula ordinaria, a excepción del estudio de Grey et al. (2007), quienes comparan el trabajo en grupo en un aula de necesidades educativas con el trabajo en el aula ordinaria.

4.2. Objetivos

Referente a los objetivos principales de los estudios que han sido revisados, dos de ellos (Dugan et al., 1995 y Grey et al., 2007) examinan los efectos de la aplicación de metodologías de aprendizaje cooperativo para la mejora de las interacciones sociales y la participación entre los participantes TEA y sus compañeros DT como método

inclusivo. De esta forma, exploran hasta qué punto el aprendizaje cooperativo facilita la participación tanto en las tareas académicas como en las relaciones sociales, de los alumnos TEA y DT. Grey et al. 2007, también se proponen comparar los resultados al aplicar el aprendizaje cooperativo en un aula ordinaria con el resto de iguales y en un aula de necesidades especiales, a las que únicamente acuden el estudiante objetivo y los miembros de su grupo de trabajo.

En el resto de los estudios ($k = 10$), tienen como objetivo el diseño de una intervención y su aplicación para evaluar la efectividad de implementar intervenciones mediadas entre pares para la mejora de las habilidades sociales de los alumnos TEA y su inclusión, ya sea implementando la intervención en el recreo (Rodríguez Medina et al., 2016; Harper et al, 2007; Mason et al., 2014; Owen et al. 2008) o en el aula. Harper et al. (2007), no solo evalúa las habilidades sociales sino también las de juego.

Además de este objetivo más genérico, los diferentes estudios proponen otros. Rodríguez Medina y su grupo (2016) analizan, además, los cambios en las calificaciones que realizan los iguales de desarrollo típico sobre sus compañeros DT tras la intervención; Kamps et al. (2014), van más allá, puesto que diseña una intervención que implementan durante dos años, por ello, su objetivo es conocer los efectos de la misma en el tiempo; Mason et al. (2014), se proponen conocer la relación existente entre las intervenciones mediadas entre pares y el aumento de los actos comunicativos; y Kasari et al. (2012) no solo pretende conocer las mejoras de esta intervención sino compararlas con las intervenciones en las que se instruye de forma individual al niño/niña TEA en habilidades sociales.

4.3. Resultados de los estudios

La revisión de los estudios ($k = 12$) seleccionados ha permitido recoger una serie de resultados. Como ya se ha indicado, las intervenciones

implementadas han variado según el estudio, pues se encuentran dos estudios que emplean los grupos de aprendizaje cooperativo ($k = 2$), mientras que el resto parten de las intervenciones mediadas por iguales ($k = 10$); no solo varían las intervenciones, sino también las modalidades de entrenamiento que hayan recibido los alumnos, así como la duración y seguimiento de las mismas, pues varían desde unas semanas hasta dos años como es el caso de Kamps et al. (2014).

Dugan et al. (1995) y Grey et. al (2007), recurren a la aplicación de los grupos de aprendizaje cooperativo. Estas sesiones las realizan en el aula ordinaria con el resto de compañeros, donde los alumnos están agrupados por pequeños grupos, de cuatro a seis alumnos. En ambos se comienza observando el trabajo de los alumnos y sus interacciones cuando asisten a lecciones magistrales, más tradicionales que las sesiones de aprendizaje cooperativo, en las cuales ya son agrupados como en la intervención posterior. Tras las observaciones en la línea de base, se procede a la implementación de la metodología innovadora, en este caso, el aprendizaje cooperativo, y se refuerza a los alumnos que hacen uso de las habilidades sociales apropiadas.

En el caso del estudio realizado por Grey et al. (2007), se compara la implementación del aprendizaje cooperativo en el aula ordinaria junto con el resto de compañeros, y en un aula de necesidades especiales, donde se reúne al participante TEA con su grupo DT, ya que era su entorno habitual, aunque pasaban varias sesiones a la semana en el aula ordinaria.

Grey et al. (2007) también evalúan el compromiso con la tarea, basándose en la participación activa o pasiva. En cuanto a las interacciones, para ambos participantes TEA denotan un aumento significativo, sin encontrar datos superpuestos entre la línea base y la intervención, pero siendo mayor para el participante TEA que se encuentra en el aula específica. Por tanto, se muestra el aumento en las

interacciones sociales, y la diferencia entre la implementación en un aula u otra es justificada por la presencia del profesor de la clase de necesidades especiales únicamente en el grupo objetivo, además de por ser este un grupo más cohesivo, lo que demuestra la importancia de elegir correctamente a los componentes del grupo. Las interacciones en el estudio de Dugan et al. (1995) también aumentan desde la línea base hasta la intervención, mostrando diferencias importantes en lo que respecta a la duración de la interacción, y haciéndolo tanto para los participantes TEA como DT, al igual que ocurre con el compromiso académico y los cuestionarios sobre el contenido impartido.

El resto de los estudios ($k = 10$) implementan intervenciones mediadas por iguales. Algunos eligen el contexto del recreo, pues defienden que, este entorno junto con el juego, ofrece mayores oportunidades para adquirir y practicar las habilidades sociales (Rodríguez Medina et al., 2016; Harper et al, 2007; Mason et al., 2014; Owen-DeSchryver et al. 2008). Todos estos estudios realizan una línea de base en la cual recolectan datos, ya sea mediante observación o videograbaciones, sobre las interacciones y comportamientos de todos los participantes, sin intervenciones por parte de los adultos. Según el estudio, esta primera fase de recolección de datos la realizan en el recreo (Rodríguez Medina et al., 2016; Harper et al., 2007; Kamps et al. 2014; Mason et al., 2014; Kamps et al., 2014; Owen-DeSchryver et al., 2008) o en el aula.

Durante las intervenciones se capacita a los iguales para iniciar, responder o mantener las interacciones, sobre todo en las intervenciones mediadas entre iguales. Algunas de estas sesiones de capacitación se llevaron a cabo sin la presencia de los alumnos TEA (Harper et al., 2007; Kasari et al., 2012; Owen- DeSchryver et al., 2008). En cambio, en otros estudios (Dugan et al., 1995; Rodríguez Medina et al., 2016; Grey et al., 2007; Hart y Banda, 2018; Katz et al., 2013; Kamps et al., 2014; Mason et al., 2014), la capacitación se llevó a cabo durante sesiones conjuntas con ayuda de

refuerzos y elogios de todos los intentos de interacción y en entornos naturales para los alumnos, como es el aula. Asimismo, encontramos capacitaciones que se centran en la teoría del aprendizaje de Bandura, en la cual la modelación y los refuerzos los pueden llevar a cabo los alumnos socialmente competentes (Rodríguez Medina et al. 2016); o en el modelado y las instrucciones directas (Banda et al., 2010; Rodríguez Medina et al. 2016; Kamps et al. 2014; Mason et al., 2014; Kasari et al., 2012; Owen-DeSchryver et al. 2008; Hart y Banda, 2018).

También se utilizan juegos o retos para realizar las capacitaciones (Kamps et al., 2014; Rodríguez Medina et al., 2016; Hart y Banda, 2018). En el caso de Rodríguez Medina et al. (2016), se crea un juego que permite diferenciar entre los comportamientos que son apropiados y los que no, para el cual, cada alumno debe buscar a un compañero al que entrevistar, proponerle un juego y establecer unas reglas, para poder finalmente jugar en equipos. Después, por parejas, se practicaron las habilidades sociales a través de entrevistas sobre las preferencias de juego, lo que supone iniciar, mantener y terminar una conversación. En el caso de las parejas con un participante TEA, el igual de desarrollo típico fue el encargado de modelar los comportamientos. El resto de la intervención se desarrolló durante el recreo, donde los niños formaron grupos de juego libre, los cuales fueron revisados y reforzados por el profesor. En cambio, otras capacitaciones se realizan a partir de la lectura de cuentos y el trabajo sobre las mismas (Katz et al., 2013; 2015; Owen-DeSchryver et al. 2008).

La mayoría de los estudios se han encargado de medir la cantidad de iniciaciones y respuestas entre los participantes TEA y DT, aunque otros como Dugan et al. (1995), midieron la duración de las interacciones; Grey et al. (2007), se centraron en el compromiso social y las actitudes activas y pasivas; o el número de intentos de llamar la atención de los compañeros; la toma de turnos, las iniciaciones de juego, las interacciones

realizadas (Harper et al., 2017); el número de actos comunicativos (Mason et al., 2014); o las encuestas sociales o el nivel de participación, así como la percepción del maestro sobre las habilidades sociales de los participantes (Kasari et al., 2012). Además, en la gran mayoría (Banda et al., 2010; Rodríguez Medina et al., 2016; Grey et al., 2007; Hart y Banda, 2018, Katz et al., 2013, 2015; Kamps et al. 2014) realizan grabaciones que posteriormente han sido analizadas durante periodos de 10 minutos.

Banda et al. (2010), midieron las iniciaciones y respuestas a través de promedios realizados sobre unos rangos establecidos para el mismo, los cuales mostraron un aumento tanto de las iniciaciones como de las respuestas sin puntos de datos superpuestos entre la línea de base y la intervención. Las mejoras en este caso fueron inmediatas, aunque no se realizó una fase de intervención y mantenimiento, como sí se realiza en otros estudios, la cual suele ser muy similar a la fase de intervención, pero sin las indicaciones y los refuerzos de los adultos (Rodríguez Medina et al., 2016; Hart y Banda, 2018; Katz et al. 2013, 2015). Otros, además, incluyen una fase de generalización, que permite ver si la intervención ha sido eficaz en el tiempo (Harper et al. 2007; Hart y Banda, 2018; Katz et al. 2015; Kamps et al. 2014).

Rodríguez Medina et al. (2016), tras el análisis de los datos observan que en la línea base el alumno contaba con dificultades para iniciar interacciones, utilizando en ocasiones conductas disruptivas para llamar la atención de sus compañeros o siguiéndoles. Aunque hay un aumento entre las iniciaciones sociales registradas desde la línea de base a la intervención, el cambio más notable se produce durante la fase de mantenimiento. Lo mismo ocurre con las respuestas y, además, las conductas desafiantes disminuyen notablemente. Otro de los objetivos de estos investigadores fue analizar las valoraciones que los pares realizaron sobre su compañero TEA, para lo cual obtuvieron altas calificaciones previas a la intervención, por lo que no

fue necesario intervenir para mejorar la situación social, aún así, estas calificaciones mejoraron tras la intervención, mostrando también una respuesta recíproca por parte del alumno con TEA.

Aunque Owen-DeSchryver et al., (2008) no realizó una recolección de datos durante la intervención, sí que lo hizo en el punto de partida y tras la intervención, aumentando notablemente el número de iniciaciones tanto para los compañeros DT capacitados como para los que no, para quienes también se registraron datos. Además, dichas iniciaciones fueron respondidas por los compañeros TEA, que también realizaron iniciaciones.

En cambio no todos los datos obtenidos de las interacciones muestran niveles similares para los participantes en los estudios seleccionados, por ejemplo, Harper et al. (2007), quienes llevaron a cabo las sesiones de capacitación en el aula y el resto de la intervención y generalización en el recreo, mostraron una mejora de las interacciones a través de las intervenciones mediadas por pares, pero siendo más satisfactorias para uno de los participantes que para el otro, debido a que las habilidades cognitivas y del lenguaje eran superiores para uno de ellos.

Hart y Banda (2018) también obtuvieron por lo general resultados positivos, pero al igual que los datos no son los mismos entre los participantes, tampoco son iguales para las distintas variables medidas, en este caso iniciaciones y respuestas; pues, aunque las iniciaciones reflejaron unos resultados, generalmente, positivos, el mayor promedio se registró durante la intervención cayendo durante el mantenimiento y la generalización y encontrándose puntos superpuestos de datos entre las fases. En cambio, destacan que las respuestas fueron aumentando a medida que disminuían las iniciaciones, lo que permitió aumentar el tiempo de conversación, llegando incluso a alcanzar niveles similares a los de sus compañeros DT. Este hecho, por el que aumentan las respuestas en contraposición a las iniciaciones, lo atribuyen a la posibilidad

de que, pasado un cierto número de sesiones, los alumnos DT es posible que esperasen respuestas sin necesidad de tener que realizar continuas iniciaciones.

Katz y su grupo publican un estudio en 2013, pero en 2015 difunden una ampliación del anterior. En el primero trataron de observar el compromiso general y la duración de las interacciones; mientras que el segundo se centró en la medición de las iniciaciones y respuestas. Pudieron comprobar que la aplicación de este tipo de intervención mediada entre iguales permitía mejorar el compromiso social de los niños y niñas en edad preescolar TEA, y además aumentar el número y duración de las interacciones, cuyos niveles se mantuvieron durante el mantenimiento, realizado entre cuatro y cinco semanas después de haber finalizado la intervención.

En la ampliación no solo evaluaron el mantenimiento, sino también introdujeron en las sesiones a un compañero DT no capacitado para poder realizar una generalización sobre las iniciaciones y respuestas (Katz et al., 2015), concluyendo con la efectividad del estudio, ya que también aumentaron las respuestas e iniciaciones, las primeras en mayor medida.

Otros estudios no se centraron en contabilizar únicamente las iniciaciones y respuestas, Mason y su equipo (2014) midieron los actos comunicativos, de forma más general, aunque sus participantes ya habían recibido intervenciones mediadas entre iguales previamente, se reforzaron las instrucciones de los participantes TEA sobre cómo interactuar y responder a sus compañeros. Los resultados demostraron un aumento inmediato de los actos comunicativos con la implantación de la intervención, sin encontrar datos superpuestos con la línea de base, por lo que se registraron mejoras en el total de actos de comunicación que tuvieron lugar durante el periodo de recreo.

En todos los estudios a los participantes TEA se les adjudica entre 2 y 6 compañeros DT para poder llevar a cabo los estudios y registrar los datos de las intervenciones,

aunque en ocasiones no son los más apropiados, no generando resultados y siendo necesario el cambio de compañeros (Owen-DeSchryver et al., 2008). Como se observa en la Tabla 4, la mayoría de los estudios realizan estudios de un único caso o con una muestra muy limitada, aunque hay excepciones (Kamps et al., 2014 y Kasari et al., 2012).

Por otra parte, Kamps et al. (2014) no solo amplía la muestra, sino que realiza un estudio durante dos cursos académicos comparando los grupos experimentales con los de control, en los que los alumnos TEA no reciben capacitaciones en las habilidades sociales a pesar de trabajar con sus compañeros DT. Los resultados reflejan una mejora evidente en las iniciaciones y respuestas tras dos años de capacitación en habilidades sociales de los grupos experimentales; además, cuanto más tiempo trabajaban juntos más conversaciones se producían entre los iguales, provocando esto una mejora en las calificaciones de los compañeros DT. Con todo esto, sugieren que el número de actos comunicativos es mayor cuando los alumnos TEA participan en las intervenciones mediadas por iguales, en las cuales se producen más oportunidades de participación. Respecto al desempeño del lenguaje y las habilidades adaptativas del mismo, que también tienen en cuenta, revelan una mejora con el tiempo para ambos grupos, pero siendo superiores una vez más para los grupos experimentales.

En el caso del realizado por Kamps y su equipo (2014), destacan el aumento de las iniciaciones en actividades menos estructuradas y más naturales como es el periodo de recreo.

Kasari et al. (2012) se encarga de comparar dos intervenciones de mejora de habilidades sociales para alumnos TEA. Por un lado, una mediada por los pares, y por otro, una más individualizada e impartida por un adulto especializado. Las encuestas realizadas junto con las observaciones durante los recreos manifestaron mejores resultados para las intervenciones mediadas por iguales, lo cual se mantuvo

tras el seguimiento realizado, frente a los alumnos que recibieron la atención individualizada, quienes no evidenciaron cambios en sus habilidades. Además, dichos cambios se mantuvieron incluso cuando los niños cambiaron de curso, tal y como comentaron los profesores y el personal de la escuela encuestado. De forma que, se redujeron los tiempos en solitario para los alumnos TEA y aumentó su participación.

Cuando fue necesario, los profesionales, ya sean los maestros o investigadores, durante las sesiones de capacitación, se encargaron de incitar a los niños y niñas a iniciar, mantener o responder a las interacciones, así como para practicar las habilidades sociales objetivo; además de reforzar las interacciones y las conductas perseguidas durante los periodos de intervención, ya fuese a través de elogios o de refuerzos materiales como pegatinas. Además, dentro de los materiales utilizados, las tarjetas visuales han sido usadas por varios grupos de investigadores, quienes lo han especificado por ser un sistema de apoyo a la comunicación para los participantes TEA (Harper et al., 2007; Katz et al., 2013, 2015; Kamps et al., 2014; Mason et al., 2014).

En cuanto a los maestros de los alumnos participantes calificaron como satisfactorias las intervenciones para la mejora de las habilidades sociales, en cambio otros muestran que la intervención no les resulta del todo efectiva, puesto que indican que les resultaría complicado aplicar los roles y diseñar las tareas para los alumnos (Grey et al. 2007). Por tanto, se encuentra que todos los estudios muestran datos favorables para estas intervenciones, siendo denominadas efectivas para mejorar las habilidades sociales y, como consecuencia para aumentar la interacción de los alumnos TEA con sus iguales.

En las páginas siguientes se encontrará una tabla (tabla 4) donde aparecen todos los estudios analizados, en los que se puede ver la muestra seleccionada, tanto TEA como DT, para cada uno de ellos, así como el objetivo de los mismos, la intervención realizada y los principales resultados obtenidos.

Autores	Muestra y edades	Objetivo del estudio	Lugar y descripción de la intervención	Resultados principales
<p>Dugan, E.; Kamps, D.; Leonard B.; Watkins, N.; Rheinberger, A. & Stackhaus, J. (1995)</p>	<p>$N_{TEA-M}^1=1$ $N_{TEA-F}^2=1$ $N_{DT}^4=16$ $N_{DT-M}^5=6$ $N_{DT-F}^6=10$ Grupos realizados para la intervención de 4. 9 – 10 años.</p>	<p>Evaluar la eficacia de los grupos de AC en el rendimiento académico, la participación, las interacciones y las habilidades sociales y de comportamiento entre los alumnos TEA y DT.</p>	<p>Aula. • Observaciones previas a la intervención [2 semanas] • Entrenamiento para trabajar en grupos de AC durante la primera semana y realización de actividades cooperativas. [3 - 4 sesiones por semana durante 3 semanas]. • Vuelven a realizar observaciones como en el punto de partida [2 semanas], para posteriormente volver a introducir grupos AC [no se especifica tiempo].</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionarios semanales muestran aumento para las intervenciones AC; también aumenta el compromiso académico, y los niveles de participación, y la satisfacción de los profesores. • Interacción entre los estudiantes en grupos de AC muestran importantes aumentos.
<p>Grey, I.M.; Bruton, C.; Honan, R.; McGuinness, R. & Daly, M. (2007)</p>	<p>$N_{TEA-M}^1=2$ $N_{TEA-F}^2=0$ ($N_{DT}^3=20$) Para el grupo del aula específica únicamente se escogen 3 DT (un niño y dos niñas). Para el aula general, se agrupa a TEA con 3 DT (un niño y dos niñas) y sus otros 14 compañeros. 8 años.</p>	<p>Investigar los beneficios sociales y académicos del AC en los alumnos TEA de alto funcionamiento, y comparar su aplicación en el aula específica de necesidades especiales y el aula general.</p>	<p>Aula. • Sesiones de referencia para registrar datos sin la aplicación del AC [4 sesiones]. • Aplicación de grupos AC, en el aula general con [5 sesiones], junto con el resto de los compañeros, y en el aula específica [7 sesiones], únicamente el grupo objetivo (1 TEA + 3 DT + profesor).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El compromiso social aumenta tras la aplicación de AC para ambos participantes TEA, aunque con datos mayores para el alumno que acude al aula específica. • El compromiso con la tarea no aumenta o incluso disminuye para el alumno que se encuentra con el resto de grupo-clase.

1N_{TEA-M} (Muestra TEA del género masculino).
 2N_{TEA-F} (Muestra TEA del género femenino).
 3AC (Aprendizaje cooperativo).
 4DT (Desarrollo típico).
 5N_{DT-M} (Muestra DT del género masculino).
 6N_{DT-F} (Muestra DT del género femenino).

Autores	Muestra y edades	Objetivo del estudio	Lugar y descripción de la intervención	Resultados principales
Rodríguez-Medina, J.; Martín-Antón, L. J.; Carbonero, M. A. & Ovejero, A. (2016)	$N_{TEA-M} = 1$ $N_{DT} = 16$ $N_{TEA-F} = 0$ $N_{DT-M} = 8$ $N_{DT-F} = 8$ Grupos realizados para la intervención de 4.	Mostrar como los niños con TEA de alto funcionamiento pueden beneficiarse de las oportunidades que ofrece el recreo para adquirir y practicar ciertas habilidades sociales a través de PMI.	Recreo. <ul style="list-style-type: none"> • Observar las interacciones y comportamientos de los participantes durante el recreo [14 sesiones en 3 semanas]. • Intervención [14 sesiones en 3 semanas]. Primera sesión para justificar presencia de los investigadores; segunda sesión para realizar entrevistas sobre preferencias de juego entre los compañeros; el resto de las sesiones consisten en formar grupos de juego en el recreo para practicar habilidades sociales. • Fase de mantenimiento [10 sesiones durante 3 semanas] para ver si los niveles de interacción permanecen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la interacción (iniciaciones y respuestas) desde el punto de partida al mantenimiento. • Disminución de las respuestas desafiantes y aumento de las interacciones adecuadas. • Disminución del tiempo en solitario del alumno TEA desde el punto de partida a la intervención, y desde esta fase al mantenimiento. La intervención resulta inclusiva.
	$N_{TEA-M} = 2$ $N_{DT} = 6$ $N_{TEA-F} = 0$ $N_{DT-M} = 2$ $N_{DT-F} = 4$ Dos alumnos DT por cada TEA, además de 2 suplentes DT por si fuese necesario.	Conocer la eficacia de PMI durante el recreo para mejorar las interacciones y habilidades de juego entre los TEA y DT, así como la inclusión del alumnado.	Recreo. <ul style="list-style-type: none"> • Observaciones de las interacciones durante el recreo sin intervenir el adulto [13 días – 18 días]. • Cinco primeras sesiones de capacitación en el aula, y otras dos para reforzar lo aprendido. • Intervención durante el recreo [12 – 13 sesiones]. • Generalización [4 – 5 sesiones] para registrar datos sobre la interacción y poder extrapolarlos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora de las interacciones durante el recreo. • Mayores ganancias para uno de los participantes. • Las mejores habilidades mostradas durante la intervención se mostraron durante la generalización. • Aumento de las habilidades de juegos. Niveles de iniciaciones y respuestas se mantuvieron durante la generalización.

Autores	Muestra y edades	Objetivo del estudio	Lugar y descripción de la intervención	Resultados principales
<p>Banda, D. R; Hart, S. L. & Liu-Gitz, L. (2010)</p>	<p>$N_{TEA-M} = 2$ $N_{TEA-F} = 0$ 2 compañeros de DT por cada alumno TEA, que fueron rotando durante las actividades. En total la clase tenía entre 15 y 20 alumnos. No se especifica género de los compañeros. 6 años.</p>	<p>Evaluar el efecto de las PMI y las instrucciones directas para incrementar las iniciaciones y respuestas entre los estudiantes TEA y DT.</p>	<p>Aula: durante actividades académicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observaciones durante línea base para observar las interacciones sociales de los participantes en el horario escolar. Se recogieron iniciaciones y respuestas. • Intervención se basa en una capacitación, a través de la modelación, para realizar preguntas y responderlas. Todas las sesiones comenzaron así. Además, se recolectaron los datos en otro periodo de tiempo, donde el investigador intervino ayudando a generar esas respuestas e iniciaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • La intervención proporcionó mejoras inmediatas en iniciaciones y respuestas sociales. • Beneficios al usar PMI junto con instrucción directa.
<p>Katz, E. & Girolametto, L. (2013)</p>	<p>$N_{TEA-M} = 2$ $N_{TEA-F} = 1$ $N_{DT-M} = 2$ $N_{DT-F} = 4$ Dos DT por cada participante TEA. 4 – 5 años.</p>	<p>Investigar los efectos de PMI en las relaciones sociales de los niños y niñas TEA con sus iguales.</p>	<p>Aula: sesiones de juego.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de referencia para registrar los datos sobre las interacciones durante los tiempos de juego [entre 4 y 6 sesiones]. • Intervención: 2 sesiones para capacitar a los profesores; 5 sesiones para entrenar a participantes DT en habilidades sociales; 6 sesiones de juego, cada grupo, entre TEA y compañeros DT. • Sesiones de seguimiento y apoyo para mantener las habilidades aprendidas. [4 sesiones]. • Mantenimiento durante la observación de dos sesiones tras haber finalizado la intervención cuatro o cinco semanas antes. 	<p>La intervención mejoró el compromiso social de los niños TEA, que además permitió aumentar el número y duración de las interacciones, lo que se mantuvo durante el mantenimiento.</p>

Autores	Muestra y edades	Objetivo del estudio	Lugar y descripción de la intervención	Resultados principales				
Katz, E. & Girolametto, L. (2015)	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="260 786 339 898">$N_{DT} = 9$</td> <td data-bbox="260 898 339 1010">$N_{DT-M} = 3$</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="339 898 687 1245">Añade un DT más, no capacitado, es decir, 3 DT por cada TEA.</td> </tr> </table>	$N_{DT} = 9$	$N_{DT-M} = 3$	Añade un DT más, no capacitado, es decir, 3 DT por cada TEA.		Investigar los efectos de PMI en las respuestas e iniciaciones para estudiantes en edad preescolar con TEA, incluyendo compañeros DT capacitados y no capacitados en habilidades sociales.	<ul style="list-style-type: none"> • Esta ampliación añade una fase de mantenimiento. • Fase de mantenimiento se añade la grabación de una sesión de juego con el DT no capacitado para poder recolectar datos sobre las iniciaciones y respuestas y poder realizar una generalización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Respuestas de TEA aumentan significativamente y mantienen los avances hasta 4 o 7 semanas después. • Aumentan las iniciaciones con compañeros DT capacitados. • Aumentos tanto en respuestas e iniciaciones con compañeros DT no capacitados, lo que demuestra que la intervención es eficaz al poder utilizar las habilidades en contextos sociales naturales.
$N_{DT} = 9$	$N_{DT-M} = 3$							
Añade un DT más, no capacitado, es decir, 3 DT por cada TEA.								
Kamps, D.; Thiemann-Bourque, K.; Heitzman-Powell, L.; Schwartz, I.; Rosenberg, N.; Mason, R. & Cox, S. (2014)	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="703 786 783 898">$N_{TEA-M} = 80$</td> <td data-bbox="703 898 783 1010">$N_{TEA-F} = 15$</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="783 786 1238 1245">56 TEA en los grupos experimentales y 39 en los grupos de comparación. No se especifica el número de DT masculinos o femeninos. Se seleccionan entre 4 y 6 DT por cada TEA.</td> </tr> </table>	$N_{TEA-M} = 80$	$N_{TEA-F} = 15$	56 TEA en los grupos experimentales y 39 en los grupos de comparación. No se especifica el número de DT masculinos o femeninos. Se seleccionan entre 4 y 6 DT por cada TEA.		Examinar los efectos de una intervención de red de pares que combina PMI e instrucción directa en la comunicación lingüística, las habilidades de adaptación comunicativa y las calificaciones de los maestros para alumnos TEA durante dos cursos.	<p>Aula y recreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se entrena al personal de la escuela para implementar la intervención. • Se realizan las observaciones previas a la intervención para evaluar los actos comunicativos. • Los grupos de comparación no reciben instrucción semanal sobre las habilidades sociales, como sí lo hacen los experimentales durante tres veces a la semana [durante 6 meses]. • Fase de generalización, se registran datos en diferentes momentos a medida que va pasando la intervención durante preescolar y primero. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los grupos experimentales mostraron un mayor crecimiento en las iniciaciones durante las sondas que se midieron no relacionadas con el tratamiento y durante la generalización. • No se muestra ese aumento de forma tan clara en las respuestas. • Mayor desempeño en el lenguaje para los miembros de los grupos experimentales. • El crecimiento de las interacciones fue mayor para los grupos de intervención. • La mayor parte de los niños respondieron inmediatamente a la intervención y aprendieron a comunicarse con sus iguales durante las sesiones de entrenamiento.
$N_{TEA-M} = 80$	$N_{TEA-F} = 15$							
56 TEA en los grupos experimentales y 39 en los grupos de comparación. No se especifica el número de DT masculinos o femeninos. Se seleccionan entre 4 y 6 DT por cada TEA.								

Autores	Muestra y edades	Objetivo del estudio	Lugar y descripción de la intervención	Resultados principales
<p>Kasari, C.; Rotheram-Fuller, E.; Locke, J. & Gulsrud, A. (2012)</p>	<p>$N_{TEA-M} = 54$ $N_{TEA-F} = 6$ Se adjudican 3 DT por cada TEA que reciben capacitación. 8 – 7 años.</p>	<p>Comparar dos intervenciones, una mediada por iguales y otra más individualizada y llevada a cabo por un profesional, para mejorar las habilidades sociales en estudiantes TEA de alto funcionamiento en las aulas de educación general y su participación.</p>	<p>Recreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se implementan las intervenciones de forma aleatoria: 15 TEA reciben PMI; otros 15 TEA la intervención llevada a cabo de forma individualizada por el profesional; otros 15 no reciben ninguna de las dos; y 15 reciben ambas. [12 sesiones] Se realiza una encuesta para ver las preferencias sobre con quien pasar tiempo de sus compañeros. Periodo de observación durante el punto de partida. 	<ul style="list-style-type: none"> Mejoras para aquellos grupos que recibieron PMI en contraposición de aquellos que no recibieron esta intervención. Las PMI permitieron obtener mejoras rápidas a aquellos TEA que además recibieron la otra intervención. Según los maestros, las PMI hicieron mejores, socialmente, a TEA. Estos cambios se mantienen tras el cambio de aula al año siguiente. Se redujo tiempo en solitario en el patio de TEA y aumentaron su participación. <p>La otra intervención no muestra grandes cambios en la capacidad de relación de TEA.</p>
<p>Owen-DeSchryver, J. S.; Carr, E. G.; Cale, S. I. & Blakeley-Smith, A. (2008)</p>	<p>$N_{TEA-M} = 3$ $N_{DT} = 9$ $N_{TEA-F} = 0$ $N_{DT-M} = 5$ $N_{DT-F} = 4$ Se adjudican para un TEA, 4 compañeros DT (grupo mixto); para otro, 3 DT (grupo mixto); y para el último 2 DT masculinos reemplazados por 2 niñas DT. Los DT reemplazados no se han tenido en cuenta en la muestra grupo. 7 y 10 años.</p>	<p>Valorar el impacto de las intervenciones en las cuales han sido entrenados los compañeros DT para fomentar las interacciones sociales entre estos y los TEA.</p>	<p>Recreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Línea base llevada a cabo durante los periodos de recreo y almuerzo. Observaciones realizadas al azar. La capacitación DT se llevó a cabo en lugares donde no se encontraban el resto de los compañeros, donde se les enseñó que tenían que hacer para conseguir respuestas de sus compañeros TEA, o como actuar ante conductas disruptivas, así como a valorar las habilidades especiales de sus compañeros y sus preferencias. <p>• Observaciones para registrar datos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Las iniciaciones hacia los estudiantes TEA aumentaron tras su capacitación, además los DT no capacitados también aumentaron sus interacciones. Las respuestas de TEA a estas iniciaciones también aumentaron, al igual que las iniciaciones realizadas por TEA y las respuestas que recibieron a las mismas.

Autores	Muestra y edades	Objetivo del estudio	Lugar y descripción de la intervención	Resultados principales
Mason, R.; Kamps, D.; Turcotte, A.; Cox, S.; Feldmiller, S. & Miller, T. (2014)	$N_{TEA-M} = 3$ $N_{TEA-F} = 0$ Se adjudican entre 4 y 6 DT por cada alumno TEA. 6 - 8 años.	Evaluar el impacto de una intervención entre iguales durante el recreo para aumentar los actos comunicativos de TEA, y conocer si existe alguna relación entre la aplicación de PMI y el aumento de actos comunicativos.	Recreo. • Participantes ya habían recibido PMI anteriormente. • Recolección de datos durante línea base en el recreo. • La intervención se caracterizó por ser un periodo de instrucción seguido del recreo. Por lo que se preparó a los participantes para realizar iniciaciones y dirigirse entre ellos. Durante el recreo, fueron observados y se elogiaron los actos comunicativos TEA y al finalizar el periodo de recreo, a todos los componentes del grupo. • Contaron con una tarjeta donde recibían una pegatina por cada habilidad puesta en práctica.	• Mejoras en el total de actos comunicativos. • Los observadores y profesores encontraron cambios positivos, aunque una vez finalizada la intervención uno de los alumnos TEA no continuó interactuando. • Fue necesario incitar a los participantes a cambiar de actividades cuando estos comenzaban a perder el interés.
Hart, S. L. & Banda, D. R. (2018).	$N_{TEA-M} = 4$ $N_{TEA-F} = 0$ $N_{DT-M} = 7$ $N_{DT} = 13$ $N_{DT-F} = 6$ 3 DT por cada TEA. En el caso del grupo con 4 DT, se iban asignando aleatoriamente.	Examinar hasta qué punto la PMI aumenta, mantiene y generaliza las iniciaciones y respuestas sociales de TEA con los compañeros DT.	Aula general. • Se trabajó con materiales compartidos que permitieran la interacción social entre los participantes. • La línea de base recogió las observaciones durante las actividades en el aula. • La intervención consistió en periodos de entrenamiento seguidos de periodos de observación. • El profesor se encargó de modelar las iniciaciones y respuestas. • Mantenimiento y generalización dos semanas después de la intervención a través de observaciones.	• Se observó que a medida que disminuían las iniciaciones aumentaban las respuestas, permitiendo incrementar la duración de los actos comunicativos. • Los niveles de respuesta TEA fueron muy similares a DT. La generalización mostró que aunque estaban por encima de los niveles de referencia, de la línea base, la tendencia era a la baja.
	4, 5, 6 y 7 años.			

5. Discusión

El presente trabajo se ha centrado en analizar la literatura disponible acerca de la implementación de intervenciones mediadas por pares o la aplicación de los grupos de aprendizaje cooperativo, para la mejora de las habilidades sociales de los alumnos TEA y las interacciones con sus iguales, aumentando así la inclusión de estos.

Los estudios seleccionados ($k=12$) han sido publicados entre 1995 y 2018. A pesar de ser un rango amplio de tiempo, no se ha encontrado un gran número de resultados, sobre todo en lo relacionado con la aplicación de grupos de aprendizaje cooperativo, donde surgió el principal interés y motivo del estudio, por lo que llama la atención la escasez de resultados obtenidos al respecto ($k = 2$). Tras analizar la literatura disponible sobre las intervenciones mediadas entre pares, se concluyó que estas podrían ser utilizadas para primero fomentar las interacciones y enseñar tanto a los iguales como a los TEA a aumentar las iniciaciones, mantenerlas y terminarlas, y para posteriormente poder trabajar a través de metodologías de aprendizaje cooperativo.

Las principales observaciones tras llevar a cabo la revisión sistemática de los estudios seleccionados ($k=12$) que analizan la implementación de grupos de aprendizaje cooperativo o intervenciones mediadas entre pares para la mejora de las habilidades sociales, y, por tanto, de su inclusión, se exponen en los párrafos siguientes.

En primer lugar, se observa que la mayoría de los estudios seleccionan una muestra muy limitada de alumnos TEA, lo cual demuestra que este tipo de intervenciones debe ajustarse a las características de los alumnos objeto de estudio y a sus compañeros, sin poder generalizar ni los diseños de las intervenciones ni los resultados obtenidos con ellos. Tal es así que, de los doce estudios, solo dos eligen una muestra relativamente elevada (Kamps et al., 2014 y Kasari et al., 2012). Además, el mayor número de estudiantes

TEA seleccionados pertenecen al género masculino, habiendo una gran diferencia con el género femenino, por lo que, para futuras líneas se propone investigar este hecho y conocer así si la condición de género afecta a la detección de este trastorno y si es así, en qué medida.

No solo eso, sino que gran parte de estudios selecciona un número concreto de participantes DT, con quienes se miden los resultados de interacciones sociales, sin tener en cuenta a otros de los compañeros que se pueden encontrar en el mismo contexto educativo. Por ello, sería necesario medir también las interacciones con estos para dar una imagen completa, como hace Owen-DeSchryver et al. (2008).

En segundo lugar, los estudios encontrados han sido publicados en inglés, sin encontrar estudios relevantes o que apliquen de forma más específica y detallada estas intervenciones en castellano, por ello, a partir de este trabajo en el cual se recoge información científica, se podría desarrollar un programa para evaluar cómo afecta el aprendizaje cooperativo o las intervenciones mediadas por iguales a los alumnos TEA y su grupo.

Además, en un primer momento se creó como criterio de inclusión para la selección de trabajos, la necesidad de analizar una fase de mantenimiento y generalización de los resultados. Pero tras la lectura de los mismos, se encontró que pocos son los que realizan este seguimiento. Algunos lo justifican por la falta de tiempo en el curso académico. Además, quienes sí lo realizan, muestran que sería necesario realizar un análisis a largo plazo, para ver realmente si han sido eficaces todas las intervenciones en los distintos contextos educativos, es decir, evaluándolos durante el recreo, los tiempos libres, y también durante las sesiones diarias en el aula. Por tanto, no solo es conocer sus implicaciones en un periodo de tiempo posterior, sino también en otros entornos en los que en ocasiones no se ha llevado a cabo dicha intervención.

Uno de los datos que llama la atención se encuentra en un estudio en concreto (Owen- DeSchryver et al., 2008), quien,

a mitad de este, cambia uno de los grupos de desarrollo típico asignados al estudiante TEA por no surgir efecto en la capacitación y no obtener resultados. Ambos participantes DT son cambiados por tres compañeras de clase, todas del género femenino, y sugieren que una de las posibilidades, al ser este el único grupo que no había sido mixto, es que las niñas son más receptivas a los estudiantes con algún tipo de necesidad especial y además maduran a edades más tempranas, siendo más afectivas.

Asimismo, se ha podido observar que todos los estudios han medido las interacciones sociales, ya sea a través de las iniciaciones y respuestas registradas, o a la duración de las interacciones en sí, o el número de actos comunicativos totales producidos. Pero en ningún caso se ha evaluado la calidad de estas interacciones sociales, por lo que sería interesante para futuros estudios no solo evaluar la cantidad sino también su calidad.

También, algunos investigadores manifiestan la necesidad de medir las comunicaciones no verbales (Hart y Banda, 2018), como se realizan en otros estudios. Pues no hay que olvidar que los actos comunicativos engloban tanto comunicación verbal como no verbal, siendo esta última fundamental.

También sería necesario conocer en una evaluación posterior a la intervención, cuales son los resultados no solo en lo que respecta a las habilidades sociales, sino también en lo que se refiere a los resultados académicos, viendo si la implantación de estos grupos interfiere en los mismos, ya sea de forma positiva o negativa, tanto para los alumnos DT como TEA.

La realización del presente trabajo también ha abierto otras líneas futuras de investigación, como pueden ser la importancia de los entornos naturales para fomentar la inclusión y el aprendizaje de habilidades sociales para los alumnos TEA, pues algunos de los estudios analizados defienden la necesidad de estos entornos,

por eso, realizan las intervenciones en los periodos de recreo, donde hay más oportunidades de participación, pero sin olvidar que también es necesario proporcionar múltiples oportunidades de interacción en las actividades académicas que tienen lugar dentro del aula.

Los resultados de los estudios de esta revisión indican la importancia de estimular las interacciones sociales entre los niños y niñas TEA y sus iguales a través de las intervenciones entre iguales, ya sea por mediación de ellos mismos, o además, aplicando grupos de aprendizaje cooperativo, ya que todos ellos muestran un aumento respecto a los datos registrados para la línea base y los de las intervenciones, que además, en el caso de aquellos que realizan mantenimiento o generalización, consiguen mantener los niveles. Este aspecto es muy importante para poder lograr una inclusión del alumnado, ya que se permite a los estudiantes participar en las distintas tareas del centro, ya sean académicas o de tiempo libre.

Aunque a través del objetivo del presente estudio se pretende conocer el estado actual, cabe destacar que no hay mucha información al respecto, por lo que este trabajo ayuda a contribuir con la literatura científica presente. La revisión de los estudios ha permitido comprobar que este tipo de intervenciones sí permiten aumentar el número de interacciones y mejorar las habilidades entre los estudiantes TEA y DT.

6. Bibliografía

- Agencia Europa para las Necesidades Educativas Especiales y la Educación Inclusiva. (2014). Cinco Mensajes Clave para la Educación Inclusiva. De la Teoría a la Práctica. Odense, Dinamarca: Agencia Europea para las Necesidades Educativas Especiales y la Educación Inclusiva. [en línea]. Disponible en: https://www.european-agency.org/sites/default/files/Five_Key_Messages_for_Inclusive_Education_ES.pdf [Visitado el 5 de octubre de 2018].

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.
- Arnáiz Sánchez, P. (2003). Educación inclusiva: una escuela para todos. Capítulo IV: El horizonte de la inclusión. España: Ediciones Aljibe.
- Artigas-Pallarès, J. y Paula Pérez, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32, 115. 567 – 587. [en línea]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v32n115/08.pdf>. [Visitado el 29 de septiembre de 2018]
- Banda, D. R; Hart, S. L. y Liu-Gitz, L. (2010). Impact of training peers and children with autism on social skills during center time activities in inclusive classrooms. *Researchs in Autism Spectrum Disorders*, 4, 619 – 625. [en línea]. Disponible en: [https://eric.ed.gov/?q=Banda%2c+D.+R%3b+Hart%2c+S.+L.+y+Liu-Gitz%2c+L.+\(2010\).+Impact+of+training+peers+and+children+with+autism+on+social+skills+during+c&id=EJ88653](https://eric.ed.gov/?q=Banda%2c+D.+R%3b+Hart%2c+S.+L.+y+Liu-Gitz%2c+L.+(2010).+Impact+of+training+peers+and+children+with+autism+on+social+skills+during+c&id=EJ88653) [Visitado el 21 de enero de 2019]
- Carter, E. W, Cushing, L. S., Clark, N. M. & Kennedy, C. H. (2005). Effects of Peer Support Interventions on Students' Access to the General Curriculum and Social Interactions. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30 (1), 15 – 25. [en línea]. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.484.4052&rep=rep1&type=pdf> [Visitado el 28 de enero de 2019]
- CIE-10. (1994). Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Organización Mundial de la Salud. Editorial Médica: Panamericana.
- Dugan, E., Kamps, D. & Leonard, B. (1995). Effects of cooperative learning groups during social studies for students with autism and fourth-grade peers. *Journal of applied behavior analysis*, (28), 175 – 188. [en línea]. Disponible en: <https://eric.ed.gov/?q=Dugan+cooperative&id=EJ506695> [Visitado el 25 de noviembre de 2018].
- Echeita Sarrionandía, G. y Ainscow, M. (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de la revolución pendiente. *Tejuelo*, 12, 24 – 46. [en línea] Disponible en: <http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/29104/00920113014346.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Visitado el 18 de abril de 2018]
- Escobar Solano, M.A., Caravaca Cantabella, J., Herrero Navarro, J.M. y Verdejo Bolonio, M.D. (sin fecha) Necesidades Educativas Especiales del alumnado con Trastornos del Espectro Autista. Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Autismo y otros Trastornos Graves de Desarrollo. Conserjería de Educación, Ciencia e Investigación. C/ Camino Viejo de Monteagudo, 109, 30007, Murcia. [en línea]. Disponible en: <https://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/gestion/documentos/hecho-19.pdf> [Visitado el 29 de septiembre de 2018]
- García-Cuevas Román, A. Mª y Hernández de la Torre, E. (2016). El aprendizaje cooperativo como estrategia para la inclusión del alumnado con TEA/as en el aula ordinaria. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 9 (2), 18 -34. [en línea] Disponible en: <http://www.revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/289> [Visitado el 5 de octubre de 2018].
- Goldstein, H.; Kaczmarek, L.A. y English, K. M. (2002). Promoting social communication: Children with developmental disabilities from birth to adolescence.
- Grey, I. M., Bruton, C., Honan, R., McGuinness, R. & Daly, M. (2007). Co-operative Learning for Children with an Autistic Spectrum Disorder (ASD) in Mainstream and Special Class Settings: An exploratory study. *Educational Psychology in Practice*, 23 (4), 317 – 327.

Disponible en: <https://eric.ed.gov/?q=grey+cooperative&id=EJ718174> [Visitado el 25 de noviembre de 2018].

• Harper, C. B.; Symon, J. B. G. & Frea, W. D. (2007). Recess is Time-in: Using Peers to Improve Social Skills of Children with Autism. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 38 (5), 815-826. [en línea]. Disponible en: [https://eric.ed.gov/?q=Harper%2c+C.+B.%3b+Symon%2c+J.+B.+G.+%26+Frea%2c+W.+D.+\(2007\).+Recess+is+Time-in%3a+Using+Peers+to+Improve+Social+Skills+of+Children+with+Autism.+J+Autism+Dev+Disord%2c&id=EJ792468](https://eric.ed.gov/?q=Harper%2c+C.+B.%3b+Symon%2c+J.+B.+G.+%26+Frea%2c+W.+D.+(2007).+Recess+is+Time-in%3a+Using+Peers+to+Improve+Social+Skills+of+Children+with+Autism.+J+Autism+Dev+Disord%2c&id=EJ792468) [Visitado el 21 de enero de 2019]

• Harrower, J. K. y Dunlap, G. (2001). Including Children with Autism in General Education Classrooms: A review of effective strategies. *Behavior Modification*, 25 (5), 762 – 784. [en línea]. Disponible en: <http://www.inshea.fr/sites/default/files/fichierautisme/stratégies%20inclusion%20autisme%20usa%202001.pdf> [Visitado el 28 de diciembre de 2018].

• Hart, S. L., & Banda, D. R. (2018). Examining the Effects of Peer Mediation on the Social Skills of Student with Autism Spectrum Disorder as Compared to Their Peers. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 53 (2), 160 – 175. [en línea]. Disponible en: [https://eric.ed.gov/?q=Hart%2c+S.+L.%2c+%26+Banda%2c+D.+R.+\(2018\).+Examining+the+Effects+of+Peer+Mediation+on+the+Social+Skills+of+Student+with+Autism+Spectrum+Disorder+as+Compared+to+Their+Peers.+Education+and+Training+in+Autism+and+Developmental+Disabilities%2c+53+\(2\)%2c+160+-+175.&id=EJ1179174](https://eric.ed.gov/?q=Hart%2c+S.+L.%2c+%26+Banda%2c+D.+R.+(2018).+Examining+the+Effects+of+Peer+Mediation+on+the+Social+Skills+of+Student+with+Autism+Spectrum+Disorder+as+Compared+to+Their+Peers.+Education+and+Training+in+Autism+and+Developmental+Disabilities%2c+53+(2)%2c+160+-+175.&id=EJ1179174). [Visitado el 28 de enero de 2019].

• Kamps, D.; Thiemann-Bourque, K.; Heitzman-Powell, L.; Schwartz, I.; Rosenberg, N.; Mason, R. & Cox, S. (2014). A comprehensive peer network intervention to improve social communication of children with Autism Spectrum Disorders: A randomized Trial

in Kindergarten and First Grade. *Journal of Autism Developmental Disorders*. [en línea]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4442739/> [Visitado el 23 de enero de 2019]

• Kasari, C.; Rotheram-Fuller, E.; Locke, J. & Gulsrud, A. (2012). Making the connection: randomized controlled trial of social skills at school for children with autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53 (4), 431–439. [en línea]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1469-7610.2011.02493.x> [Visitado el 23 de enero de 2019]

• Katz, E. & Girolametto, L. (2015) Peer-mediated intervention for preschoolers with ASD: Effects on responses and initiations. *International Journal of Speech- Language Pathology*, 17 (6), 565-576. [en línea]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25882445> [Visitado el 23 de enero de 2019].

• Katz, E. & Girolametto, L. (2013). Peer-Mediated Intervention for Preschoolers with ASD Implemented in Early Childhood Education Settings. *Topics in Early Childhood Special Education*, 33(3), 133–143. [en línea]. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.842.5185&rep=rep1&type=pdf> [Visitado el 23 de enero de 2019].

• Lata Doporto, S. y Castro Rodríguez, M^a M. (2016). El Aprendizaje Cooperativo, un camino hacia la inclusión educativa. *Universidad de A Coruña. Revista Complutense de Educación*, 27 (3), 1085 – 1101. [en línea]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/47441/48824> [Visitado el 24 de septiembre de 2018]

• León del Barco, B., Gozalo Delgado, M., Felipe Castaño, E., Gómez Carroza, T. & Latas Pérez, C. (2005). Técnicas de aprendizaje cooperativo en contextos educativos. España: Abecedario.

• Liesa Orús, M.; Latorre Cosculluela, C. y Vázquez Toledo, S. (2018). Sistemas de

ayuda entre iguales con poblaciones de niños del espectro autista en escuelas inclusivas. Una revisión sistemática. *Revista Complutense Educación*, 29 (1), 97 – 111. [en línea]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=184781> [Visitado el 10 de octubre de 2018].

- López Gómez, S., Rivas Torres, R.Mª y Taboada Ares, E.Mª. (2009). Revisiones sobre el autismo. Universidad de Santiago de Compostela. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41 (3), 555 – 570. [en línea]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v41n3/v41n3a11.pdf> [Visitado el 10 de octubre de 2018]

- Mason, R.; Kamps, D.; Turcotte, A.; Cox, S.; Feldmiller, S. & Miller, T. (2014). Peer mediation to increase communication and interaction at recess for students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders* 8, 334–344. [en línea]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26180543> [Visitado el 23 de enero de 2019]

- Moriña Díez, A. (2011). Aprendizaje cooperativo para una educación inclusiva: desarrollo del programa PAC en un aula de Educación Primaria. *Estudios sobre educación*, 21, 199 – 216. [en línea]. Disponible en: <http://dadun.unav.edu/handle/10171/22625> [Visitado el 23 de septiembre de 2018]

- Owen-DeSchryver, J. S.; Carr, E. G.; Cale, S. I. & Blakeley-Smith; A. (2008). Promoting Social Interactions Between Students with Autism Spectrum Disorders and Their Peers in Inclusive School Settings. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 23 (1), 15 – 28. [en línea]. Disponible en: https://scholarworks.gvsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1037&context=psy_articles [Visitado el 23 de enero de 2019]

- Pujolàs Maset, P. (2009). Aprendizaje cooperativo y educación inclusiva: una forma práctica de aprender juntos alumnos diferentes. VI Jornadas de Cooperación Educativa con

Iberoamérica sobre Educación Especial e inclusión educativa. [en línea]. Disponible en: <http://www.mecd.gob.es/dms-static/f4d240d3-55ad-474f-abd7-dca54643c925/2009-ponencia-jornadas-antiguas-pere-pdf.pdf> [Visitado el 23 de septiembre de 2018]

- Pujolàs Maset, P. (2012). Aulas inclusivas y aprendizaje cooperativo. *Educatio Siglo XXI*, 30 (1), 89 - 112. [en línea]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3875395> [Visitado el 23 de septiembre de 2018].

- Pujolàs, P., Riera, G., Pedragosa, O. y Soldevilla, J. (2005). Aprender juntos alumnos diferentes: El “qué” y el “cómo” del aprendizaje cooperativo en el aula”. Facultad de Educación. Universidad Central de Cataluña. [en línea]. Disponible en: [http://www.deciencias.net/convivir/1.documentacion/D.cooperativo/Aprenderjuntos_Alumnosdiferentes\(1\)_Pujolas_25p.pdf](http://www.deciencias.net/convivir/1.documentacion/D.cooperativo/Aprenderjuntos_Alumnosdiferentes(1)_Pujolas_25p.pdf) [Visitado el 23 de septiembre de 2018].

- Rivière, A. y Martos, J. (1998). El tratamiento del autismo: nuevas perspectivas. Cap.1. El tratamiento del autismo como trastorno del desarrollo: principios generales. (pp. 23 – 60). Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.

- Rodríguez-Medina J, Martín-Antón LJ, Carbonero MA and Ovejero A (2016). Peer-Mediated Intervention for the Development of Social Interaction Skills in High-Functioning Autism Spectrum Disorder: A pilot study. *Frontiers in Psychology*, 7. [en línea]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5179565/> [Visitado el 21 de enero de 2019]

- Save the Children (Solla, C.) (2013). Guía para las Buenas Prácticas en Educación Inclusiva. Madrid. Save the Children. [en línea]. Disponible en: http://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Guia_de_Buenas_Practicas_en_Educacion_Inclusiva_vOK.pdf [Visitado el 19 de abril

de 2018].

- Soto Calderón, R. (2002). El síndrome autista: un acercamiento a sus características y generalidades. Universidad de Costa Rica. Revista Educación, 26 (1), 47 – 61. [en línea]. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/2880> [Visitado el 10 de octubre de 2018].
- UNESCO. (2008). Conferencia Internacional de Educación: La educación inclusiva: el camino hacia el futuro. Presentación General de la 48ª Reunión de la CIE. Ginebra. [en línea]. Disponible en: http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48th_ICE/General_Presentation-48CIE-4__Spanish_.pdf [Visitado el 31 de octubre de 2018].
- Webbs, S. (2017). Teaching Social Skills to Students with Autism. Culminating Projects in Special Education. St. Cloud State University. [en línea]. Disponible en: https://repository.stcloudstate.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1059&context=sped_etds [Visitado el 13 de enero de 2019].
- Wong, C., Odom, S., Hume, K., Cox, A., Fetting, A., Kucharczyk, S., Brock, M., Plavnick, J., Fleury, V. & Schultz, T. (2013). Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45 (7), 1951 – 1966. [en línea] Disponible en: <https://eric.ed.gov/?q=Wong+evidence-based&id=EJ1065197> [Visitado el 21 de enero de 2019].
- Zagona, A. L., & Mastergeorge, A. M. (2016). An Empirical Review of Peer-Mediated Interventions: Implications for Young Children With Autism Spectrum Disorders. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 33 (3), 131 – 141. [en línea]. Disponible en: <https://eric.ed.gov/?q=zagona+empirical+review&id=EJ1187669> [Visitado el 21 de enero de 2019].

Anexo I. DSM-V: Criterios TEA.

A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos, pero no exhaustivos):

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

Especificar la gravedad actual: la gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos (véase Anexo III).

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos, pero no exhaustivos):

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación

de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).

2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).

3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).

4. Hiper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/ temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

Especificar la gravedad actual: la gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos (véase Anexo III).

C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del periodo de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).

D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de

un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

Anexo II. CIE-10: Criterios TEA.

A. Presencia de un desarrollo anormal o alterado desde antes de los tres años de edad, que se presenta en una de las siguientes áreas.

1. Lenguaje receptivo o expresivo utilizado para la comunicación social.
2. Desarrollo de lazos sociales selectivos o interacción social recíproca.
3. Juego simbólico o funcional.

B. Deben estar presentes al menos seis síntomas de 1, 2 y 3, incluyendo al menos dos de 1, uno de 2 y otro de 3:

1. Alteraciones cualitativas en la interacción social que se manifiestan al menos en dos de las siguientes áreas:
 - a. Fracaso en la utilización adecuada del contacto visual, la expresión facial, la postura corporal y los gestos para regular la interacción social.
 - b. Fracaso en el desarrollo (adecuado a la edad mental y a pesar de tener ocasiones para ello) de relaciones con personas de su edad que impliquen compartir intereses, actividades y emociones.
 - c. Ausencia de reciprocidad socioemocional, puesta de manifiesto por una respuesta alterada o anormal hacia las emociones de otras personas, o falta de modulación del comportamiento en respuesta al contexto social o débil integración de los comportamientos social, emocional y comunicativo.
 - d. Falta de interés en compartir las alegrías, los intereses o los logros con otros individuos (p. ej. falta de interés en mostrar, traer hacia sí o señalar a otras personas objetos de interés para el niño.

2. Alteraciones cualitativas en la comunicación que se manifiestan en al menos una de las siguientes áreas:

- a. Retraso o ausencia del desarrollo del lenguaje hablado, aunque no se acompaña de intentos de compensación mediante el recurso de la utilización de gestos alternativos para comunicarse (a menudo precedido por la falta de balbuceo comunicativo).
- b. Fracaso relativo para iniciar o mantener una conversación (cualquiera que se el nivel de competencia en la utilización del lenguaje alcanzado), en la que es necesario el intercambio de respuestas con el interlocutor.
- c. Uso estereotipado y repetitivo del lenguaje o uso idiosincrásico de palabras o frases.
- d. Ausencia de juegos de simulación espontáneos (en edades tempranas) o de juego social imitativo.

3. Patrones de comportamientos, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas, que se manifiestan en al menos una de las siguientes áreas:

- a. Preocupación limitada a uno o más comportamientos estereotipados que son anormales en su contenido. En ocasiones, el comportamiento no es anormal en sí, pero sí lo es la intensidad y el carácter restrictivo con el que se produce.
- b. Existe, en apariencia, una adherencia a rutinas o rituales específicos y carentes de sentido.
- c. Manierismos motores estereotipados y repetitivos que pueden consistir en palmadas o retorcimientos de las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo.
- d. Preocupaciones por partes de objetos o por elementos carentes de funcionalidad de los objetos de juego (tales como el olor, la textura de su superficie, el ruido o la vibración que produce).

C. El cuadro clínico no puede atribuirse a otras variedades del trastorno generalizado del desarrollo, a un trastorno específico del desarrollo de la comprensión del lenguaje (F80.2) con problemas socioemocionales secundarios, a trastorno reactivo de la vinculación de la infancia (F94.1), a trastorno de la vinculación de la infancia tipo desahibido (F94.2), a retraso mental (f70-72) acompañado de trastornos de las emociones y del comportamiento, a esquizofrenia (F20) de comienzo excepcionalmente precoz, ni a síndrome de Rett (F84.2).

Anexo III. Grados de ayuda según el nivel de gravedad del Trastorno del Espectro Autista

		Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Nivel de gravedad	Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales solo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
	Grado 2 "Necesita ayuda notable"	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal excéntrica.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.
	Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin ayuda in situ, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y establece comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

Tabla 5. Niveles de gravedad del Trastorno del Espectro Autista según DSM-V (DMS-V).

Anexo IV. Características de la estructura de aprendizaje individualista, competitivo y cooperativo (Pujòlas et al., 2005).

		Individualista	Competitiva	Cooperativa
Estructura del aprendizaje	Subestructura de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo individual, no competitivo. • Prácticamente no hay trabajo en equipo. • La ayuda mutua es circunstancia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo individual y competitivo. • El trabajo en equipo se rechaza. • La ayuda mutua no tiene sentido. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo individual y cooperativo. • El trabajo en equipo es esencia. • La ayuda mutua se fomenta.
	Subestructura de la recompensa	Un estudiante consigue su objetivo independientemente de que los demás consigan su objetivo (No hay interdependencia de finalidades).	Un estudiante consigue su objetivo si, y solo si, los demás no consiguen su objetivo. (Interdependencia de finalidades negativa)	Un estudiante consigue su objetivo si, y solo si, los demás también consiguen su objetivo. (Interdependencia de finalidades positiva).
	Subestructura de la autoridad	La gestión del currículum y del proceso de enseñanza-aprendizaje está en manos del profesorado, el cual no busca la interacción entre estudiantes.	La gestión del currículum y del proceso de enseñanza-aprendizaje está en manos del profesorado, el cual puede fomentar, o no, la competitividad entre los estudiantes.	El profesorado comparte con los estudiantes la gestión del currículum y del proceso de enseñanza-aprendizaje, y fomenta la interacción entre los estudiantes.

Tabla 6. Características de la estructura de aprendizaje individualista, competitivo y cooperativo. (Pujolàs, P., Riera, G., Pedragosa, O. y Soldevilla, J., 2005)



Análisis de la diversidad cultural en el aula y su influencia en la autoestima de los estudiantes

Ayerra Martín, Aitor

*Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas
Especiales en Educación Infantil y Primaria Curso 2018-2019
Universidad Rey Juan Carlos*

Tutora: María Montaña Jara González. Profa. del Máster

Resumen

El presente Trabajo de Fin de Máster trata de determinar si la pertenencia al grupo mayoritario o a uno de los grupos minoritarios influye en la autoestima de los alumnos de segundo tramo de educación primaria, es decir, 4º, 5º y 6º.

Como grupo mayoritario entendemos españoles que son hijos de españoles, mientras que los grupos minoritarios que se tienen en cuenta en el trabajo son: inmigrantes, españoles hijos de inmigrantes, españoles hijos de inmigrante y español y, por último, español de etnia gitana.

Para determinar la autoestima de estos alumnos de un colegio del sur de Madrid, se utiliza un cuestionario psicométrico conocido como Escala de Autoestima de Rosenberg, para posteriormente ser analizada y comparada entre los distintos grupos.

Por tanto, los elementos clave de la investigación son la autoestima y la diversidad cultural.

Palabras clave

Autoestima, diversidad cultural, grupo mayoritario, grupos minoritarios, inmigrantes, españoles, etnia gitana, Escala de Autoestima de Rosenberg.

Title

Analysis of cultural diversity in the classroom and its influence on the self-esteem of students.

Abstract

The present Master's Thesis aims to determine whether belonging to the majority group or one of the minority groups influences the self-esteem of the students in the second stage of primary education, that is, 4th, 5th and 6th.

As a majority group we understand Spanish kids whose parents are Spanish, while the minority groups that are taken into account in the work are: immigrants, Spanish children of immigrants, Spanish children of immigrant and Spanish and, finally, Spanish of gypsy ethnicity.

To determine the self-esteem of these students from a school in the south of Madrid, a psychometric questionnaire known as the Rosenberg Self-esteem Scale is used to later be analyzed and compared between the different groups.

Therefore, the key elements of research are self-esteem and cultural diversity.

Keywords

Self-esteem, cultural diversity, majority group, minority groups, immigrants, Spanish people, gypsy ethnicity, Rosenberg Self-esteem Scale.

1. Justificación

El presente TFM lleva por título "Análisis de la diversidad cultural en el aula y su influencia en la autoestima de los estudiantes".

La Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural afirma que el respeto de la diversidad de las culturas, la tolerancia, el diálogo y la cooperación, en un clima de confianza y entendimiento, son una de las mejores garantías para conseguir la paz y seguridad internacionales (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO, 2001).

Por otra parte, la actual ley de educación, la Ley Orgánica 8/2013 del 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) hace referencia a que el sistema educativo debe ser integrador, inclusivo y exigente. Además, señala como principios del currículo la igualdad, el respeto a la diversidad y la multiculturalidad (Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa, LOMCE, 2013).

Delgado (2015) afirma que una alta autoestima en el niño influye positivamente en sus relaciones sociales y mejora su desarrollo cognitivo. Además, les hace más autosuficientes y les ayuda a intentar nuevos retos.

La pluriculturalidad es, según Jara, M. (2018), una característica de la sociedad española actual, debido a las migraciones que atraen a nuestro país a personas de diversos lugares. A la hora de educar, se debe crear un marco de aprendizaje que se apoye en los referentes culturales que participan en el aula y contribuir a que estos referentes confluyan e interactúen.

El presente TFM se centra en determinar la autoestima de los alumnos en el segundo tramo de Educación Primaria y relacionarla con su pertenencia al grupo cultural mayoritario (españoles) o a los grupos culturales minoritarios (inmigrantes, españoles hijos de inmigrantes, españoles hijos de inmigrante y español y españoles

de etnia gitana) que hoy día conviven.

Para la recogida de información, se realizan cuestionarios a alumnos tanto del grupo cultural mayoritario como a los pertenecientes a los minoritarios en un colegio público de Educación Infantil y Primaria situado en Villaverde, un barrio del sur de Madrid. El centro cuenta con un alto porcentaje de alumnos inmigrantes o de etnia gitana, los cuales conforman los diversos grupos culturales minoritarios, mientras que el grupo cultural mayoritario lo conforman estudiantes españoles.

El propósito del TFM es conocer si pertenecer al grupo cultural mayoritario o a los grupos étnicos minoritarios influye en el desarrollo de la autoestima. Por tanto, los pilares del trabajo son la autoestima y la diversidad cultural.

2. Objetivos

El objetivo general del presente TFM es:

- Analizar la diversidad cultural en el aula y su influencia en la autoestima de los estudiantes.

Además, hay otros objetivos específicos que se pretenden lograr con la realización del presente trabajo:

- Analizar el paradigma de la educación intercultural.
- Establecer la relación entre la autoestima y la pertenencia al grupo cultural mayoritario o a los grupos culturales minoritarios.
- Comparar la autoestima de los alumnos según pertenezcan a los cursos 4º, 5º o 6º de Primaria.

3. Capítulo I. Marco teórico

3.1. Introducción

En este primer capítulo se abordan, en profundidad, dos conceptos: la diversidad cultural y la autoestima, siendo ambos los pilares de este trabajo.

En lo que se refiere a diversidad cultural,

cada vez son más las aulas españolas, dependiendo del barrio en el que se encuentren, que cuentan con alumnos procedentes de familias inmigrantes, lo que da lugar a que los alumnos convivan y crezcan rodeados de compañeros provenientes de culturas diferentes.

Cabe resaltar que en el informe de Políticas de Atención a la Diversidad Cultural en Brasil, Chile, Colombia, México y Perú (UNESCO, 2005a) se expresa que:

La globalización se nos presenta como una oportunidad de intercambio y enriquecimiento entre naciones y personas. Pero la globalización también introduce entre nosotros nuevas tensiones en la convivencia social. Advertimos el surgimiento de nuevas formas de intolerancia y agresión. Por un lado experimentamos la fascinante proximidad de múltiples culturas; pero por otro vemos cómo aumentan la xenofobia, el racismo y las discriminaciones, basadas en diferencias de color, sexo o rasgos étnicos. La diversidad cultural, en lugar de ser considerada como patrimonio común de la humanidad y oportunidad de crecimiento, se convierte en amenaza, y es utilizada como excusa para la intolerancia y la discriminación (p. 2).

Respecto a la autoestima, Sánchez (2015) afirma que “los profesores pueden ser agentes educativos significativos para los alumnos y ayudarlos en su rendimiento escolar y personal”, mientras “que aquellos alumnos con baja autoestima tienden a fracasar a nivel académico, lo que aumenta las experiencias de desaliento y poca motivación”.

Por esta razón, es fundamental que la sociedad formada por profesores, familias y alumnos haga todo lo posible para favorecer en cada alumno una autoestima positiva y se hacen necesarias estrategias para que, entre todos, exista un clima de respeto, solidaridad y tolerancia, y se trabaje por una escuela intercultural y de inclusión que enriquezca a todos.

3.2. Diversidad cultural

3.2.1. Concepto de diversidad cultural

El término diversidad cultural está formado por dos conceptos: diversidad y cultural. Diversidad proviene del latín “diversitas” y se refiere, según González (2018) a “la diferencia entre personas, a la variedad, a la infinidad o a la abundancia de cosas diferentes, a la desemejanza, a la disparidad o a la multiplicidad”.

La palabra cultural deriva de cultura, proviene del latín “cultus”, y, según Tylor (1871) “incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres y cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de la sociedad”.

La UNESCO, en el artículo 4 de la Convención de 2005 sobre la protección y la promoción de la diversidad de las expresiones culturales, indica que:

La diversidad cultural se refiere a la multiplicidad de formas en que se expresan las culturas de los grupos y sociedades. Estas expresiones se transmiten dentro y entre los grupos y las sociedades. La diversidad cultural se manifiesta no solo en las diversas formas en que se expresa, enriquece y transmite el patrimonio cultural de la humanidad mediante la variedad de expresiones culturales, sino también a través de los distintos modos de creación artística, producción, difusión, distribución y disfrute de las expresiones culturales, cualesquiera que sean los medios y tecnologías utilizados, implicando a la vez, la coexistencia de una multiplicidad de culturas dentro de un espacio determinado, culturas que se distinguen y reconocen en los diferentes campos sociales y cuyas diferencias se manifiestan en la lengua, la música, las creencias religiosas, el arte y la estructura social, entre otros (UNESCO, 2005).

La diversidad cultural es parte del patrimonio común de la humanidad y refleja la multiplicidad, la convivencia y la interacción de las diferentes culturas coexistentes.

3.2.2. Otros conceptos

En este apartado se distinguen varios conceptos que pueden ser utilizados, en frecuentes ocasiones, de forma errónea, como sinónimos: multiculturalidad, interculturalidad y transculturalidad. Además, se habla de otros conceptos relevantes a lo largo del trabajo, como extranjero, inmigrante o grupo cultural minoritario y mayoritario.

Argibay (2003) afirma que la multiculturalidad significa la "existencia de diferentes culturas en un mismo espacio geográfico y social, que cohabitan pero influyen poco las unas sobre las otras y no suelen ser permeables a las demás".

La interculturalidad, por otra parte, según Alavez (2014) "apela a la relación simétrica y dialógica entre culturas diversas en un intento de conocimiento y aceptación, trascendiendo la simple tolerancia".

En el caso de transculturalidad, Hidalgo (2002) expone que se trata de "un proceso de acercamiento entre las culturas diferentes, en el que, más que intercambio, se busca o se produce el avance, entendiendo este como el establecimiento de relaciones básicas que

conformarán unos nuevos valores y hechos culturales nacidos del sincretismo y no de la unión o la integración".

Además de estos conceptos, existen otros que conviene aclarar, como extranjero, inmigrante, y minorías o mayoría étnica. El extranjero es la persona que no forma parte de la comunidad política que se adopta como referencia. El inmigrante, sin embargo, es aquella persona que llega a un país o región diferente de su lugar de origen con el propósito de establecerse allí temporal o definitivamente.

Dentro de la sociedad, existen unas minorías étnicas o grupos culturales minoritarios, que se distinguen del grupo mayoritario o de la mayoría étnica por su lengua, dialecto, raza o religión.

3.2.3. La diversidad cultural en España

La diversidad cultural en nuestro país crece con las migraciones. La inmigración, según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2017), alcanzó en España en el año 2016 el 21,9% de la población, mientras que el número de españoles que emigró a otros países, solo en ese año, fue 23.540.

Evolución de la migración exterior de España por años (2012-2016)

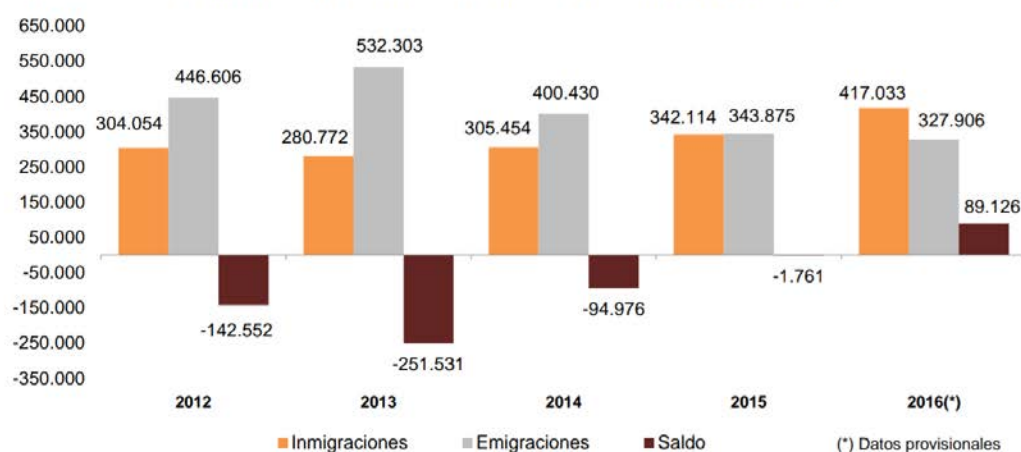


Figura 1. Evolución migración 2012-16./ Instituto Nacional de Estadística, 2017.

Evolución de la población residente en España (2012-2017)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017(*)
Total	46.818.216	46.727.890	46.512.199	46.449.565	46.440.099	46.528.966
Españoles	41.582.186	41.655.210	41.835.140	41.995.211	42.022.582	42.104.557
Extranjeros	5.236.030	5.072.680	4.677.059	4.454.353	4.417.517	4.424.409

(*) Datos provisionales

Figura 2. Evolución población residente en España, 2012-17./ Instituto Nacional de Estadística, 2017).

A 1 de enero de 2017 la población residente en España aumentó un 0,80% respecto a 2016, situándose en más de 46 millones y medio de habitantes. De estos, 150.000 adquirieron la nacionalidad española durante el año anterior y hubo casi 7.000 nacimientos de inmigrantes. De estos inmigrantes, los procedentes de Rumanía y Marruecos son el grupo más numeroso, ya que juntos constituyen el 25% del total.

Según el Informe de Población de Origen Extranjero empadronada en la Comunidad de Madrid, realizado por el Observatorio de Inmigración (2017), hay en Madrid, a 1 de enero de 2017, 864.485 inmigrantes, lo que supone el 13,10% del total.



Figura 3. Porcentaje de población española y extranjera, 2017./ Instituto Nacional de Estadística, 2017.

Además de estos 864.485 extranjeros, hay otros 354.788 nacionalizados, lo que suma 1.219.273 personas, de los cuales casi 200.000 provienen de Rumanía.

El 14,50 % de estos inmigrantes son personas menores de 16 años y, por tanto, en edad escolar.

Estos datos reflejan cómo se siguen produciendo movimientos migratorios constantemente, que se ven reflejados en la realidad de nuestras escuelas y, por tanto, de nuestros alumnos. Estos conviven con niños y niñas de su propio país (grupo mayoritario) y, cada vez más, con compañeros que provienen de otros países o que tienen culturas diferentes (grupos minoritarios).

3.2.4. Educación intercultural

La educación intercultural trata de transmitir la diversidad cultural para crear una cultura común, que haga replantear el currículo en la escuela y que no eduque de forma diferente para las minorías étnicas, sino para todos igual.

Las leyes educativas reflejan esta diversidad cultural desde 1970, con la Ley General de Educación (LGE, 1970), donde ya aparecen algunas referencias interculturales. También existen referencias a la diversidad cultural en la Ley Orgánica reguladora del Derecho a la Educación (LODE, 1985), aunque de forma poco explícita. La Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE, 1990) es la Ley que reconoce de un modo más amplio las bases para una educación intercultural, tratando esta en los apartados de objetivos y contenidos de las diferentes etapas y áreas del currículo. La Ley Orgánica de Calidad de la Educación (LOCE, 2002) refleja la diversidad cultural como una realidad educativa presente en todas las aulas, pero la considera como una necesidad educativa especial. La Ley Orgánica de Educación (LOE, 2006) presenta un carácter multicultural y refleja en su Preámbulo que la educación escolar debe ser "asequible a todos, sin distinción

de ninguna clase, en condiciones de igualdad de oportunidades, con garantía de regularidad y continuidad, y adaptada progresivamente a los cambios sociales”.

Por último, dentro de la Ley actual, La Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE, 2013), se encuentran la igualdad, el respeto a la diversidad y la multiculturalidad como principios del currículo.

La Consejería de Educación, Juventud y Deporte de la Comunidad de Madrid (2018) considera la atención a la diversidad “una de sus características más importantes, en lo que se refiere a capacidades, intereses, motivaciones, circunstancias individuales, contextos socio-culturales. En consonancia, contempla y dispone de una serie de recursos y medidas, al servicio del principio de Inclusión Educativa. Se presta especial importancia al alumnado que presenta necesidades educativas especiales, dificultades de aprendizaje, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), altas capacidades intelectuales, incorporación tardía al sistema educativo y condiciones personales o historia escolar que así lo aconsejen”.

3.2.5. La diversidad cultural en la Escuela

Según el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, en el curso 2016-17, en nuestro país, un total de 4.715.490 niños y niñas estuvieron matriculados en la Etapa Infantil y Primaria, lo que supone un retroceso de unos 20 mil alumnos con respecto al año anterior (2015-16), pues hubo 4.735.209.

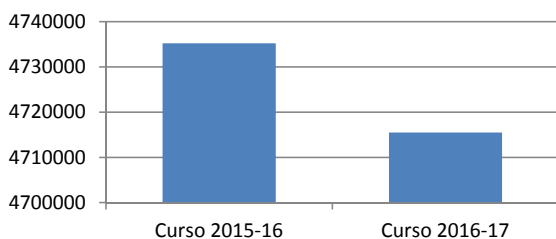


Figura 4. Alumnos matriculados en Infantil y Primaria (MECD, 2018)./ Elaboración propia.

En el caso del alumnado inmigrante, también en Infantil y Primaria, se ha incrementado en unos 8.000 alumnos. Si en el curso 2015-16 se matricularon 402.666 extranjeros, en el año siguiente, el 2016-17, fueron 410.533 alumnos los que se matricularon.

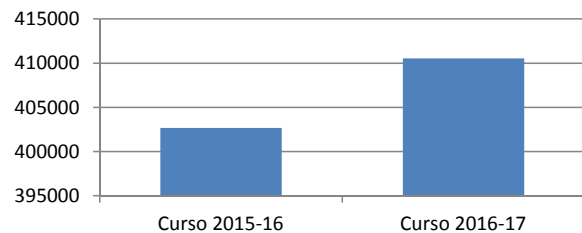


Figura 5. Alumnos extranjeros matriculados en Infantil y Primaria (MECD, 2018). Elaboración propia.

Esto quiere decir que, aunque el número total de niños y niñas matriculados en Educación Infantil y Primaria sea menor, el número de inmigrantes sigue incrementándose.

3.3. La autoestima

3.3.1. Concepto de autoestima y autoconcepto

Son numerosos los autores que han definido la autoestima, un concepto que ha evolucionado en los últimos años desde un ámbito científico a otro popular y que se entiende como la valoración personal de la imagen que uno tiene de sí mismo, o cómo nos sentimos con nosotros mismos.

La Asociación Nacional para la Autoestima (1986) define la misma como “la experiencia de tener capacidad para enfrentar los desafíos de la vida y ser merecedor de la felicidad. Las personas que tienen una autoestima auténtica y saludable se ven a sí mismas como seres humanos positivos, responsables, constructivos y confiables.”

Según el escritor y psicoterapeuta Branden (1995), “la autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables,

de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos”.

El psicólogo Maslow (1943) plantea que “la satisfacción de la necesidad de autoestima conduce a sentimientos de autoconfianza, valía, fuerza, capacidad y suficiencia, de ser útil y necesario en el mundo”. Maslow cree que el individuo tiene una serie de necesidades jerárquicas que deben quedar satisfechas, y cada una tiene un orden de importancia. La más básica es la del crecimiento, de la cual dependen las demás y la necesidad de supervivencia es la más fuerte. Una de estas necesidades es la de la autoestima, pues proporciona seguridad en la persona, que desea ser aceptada y valorada tanto por los demás como por sí misma.

Es importante resaltar que la autoestima no es lo mismo que el autoconcepto. Este se refiere, según la psicóloga Hernández (2016), al conjunto de atribuciones (ideas, creencias, conocimientos, habilidades, actitudes y valores) que cada persona tiene sobre sí misma.

3.3.2. Factores que influyen en el desarrollo de la autoestima

La autoestima comienza a formarse en los primeros años de vida y va evolucionando en función de una serie de factores, que son determinantes e influirán en la formación de la autoestima positiva o negativamente.

Considerando a la psicóloga Manrique (2013), estos factores son 4:

- La educación dentro del ámbito familiar, que debe ofrecer afecto y comunicación.
- La relación con el grupo de iguales, siendo fundamental la consideración de los demás miembros del grupo.
- La relación con los profesores, que contribuyen de manera importante a potenciar las capacidades de sus alumnos.

- Las características personales, que condicionan las reacciones en diferentes situaciones.

3.3.3. Desarrollo evolutivo de la autoestima

La autoestima, según afirma Eneroliza (2016), va evolucionando con el paso del tiempo de la siguiente forma:

Nada más nacer y hasta los 3 años, los padres tienen una importancia vital, ya que se va configurando la imagen mental y algunos aspectos de la identidad del niño, como la pertenencia a una familia. Desde los 3 a los 6 años el niño establece diferencias entre sí mismo y los demás, comienza a juzgar sus propias acciones y establece juicios sobre sus capacidades. Hasta los 8 años sigue estableciendo juicios sobre sus capacidades y se compara con sus iguales. De los 8 a los 12 años tiene mucha importancia la comparación que hace con los demás y los juicios que otros emiten sobre él. Además, va autoafirmando la identidad gracias a la comunicación. A partir de los 12 años y hasta los 16 se desarrolla un autoconcepto completo y personalizado; en cuanto a la autoestima, depende sobre todo de las experiencias personales.

3.3.4. Importancia de la autoestima en la escuela

La autoestima no puede ser ignorada. Según Branden (1992) la autoestima proporciona energía y fortalece, ayuda a superar diferentes metas y ayuda a sentir orgullo propio. Es importante porque produce un impacto en la vida y en las decisiones. Cuando los alumnos presentan una autoestima positiva, se sienten bien, son efectivos y productivos, se sienten capaces y seguros y cuidan de sí mismos y de los demás.

El nivel de autoestima, las aspiraciones y las expectativas merecen una especial atención de parte de los educadores y especialistas en educación. Ya sea por la importancia que tienen en sí mismas como por su relación directa con aprendizajes y contenidos.

4. Capítulo II. Parte empírica

4.1. Método

El presente trabajo muestra un estudio descriptivo. Este trata de describir las características más importantes en la situación de una determinada población y proporcionar datos sobre los que basar hipótesis relevantes. En este caso, la autoestima de los alumnos de segundo tramo de un CEIP de la Comunidad de Madrid para relacionarla con la pertenencia al grupo cultural mayoritario (españoles) o a los grupos étnicos minoritarios (inmigrantes, españoles hijos de inmigrantes, españoles hijos de español e inmigrante o españoles de etnia gitana).

El instrumento de evaluación utilizado para recoger información válida para conocer cómo es la autoestima del alumnado es la Escala de Autoestima de Rosenberg.

La escala de autoestima de Rosenberg es un cuestionario psicométrico para evaluar el nivel de satisfacción que una persona tiene consigo mismo. La escala de Rosenberg, una prueba hoy vigente dada su fiabilidad y avalada por numerosos estudios científicos, debe su nombre a su creador, el doctor en Sociología, Morris Rosenberg, autor del libro publicado en 1965 "Society and the adolescent's self-image" (Rodríguez, 2017).

El cuestionario (anexo 1), además de pedir información sobre la profesión de los padres, consta de los 10 ítems siguientes:

1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos tanto como los demás.
2. Siento que tengo cualidades positivas.
3. En general, me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a.
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás.
5. Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme.
6. Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a.

7. En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo.

8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a.

9. A veces me siento ciertamente inútil.

10. A veces pienso que no sirvo para nada.

El alumno señala si está muy en desacuerdo (A), en desacuerdo (B), de acuerdo (C) o muy de acuerdo (D) con cada uno de los ítems.

Los ítems 1, 2, 4, 6 y 7 son enunciados de forma positiva, por lo que su puntuación es A=1, B=2, C=3 y D=4. Por el contrario, los ítems 3, 5, 8, 9 y 10 se enuncian de manera negativa, para controlar el efecto de la aquiescencia, por lo que su puntuación es A=4, B=3, C=2 y D=1.

De esta manera, la puntuación sobre la autoestima de cada niño puede ser entre 10 puntos y 40.

Si la puntuación obtenida es menor a 25, se puede considerar autoestima baja. Una puntuación entre 26 y 29 puntos hace referencia a una autoestima media, mientras que la autoestima alta comprende las puntuaciones entre 30 y 40 puntos.

El cuestionario, en formato papel, tiene una duración menor de una hora, en la que el profesor explica a los alumnos cada uno de los ítems antes de contestar para que comprendan cómo proceder a la hora de contestar y minimizar las dudas.

4.2. Participantes

La población a la que se dirige el cuestionario son 107 alumnos de 4º, 5º y 6º de Primaria de un colegio de la zona Sur de Madrid. De estos, 54 forman parte de la mayoría étnica, mientras que el resto, 53 alumnos, forman parte de distintas minorías: inmigrantes, españoles con padres inmigrantes, españoles con padres español e inmigrante y españoles de etnia gitana.

Los 53 alumnos que forman parte de los

grupos étnicos minoritarios se dividen de la siguiente forma: 9 inmigrantes, 31 españoles hijos de inmigrantes, 12 españoles hijos de inmigrante y español y un español de etnia gitana.

Además, la muestra se compone de 56 niños y 51 niñas, repartidos de la siguiente forma: en 4º de Primaria hay un total de 37 alumnos, que constituye en 34,57% del total, siendo 20 niños y 17 niñas. En 5º de Primaria se encuentra el 30,84%, es decir, 33 alumnos: 16 niños y 18 niñas. Por último, en 6º de Primaria, hay 20 niños y 16 niñas, sumando 37 alumnos y el 34,57% del alumnado total.

4.3. Procedimiento

La información se recoge en la segunda semana de abril del curso académico 2017/18, durante una de las sesiones destinadas a Educación Física.

Previamente, se habla con el Equipo Directivo del centro, obteniendo permiso para realizar el cuestionario en horario escolar, con la condición de no dar a conocer en el trabajo el nombre del colegio ni el de los alumnos.

Al rellenar el cuestionario, se explica a los alumnos la importancia del mismo y la necesidad de ser sinceros a la hora de contestar. Lo primero que deben hacer es escribir su nombre y apellidos, cuál es su clase, dónde nacieron tanto ellos como sus padres y profesión actual tanto del padre como de la madre.

Una vez terminada esta primera parte se les explica cómo contestar cada ítem, dependiendo de lo de acuerdo o en desacuerdo que estén con los mismos, se resuelven las dudas y se procede a comenzar.

Para rellenar el cuestionario, el profesor lee y explica el primer ítem para facilitar su comprensión y procurar mayor fiabilidad de los resultados, se deja un tiempo para que los alumnos piensen e indiquen la respuesta con una X encima de la letra A, B, C o D y se pregunta si hay alguna duda. Al terminar con este primer ítem, cuando

todos los alumnos han respondido, se pasa a los siguientes y se procede de la misma forma.

4.4. Resultados

El objetivo del cuestionario es conocer la autoestima de cada uno de estos 107 alumnos para analizar si tiene relación con su pertenencia al grupo mayoritario (españoles) o a los grupos minoritarios (inmigrantes, hijos de inmigrantes, hijos de español e inmigrante o españoles de etnia gitana). Una vez completado el cuestionario del alumno se dividen los resultados en los siguientes grupos:

1. Grupo mayoritario:

a) Españoles.

2. Grupos minoritarios:

a) Inmigrantes.

b) Hijos de inmigrantes, pero que han nacido en España.

c) Hijos de español e inmigrante, pero que han nacido en España.

d) Español de etnia gitana.

Tras realizar el cuestionario al alumnado de 4º, 5º y 6º de Primaria del centro, estos son los resultados de cada curso.

4.4.1. Resultados de 4º de Primaria

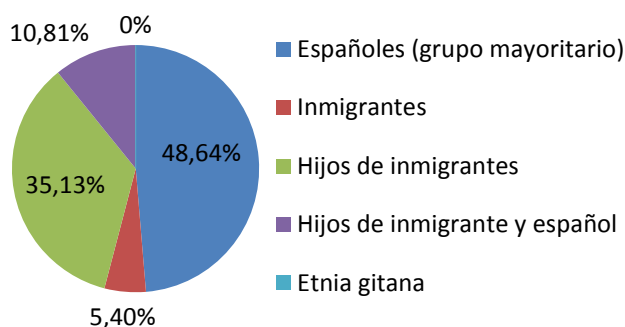


Figura 6. Gráfico de porcentajes de cada nacionalidad en 4º. / Elaboración propia.

En 4º de Primaria participan 20 niños y 17 niñas, de los cuales 18 son españoles con padres españoles, 2 son inmigrantes, 13 son hijos de inmigrantes, 4 tienen un progenitor español y otro inmigrante y no

hay ningún alumno de etnia gitana.

De esta forma, el grupo mayoritario está formado por 18 españoles, constituyendo un 48,64% del total, mientras que los otros 19 alumnos, el 51,35%, constituyen los grupos minoritarios.

Este 51,35% que constituyen las minorías étnicas está formado por inmigrantes (5,40%), hijos de inmigrantes y español (10,81%) e hijos de inmigrantes (35,13%), siendo este el grupo cultural minoritario con mayor porcentaje de alumnos.

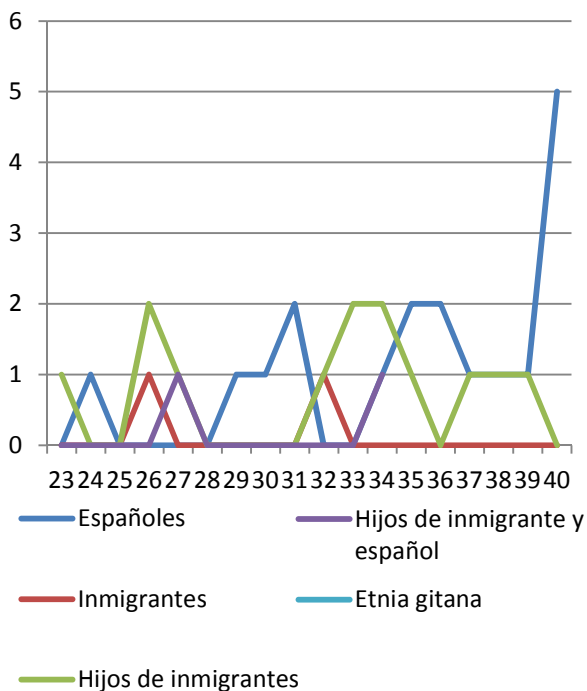


Figura 7. Resultados de la escala de autoestima de Rosenberg en 4º. Elaboración propia.

Los resultados sobre la autoestima obtenidos por los diferentes grupos, siendo 10 puntos la puntuación mínima y 40 puntos la máxima, pueden consultarse en el Anexo 2 y son:

Españoles= {24, 29, 30, 31, 31, 34, 35, 35, 36, 36, 37, 38, 39, 40, 40, 40, 40, 40}

Inmigrantes = {26, 32}

Hijos de inmigrantes = {23, 26, 26, 27, 32, 33, 33, 34, 34, 35, 37, 38, 39}

Hijos de inmigrante y español= {27, 34, 37, 40}

Etnia gitana: 0 alumnos.

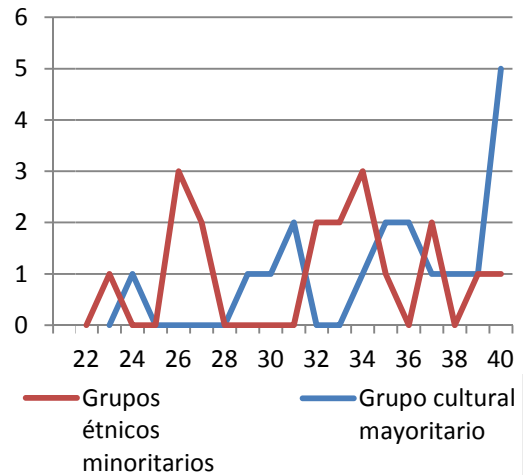


Figura 8. Gráfico resultados según grupo cultural mayoritario o minoritarios en 4º. Elaboración propia.

Teniendo en cuenta 2 grupos, el mayoritario, formado por 18 personas, y los minoritarios, formados por 19 personas, las puntuaciones en la Escala de Autoestima de Rosenberg son las siguientes:

Grupo mayoritario= {24, 29, 30, 31, 31, 34, 35, 35, 36, 36, 37, 38, 39, 40, 40, 40, 40, 40}

Grupos minoritarios= {23, 26, 26, 27, 27, 32, 32, 33, 33, 34, 34, 34, 35, 37, 37, 38, 39, 40}

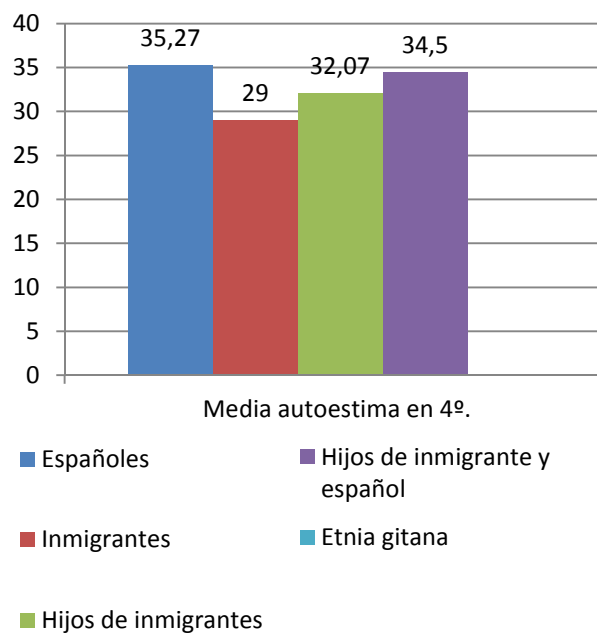


Figura 9. Media de resultados de cada grupocultural en 4º. Elaboración propia.

Los españoles tienen una media de 35,27 puntos sobre 40 posibles, los inmigrantes de 29, los hijos de inmigrantes de 32,07, los hijos de inmigrante y español de 34,50, y no hay ningún alumno de etnia gitana.

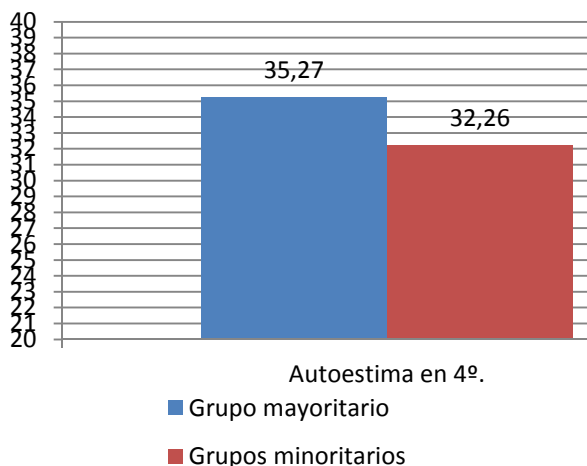


Figura 10. Media de resultados del grupo cultural mayoritario y minoritarios en 4º. Elaboración propia.

El grupo mayoritario, en 4º de Primaria tiene una media de autoestima de 35,27 puntos mientras que en los grupos minoritarios es de 32,26.

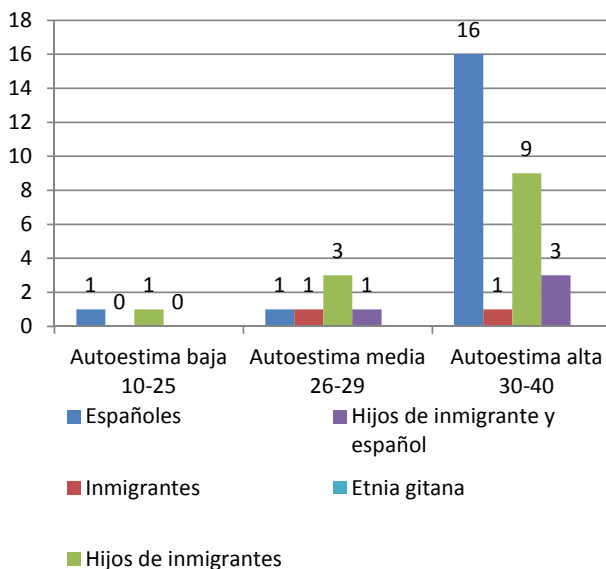


Figura 11. Media de resultados de cada grupo en 4º. Elaboración propia.

Dentro del grupo cultural mayoritario, el 5,55% (1 alumno) tiene baja autoestima, el 5,55% (un alumno) tiene autoestima media y el 88,88% (16 alumnos) tiene autoestima alta.

El grupo de los inmigrantes tienen, el 50% autoestima media (1 alumno) y el otro 50%, autoestima alta (otro alumno).

Los hijos de inmigrantes tienen, el 7,69% autoestima baja (1 alumno), el 23,07% (3 alumnos) autoestima media y el 69,23% (9 alumnos) autoestima alta.

Los alumnos cuyos padres son inmigrante y español, el 25% (1 alumno) tiene autoestima media y el 75% (3 alumnos) autoestima alta.

No hay alumnos de etnia gitana.

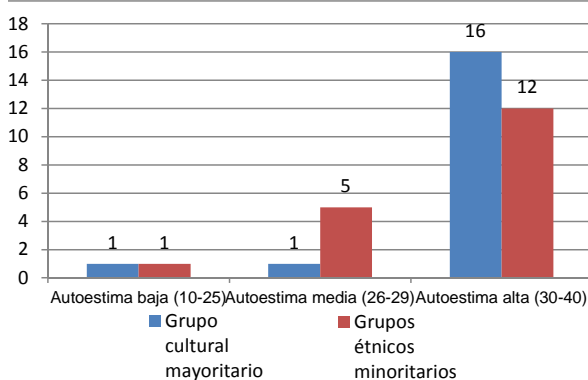


Figura 12. Autoestima baja, media o alta en 4º. Elaboración propia.

Del grupo cultural mayoritario, el 5,55% tiene una autoestima baja, otro 5,55% tiene una autoestima media y un 88,88% tiene una autoestima alta.

En cuanto a los grupos culturales mayoritarios, el 5,26% tiene una autoestima baja, el 26,31% tiene una autoestima media y un 63,15% tiene una autoestima alta.

4.4.2. Resultados en 5º de Primaria.

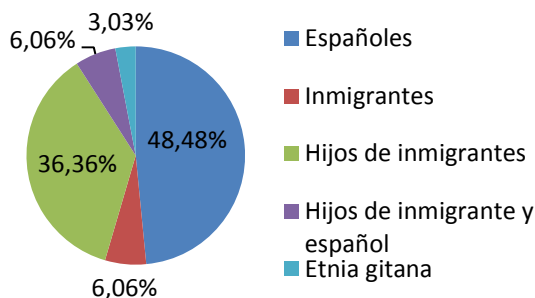


Figura 13. Gráfico de porcentajes de cada nacionalidad en 5º. Elaboración propia.

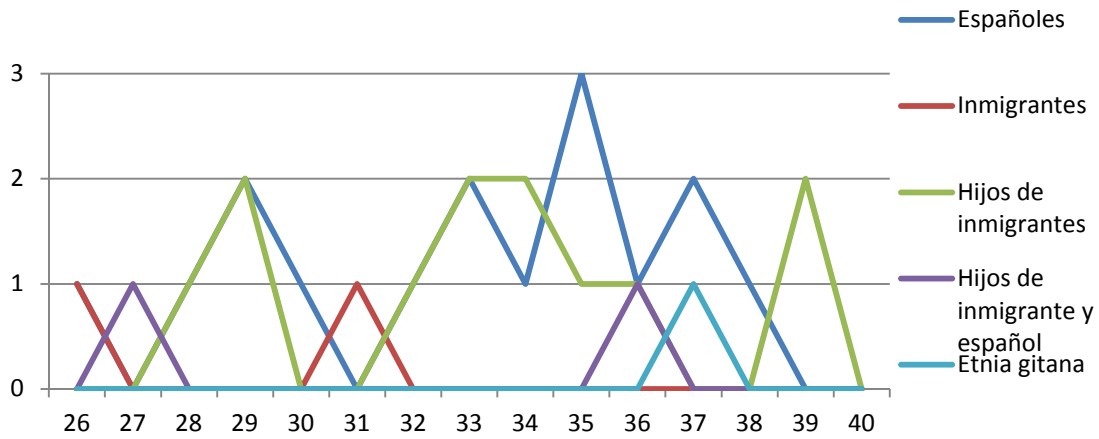


Figura 14. Resultados de la escala de autoestima de Rosenberg en 5º. Elaboración propia.

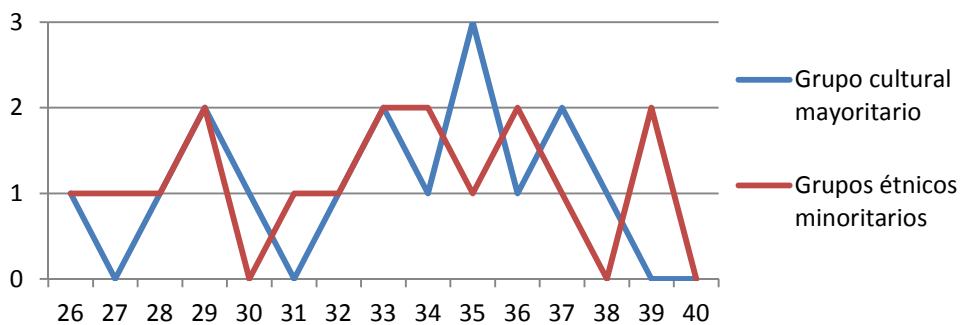


Figura 16. Resultados según grupo cultural mayoritario o minoritarios en 5º. Elaboración propia.

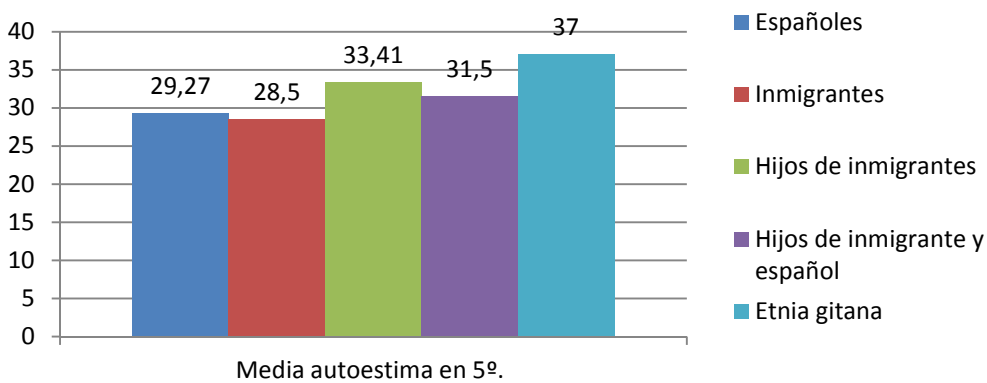


Figura 17. Media de resultados de cada grupo cultural en 5º. Elaboración propia.

En 5º de Primaria participan 16 niños y 17 niñas, de los cuales 16 son españoles con padres inmigrantes, 2 son inmigrantes, 12 son hijos de inmigrantes, 2 tienen un progenitor español y otro inmigrante y hay 1 alumno de etnia gitana.

De esta forma, el grupo mayoritario está formado por 16 españoles, constituyendo un 48,48% del total, mientras que los otros 17 alumnos, el 51,51%, constituyen los grupos minoritarios.

Este 51,51% que constituyen las minorías

étnicas está formado por inmigrantes (6,06%), hijos de inmigrante y español (6,06%), hijos de inmigrantes (36,36%), siendo este el grupo cultural minoritario con mayor porcentaje de alumnos, y un español de etnia gitana (3,03%).

Los resultados sobre la autoestima obtenidos por los diferentes grupos, siendo 10 puntos la puntuación mínima y 40 puntos la máxima, pueden consultarse en el Anexo 3 y son:

Españoles= {26, 28, 29, 29, 30, 32, 33, 33,

34, 35, 35, 35, 36, 37, 37, 38}

Inmigrantes = {26, 31}

Hijos de inmigrantes = {28, 29, 29, 32, 33, 33, 34, 34, 35, 36, 39, 39}

Hijos de inmigrante y español= {27, 36}

Etnia gitana= {37}

Teniendo en cuenta 2 grupos, el mayoritario, formado por 18 personas, y los minoritarios, formados por 19 personas, las puntuaciones en la Escala de Autoestima de Rosenberg son las siguientes:

Grupo mayoritario= {26, 28, 29, 29, 30, 32, 33, 33, 34, 35, 35, 35, 36, 37, 37, 38}

Grupos minoritarios= {26, 27, 28, 29, 29, 31, 32, 33, 33, 34, 34, 35, 36, 36, 37, 39, 39}

Los españoles tienen una media de 29,27 puntos sobre 40 posibles, los inmigrantes de 28,50, los hijos de inmigrantes de 33,41, los hijos de inmigrante y español de 31,50, y el alumno de etnia gitana de 37.

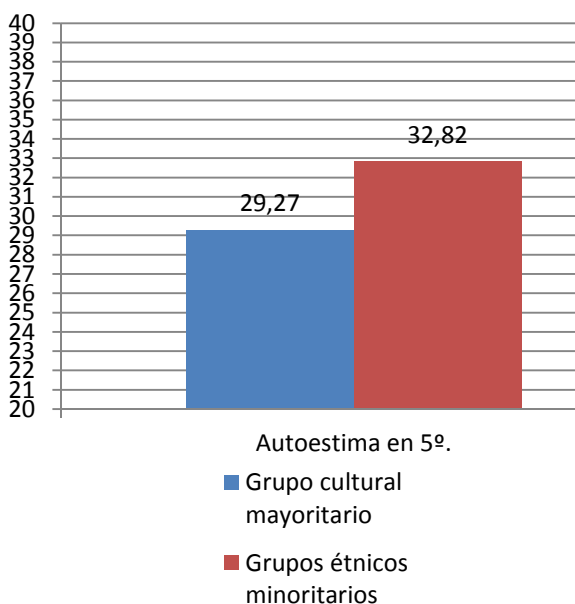


Figura 18. Media de resultados del grupo cultural mayoritario y minoritarios en 5º. / Elaboración propia.

El grupo mayoritario, en 5º de Primaria tiene una media de autoestima de 29,27 puntos mientras que en los grupos minoritarios es de 32,82.

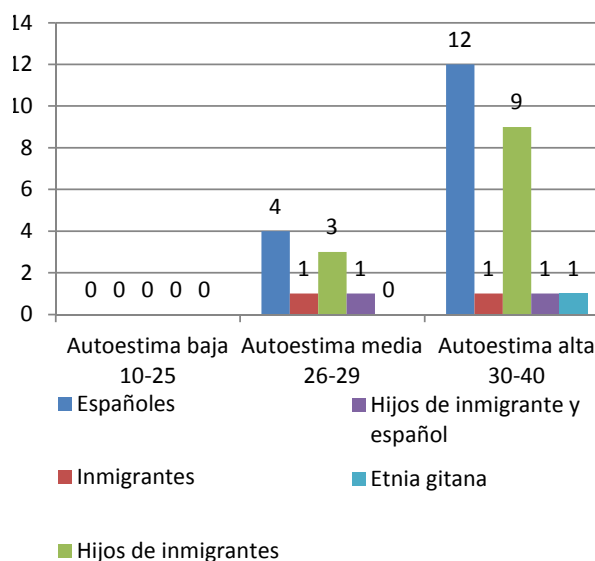


Figura 19. Media de resultados de cada grupo en 5º. / Elaboración propia.

Dentro del grupo cultural mayoritario, el 25% (4 alumnos) tiene autoestima media y el 75% (12 alumnos) tiene autoestima alta.

El grupo de los inmigrantes tienen, el 50% autoestima media (1 alumno) y el otro 50%, autoestima alta (otro alumno).

Los hijos de inmigrantes tienen, el 25% (3 alumnos) autoestima media y el 75% (9 alumnos) autoestima alta.

Los alumnos cuyos padres son inmigrante y español, el 25% (1 alumno) tiene autoestima media y el 75% (3 alumnos) autoestima alta.

El alumno de etnia gitana (100%) tiene autoestima alta.

Del grupo cultural mayoritario, el 25% tiene una autoestima media y un 75% tiene una autoestima alta.

En cuanto a los grupos culturales mayoritarios, el 29,41% tiene una autoestima media y un 70,58% tiene una autoestima alta.

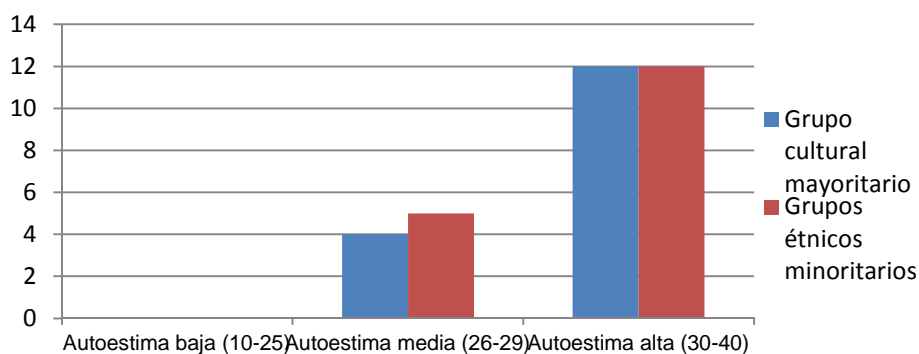


Figura 20. Autoestima baja, media o alta en 5º. Elaboración propia.

4.4.3. Resultados en 6º de Primaria

En 6º de Primaria participan 20 niños y 17 niñas, de los cuales 20 son españoles con padres españoles, 5 son inmigrantes, 6 son hijos de inmigrantes, 6 tienen un progenitor español y otro inmigrante y no hay alumnos de etnia gitana.

Este 45,94% que constituyen las minorías étnicas está formado por inmigrantes (13,51%), hijos de inmigrante y español (16,21%), hijos de inmigrantes (16,21%), siendo estos los grupos culturales minoritarios con mayor porcentaje de alumnos. No hay alumnos de etnia gitana.

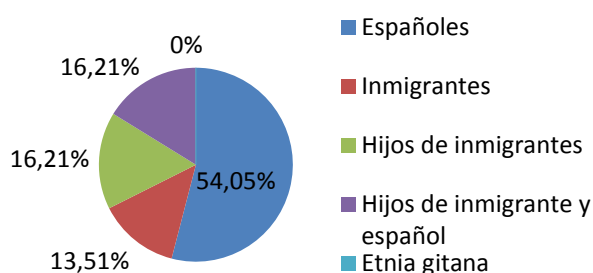


Figura 21. Gráfico de porcentajes de cada nacionalidad en 6º. Elaboración propia.

Los resultados sobre la autoestima obtenidos por los diferentes grupos, siendo 10 puntos la puntuación mínima y 40 puntos la máxima, pueden consultarse en el Anexo 4 y son:

De esta forma, el grupo mayoritario está formado por 20 españoles, constituyendo un 54,05% del total, mientras que los otros 17 alumnos, el 45,94%, constituyen los grupos minoritarios.

Españoles = {14, 30, 32, 32, 32, 33, 33, 33, 34, 34, 34, 35, 36, 36, 37, 37, 39, 39, 40, 40}

Inmigrantes = {25, 30, 34, 36, 40}

Hijos de inmigrantes = {27, 30, 33, 36, 38, 39}

Hijos de inmigrante y español = {29, 30, 32, 35, 36, 38}

Etnia gitana: 0 alumnos.

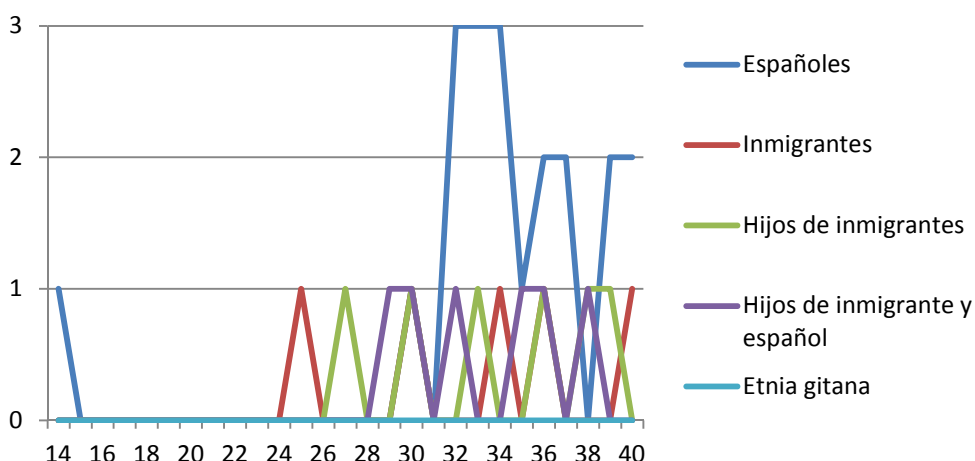


Figura 22. Gráfico de porcentajes de cada nacionalidad en 6º. Elaboración propia.

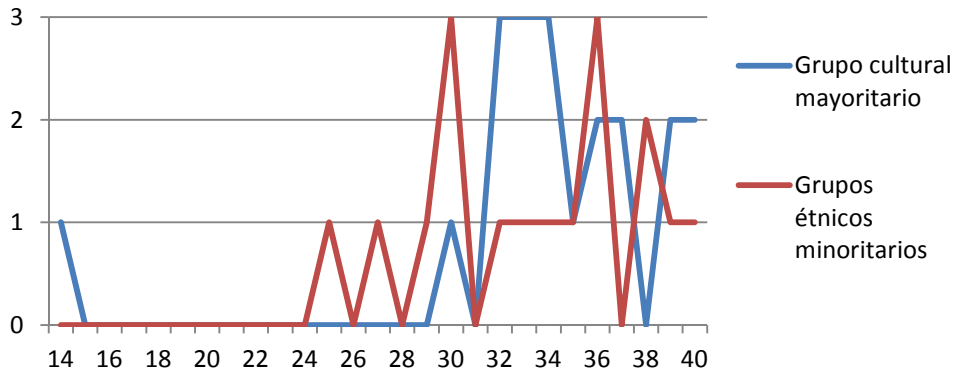


Figura 23. Gráfico resultados según grupo cultural mayoritario o minoritarios en 6º. Elaboración propia.

Teniendo en cuenta 2 grupos, el mayoritario, formado por 20 personas, y los minoritarios, formados por 17 personas, las puntuaciones en la Escala de Autoestima de Rosenberg son las siguientes:

Grupo mayoritario= {14, 30, 32, 32, 32, 33, 33, 33, 34, 34, 34, 35, 36, 36, 37, 37, 39, 39, 40, 40}

Grupos minoritarios= {25, 27, 29, 30, 30, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 36, 36, 38, 38, 39, 40}

Los españoles tienen una media de 30,03 puntos sobre 40 posibles, los inmigrantes de 33, los hijos de inmigrantes de 33,83, los hijos de inmigrante y español de 33,33, y no hay alumnos de etnia gitana. El grupo mayoritario, en 6º de Primaria tiene una media de autoestima de 30,03 puntos mientras que en los grupos minoritarios es de 33,41.

Dentro del grupo cultural mayoritario, el 5% (1 alumno) tiene baja autoestima y el 95% (19 alumnos) tiene autoestima alta.

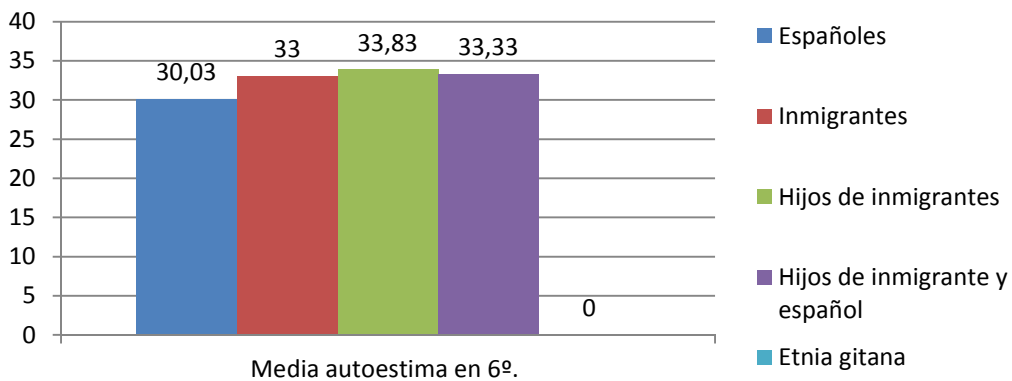


Figura 24. Media de resultados de cada grupo cultural en 6º. Elaboración propia.

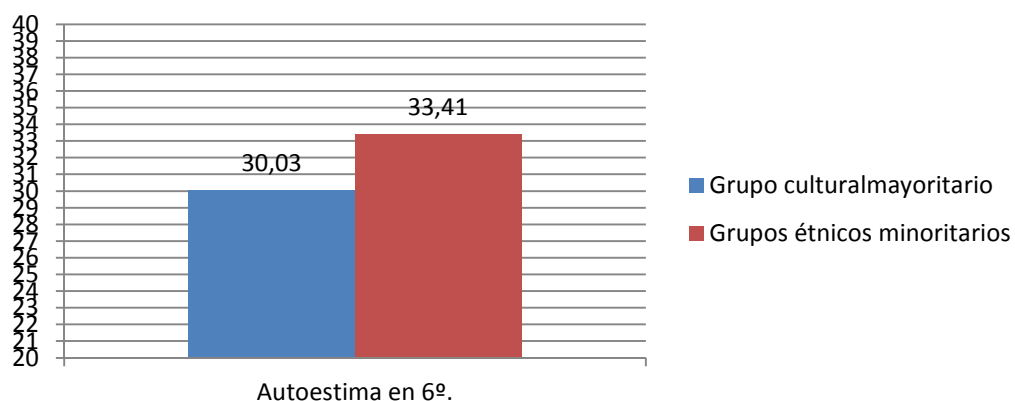


Figura 25. Media de resultados del grupo cultural mayoritario y minoritarios en 6º. Elaboración propia.

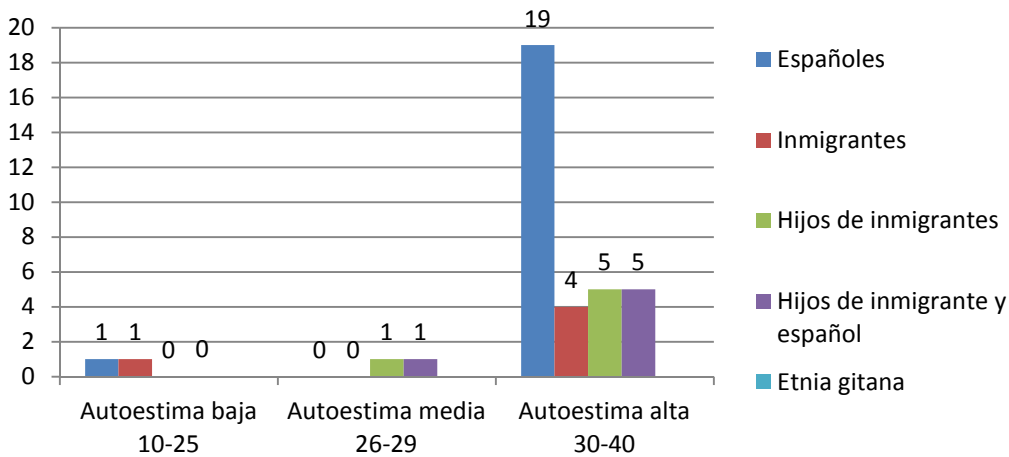


Figura 26. Media de resultados de cada grupo en 6º. Elaboración propia.

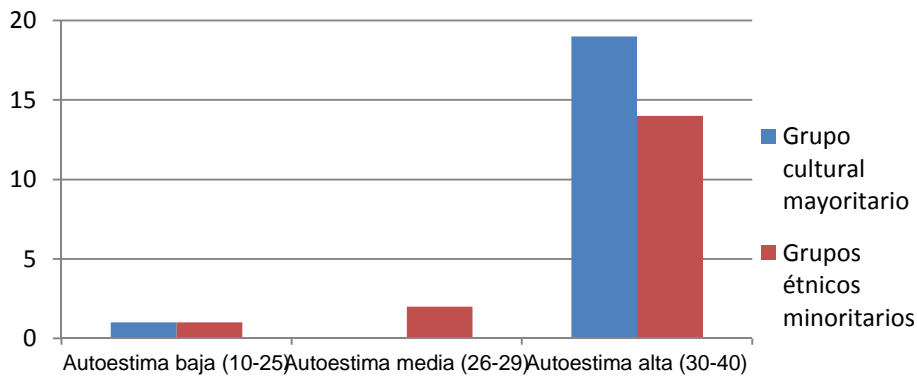


Figura 27. Autoestima baja, media o alta en 6º. Elaboración propia.

El grupo de los inmigrantes tienen, el 20% autoestima baja (1 alumno) y el 80% (4 alumnos), autoestima alta.

Los hijos de inmigrantes tienen, el 16,66% (1 alumno) autoestima media y el 83,33% (5 alumnos) autoestima alta.

Los alumnos cuyos padres son inmigrante y español, el 16,66% (1 alumno) tiene autoestima media y el 83,33% (5 alumnos) autoestima alta.

No hay alumnos de etnia gitana.

Del grupo cultural mayoritario, el 5% tiene una autoestima baja y un 95% tiene una autoestima alta.

En cuanto a los grupos culturales mayoritarios, el 5,88% tiene una autoestima baja, el 11,76% tiene una autoestima media y un 82,35% tiene una autoestima alta.

4.4.4. Resultados conjuntos de 4º, 5º y 6º de Primaria

En el cuestionario participan 56 niños y 51 niñas, de los cuales 54 son españoles con padres españoles, 9 son inmigrantes, 31 son hijos de inmigrantes, 12 tienen un progenitor español y otro inmigrante y hay un alumno de etnia gitana.

De esta forma, el grupo mayoritario está formado por 54 españoles, constituyendo un 50,46% del total, mientras que los otros 53 alumnos, el 49,53%, constituyen los grupos minoritarios.

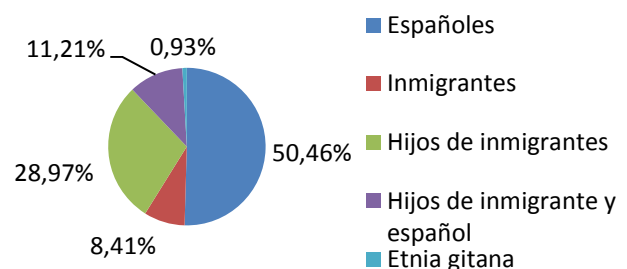


Figura 28. Gráfico de porcentajes de cada nacionalidad en 4º, 5º y 6º. Elaboración propia.

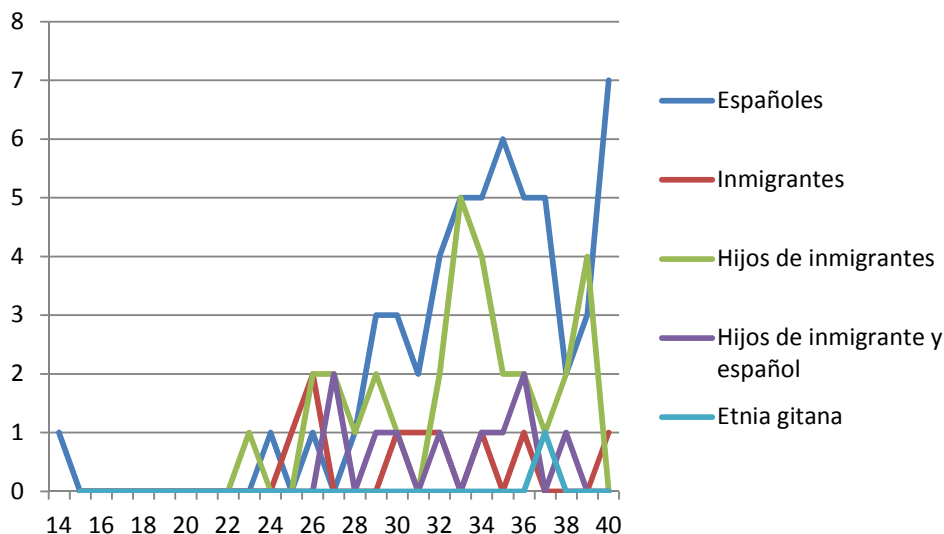


Figura 29. Gráfico de porcentajes de cada nacionalidad en 4º, 5º y 6º (elaboración propia).

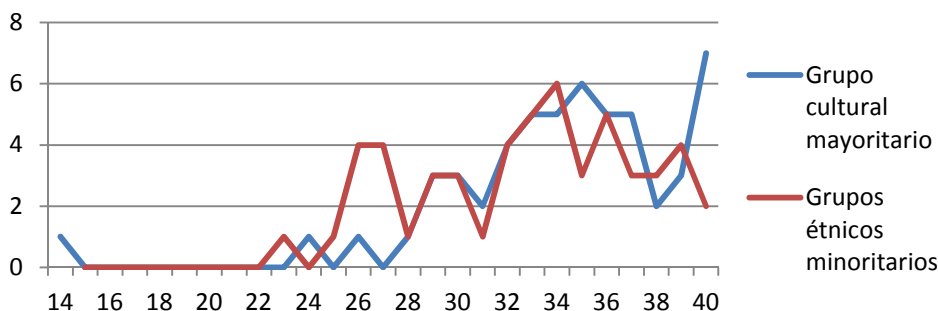


Figura 30. Gráfico total según grupo cultural mayoritario o minoritarios en 4º, 5º y 6º. Elaboración propia.

Este 49,53% que constituyen las minorías étnicas está formado por inmigrantes (8,41%), hijos de inmigrante y español (11,21%), españoles de etnia gitana (0,93%) e hijos de inmigrantes (28,97%), siendo este el grupo cultural minoritario con mayor porcentaje de alumnos. Los resultados sobre la autoestima obtenidos por los diferentes grupos, siendo 10 puntos la puntuación mínima y 40 puntos la máxima, pueden consultarse en el Anexo 5 y son:

Españoles= {14, 24, 26, 28, 29, 29, 29, 30, 30, 30, 31, 31, 32, 32, 32, 32, 33, 33, 33, 33, 33, 34, 34, 34, 34, 34, 35, 35, 35, 35, 35, 35, 36, 36, 36, 36, 36, 37, 37, 37, 37, 37, 38, 38, 39, 39, 39, 40, 40, 40, 40, 40, 40, 40}

Inmigrantes = {25, 26, 26, 30, 31, 32, 34, 36, 40}

Hijos de inmigrantes = {23, 26, 26, 27, 27, 28, 29, 29, 30, 32, 32, 33, 33, 33, 33, 33}

{34, 34, 34, 34, 35, 35, 36, 36, 37, 38, 38, 39, 39, 39, 39}

Hijos de inmigrante y español= {27, 27, 29, 30, 32, 34, 35, 36, 36, 37, 38, 40}

Etnia gitana= {37}

Teniendo en cuenta 2 grupos, el mayoritario, formado por 54 personas, y los minoritarios, formados por 53 personas, las puntuaciones en la Escala de Autoestima de Rosenberg son las siguientes:

Grupo mayoritario= {14, 24, 26, 28, 29, 29, 29, 30, 30, 30, 31, 31, 32, 32, 32, 32, 33, 33, 33, 33, 33, 34, 34, 34, 34, 34, 35, 35, 35, 35, 35, 35, 36, 36, 36, 36, 36, 37, 37, 37, 37, 37, 38, 38, 39, 39, 39, 40, 40, 40, 40, 40, 40, 40}

Grupos minoritarios= {23, 25, 26, 26, 26, 26, 27, 27, 27, 27, 28, 29, 29, 29, 30, 30, 30, 31, 32, 32, 32, 32, 33, 33, 33, 33, 33, 34, 34, 34, 34, 34, 35, 35, 35, 36, 36, 36, 36, 36, 37, 37, 37, 38, 38, 38, 39, 39, 39, 39, 40, 40}

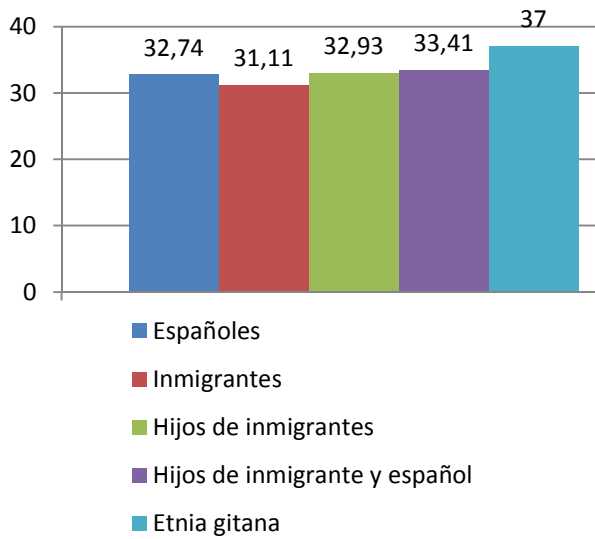


Figura 31. Media de resultados de cada grupo cultural en 4º, 5º y 6º. Elaboración propia.

Los españoles tienen una media de 32,74 puntos sobre 40 posibles, los inmigrantes de 31,11, los hijos de inmigrantes de 32,93, los hijos de inmigrante y español de 33,41, y la media del alumno de etnia gitana es de 37.

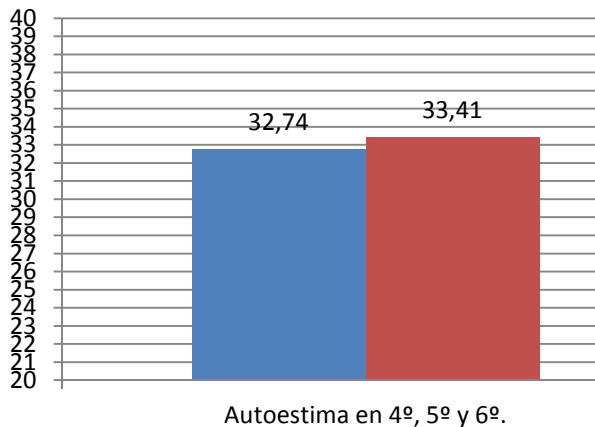


Figura 32. Gráfico de media total según pertenencia al grupo cultural en 4º, 5º y 6º. Elaboración propia.

El grupo mayoritario, en 4º, 5º y 6º de Primaria tiene una media de autoestima de 32,74 puntos mientras que en los grupos minoritarios es de 32,81.

Dentro del grupo cultural mayoritario, el 3,70% tiene autoestima baja (2 alumnos), el 9,25% tiene una autoestima media (5 alumnos) y el 87,03% autoestima alta (47 alumnos).

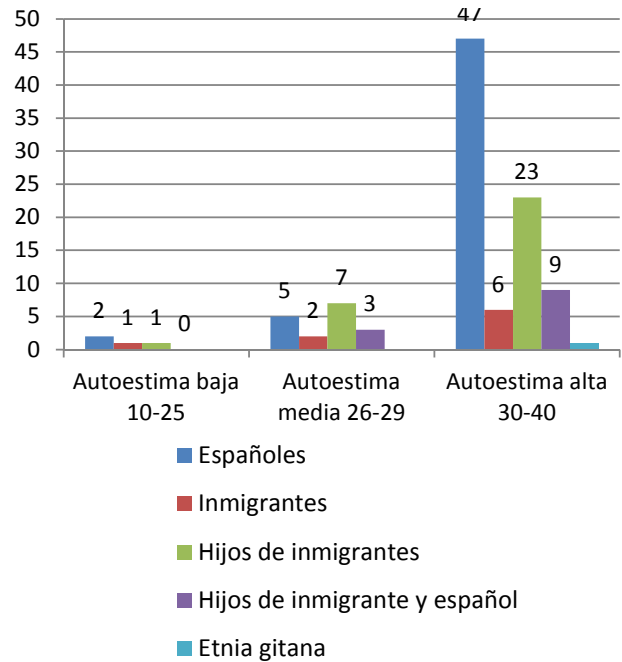


Figura 33. Media de resultados de cada grupo en 4º, 5º y 6º. Elaboración propia.

Los inmigrantes tienen el 11,11% autoestima baja (1 alumno), el 22,22% autoestima media (2 alumnos) y 66,66% autoestima alta (6 alumnos).

Los hijos de inmigrantes tienen el 3,22% autoestima baja (1 alumno), el 22,58% autoestima media (7 alumnos) y el 74,19% autoestima alta (23 alumnos).

Los alumnos cuyos padres son inmigrante y español, tienen el 25% autoestima media (3 personas) y el 75% autoestima alta (9 alumnos).

El alumno de etnia gitana tiene una autoestima alta.

Del grupo cultural mayoritario, el 3,70% tiene una autoestima baja, el 9,25% y un 87,03% tiene una autoestima alta.

En cuanto a los grupos culturales mayoritarios, el 3,77% tiene una autoestima baja, el 22,64% tiene una autoestima media y un 73,58% tiene una autoestima alta.

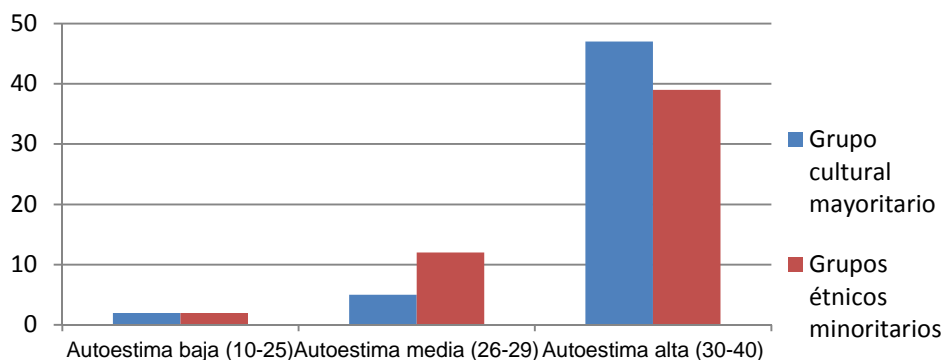


Figura 34. Autoestima baja, media o alta en 4º, 5º y 6º. / Elaboración propia.

5. Capítulo III

5.1. Discusión y conclusión

5.1.1. Discusión

En el presente apartado se analizan los resultados obtenidos después de que los alumnos hayan rellenado el cuestionario.

A 1 de enero de 2017, según el Instituto Nacional de Estadística (2017), el 13,10% de la población residente en España son inmigrantes, es decir, 864.485 personas. Este porcentaje se ve incrementado en el colegio donde se lleva a cabo el cuestionario. De los 107 alumnos que participan en el mismo, el 49,54% pertenecen a grupos étnicos minoritarios, mientras que el 50,46% pertenecen al grupo cultural mayoritario.

De este modo, la pluriculturalidad presente en España en los últimos años se manifiesta en las aulas, ya que prácticamente, en este centro, casi la mitad del alumnado pertenece a grupos culturales minoritarios.

El segundo grupo después del grupo cultural mayoritario, y primer grupo dentro de los grupos étnicos minoritarios que han participado en la investigación, es el formado por españoles hijos de inmigrantes, sumando el 28,97% del total. Los españoles hijos de inmigrante y español constituyen el 11,21%, los inmigrantes el 8,41% y los españoles de etnia gitana el 0,93% restante.

En 4º de Primaria, de los 37 alumnos que participan en el cuestionario, hay 6 con la puntuación máxima (40 puntos), es decir, más que en los demás cursos, de

los cuales 5 pertenecen al grupo cultural mayoritario. También hay 2 alumnos con autoestima baja, por lo que supone, junto a 6º, los cursos con más alumnos con baja autoestima. La media más alta en este curso pertenece a los españoles (35,27), mientras que la más baja pertenece a los inmigrantes (29). Por otra parte, la media del grupo cultural mayoritario es 35,27, superior a los 32,26 puntos de los grupos culturales minoritarios.

En 5º de Primaria no hay ninguno de los 33 compañeros implicados en el trabajo que tenga la puntuación máxima y tampoco hay alumnos con autoestima baja. La media más alta, de 37 puntos en este caso, pertenece al español de etnia gitana. Sin embargo los inmigrantes, otra vez, muestran la autoestima inferior con 28,5 puntos. En este curso, al contrario que en 4º de Primaria, los grupos étnicos minoritarios tienen 32,82 puntos de media, siendo superior a la media del grupo cultural mayoritario, de 29,27 puntos.

Por último, en 6º de Primaria, hay 3 alumnos de 37 posibles con la puntuación máxima y otros 2 con autoestima baja. Uno de estos alumnos, perteneciente al grupo cultural mayoritario, tiene 14 puntos y es, con mucha diferencia, el alumno con la autoestima más baja de todos. El grupo con la autoestima más alta son los españoles hijos de inmigrantes, con 33,83 y el grupo con menor autoestima, en este caso, son los españoles, con una media de 30,03 puntos. Los grupos étnicos minoritarios, con una media de 33,41 puntos vuelven a tener una autoestima superior al grupo cultural mayoritario, con

30,03 puntos.

Tomando como referencia los datos conjuntos de 4º, 5º y 6º, la media más alta es la del español de etnia gitana, con 37 puntos, seguida por la del grupo formado por españoles hijos de inmigrante y español (33,41 puntos), aunque las diferencias de media entre este y los otros 3 grupos (españoles hijos de inmigrantes, españoles e inmigrantes) son muy pequeñas. La tercera media más alta, 32,93, es la del grupo de los españoles hijos de inmigrantes, muy poco por encima de la media de los españoles, de 32,74. Por último, la media más baja es la de los inmigrantes, de 31,11 puntos, que se considera también como autoestima alta.

Por esto, como dato positivo, cabe resaltar que los 5 grupos (españoles, inmigrantes, españoles hijos de inmigrantes, españoles hijos de inmigrante y español, y español de etnia gitana) tienen, de media, una autoestima positiva.

Aún no siendo el grupo con la media más alta, los españoles son los que más compañeros, 7 concretamente, tienen con la autoestima máxima (40 puntos). Por el contrario, solo otros 2 alumnos pertenecientes a los grupos étnicos minoritarios tienen esta nota: un inmigrante y un español hijo de inmigrante y español.

Además, el 87,03% de componentes del grupo cultural mayoritario tiene una autoestima alta, situándose los primeros en este aspecto, por delante del 73,58% de los grupos étnicos minoritarios. Aún así, la media de autoestima es más alta en los grupos minoritarios (33,41) que en el mayoritario (32,74), una diferencia menor a 1 punto y poco relevante. El grupo cultural mayoritario solo ha obtenido una media mejor que los grupos étnicos minoritarios en 4º de Primaria.

Los que menos porcentaje tienen dentro de los grupos étnicos minoritarios, en esta situación, son los inmigrantes, pues solo el 66,66% tienen una autoestima alta. Estos, además, son el grupo con menor media de autoestima tanto en 4º como

en 5º y también son el grupo con mayor porcentaje de alumnos con autoestima baja, lo que es relevante, mientras que el grupo con menor porcentaje de alumnos con baja autoestima son los españoles hijos de inmigrantes.

5.1.2. Conclusión

Con toda la información proporcionada por los 107 alumnos encuestados, matriculados en 4º, 5º y 6º de Educación Primaria en un colegio público del sur de la Comunidad de Madrid, se desprende que no hay diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en la escala de autoestima de Rosenberg según sea aplicada a los estudiantes del grupo cultural mayoritario o a los pertenecientes a grupos étnicos minoritarios.

Por tanto, se concluye que la pertenencia al grupo cultural mayoritario o a alguno de los minoritarios, no parece ser una influencia determinante en el establecimiento de la autoestima de los estudiantes en el segundo tramo de la Educación Primaria.

5.2. Limitaciones en el estudio.

Cabe señalar que el centro se ubica en una zona donde las personas que pertenecen a grupos culturales minoritarios son cuantiosas. De la observación se desprende que existen muchos grupos de amigos, tanto de los alumnos como de sus familias, formados por miembros pertenecientes a distintas culturas, lo que favorece la interculturalidad, así como la inclusión en el centro de estos 107 alumnos. Esta realidad, puede determinar en cierta medida, los resultados obtenidos.

La mayor limitación en la recogida de información es el número de muestra, debido al nulo acceso a otros centros de la zona.

Otra de las limitaciones es, que respecto a los españoles de etnia gitana, solo participa un alumno, por lo tanto es poco representativo.

La última limitación es la comprensión de los ítems por parte de algunos alumnos, lo

que hace que el profesor deba explicarlos uno a uno para asegurarse de que todos comprendan qué se les pide y poder contestar con exactitud.

5.3. Líneas de investigación futuras

El estudio del trabajo puede avanzar en varias direcciones en el futuro.

Una opción es ampliar la muestra para dar mayor fiabilidad al estudio, por ejemplo, a todos los colegios de la Comunidad de Madrid, y así poder establecer comparaciones entre los diferentes barrios. También se puede organizar a nivel estatal y hacer comparaciones entre las distintas comunidades autónomas.

Otra línea de investigación puede ser cómo puede influir también el nivel socio-económico de las familias en la autoestima del alumnado, pidiendo información sobre la situación actual que los alumnos viven en casa respecto al empleo.

También puede estudiarse según sean niños o niñas, por si el pertenecer a un género o a otro influye en la autoestima.

Por último, es interesante ampliar el estudio a alumnos de la etapa secundaria.

6. Capítulo IV. Referencias bibliográficas

- Acosta Padrón, R. y Hernández, J.A. (2004). La autoestima en la educación. *Revista límite*, (11), 82–95. [en línea]. Disponible en: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-LaAutoestimaEnLaEducacion-2007286.pdf> [Visitado el 2 de Abril de 2018]
- Branden, N. (2011) *Los seis pilares de la autoestima*. España: Paidós Ibérica.
- Cifras de Población a 1 de enero de 2017. *Estadística de Migraciones 2016*. (2017). Instituto Nacional de Estadística.
- Declaración Universal de la UNESCO sobre Diversidad Cultural (2011). UNESCO
- Eneroliza, J.M. (2016). *Desarrollo evolutivo de la autoestima*. La autoestima. [en línea]. Disponible en: <http://autoestimayfactores.blogspot.com.es/p/desarrollo-evolutivo-de-la-autoestima.html> [Visitado el 2 de Abril de 2018]
- España, Ley Orgánica 14/1970 de 4 de agosto, General de Educación y Financiación de la Reforma Educativa. *Boletín Oficial del Estado*, 6 de agosto de 1970, núm. 187, BOE-A-1970-852.
- España, Ley Orgánica 8/1985 de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación. *Boletín Oficial del Estado*, 4 de julio de de 1985, núm. 159, BOE-A-1985-12978.
- España, Ley Orgánica 1/1990 de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. *Boletín Oficial del Estado*, 4 de octubre de de 1990, núm. 238, BOE-A-1990-24172.
- España, Ley Orgánica 10/2002 de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación. *Boletín Oficial del Estado*, 24 de diciembre de 2002, núm. 307, BOE-A-2002-25037.
- España, Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo, de Educación. *Boletín Oficial del Estado*, 4 de mayo de de 2006, núm. 106, BOE-A-2006-7899.
- España, Ley Orgánica 8/2013 de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa. *Boletín Oficial del Estado*, 10 de diciembre de de 2013, núm. 296, BOE-A-2013-12886.
- González, E. (2016). *Diversidad en el aula*. [en línea]. Disponible en: <https://www.mindmeister.com/es/1029849409/diversidad-en-el-aula> [Visitado el 1 de abril de 2018]
- Hernández, V. (2016). *Autoestima y autoconcepto: definición y diferencia*. *Psicología y conducta*. [en línea]. Disponible en: <http://www.psicologiyconducta.com/autoestima-como-sentirse-bien> [Visitado el 23 de marzo de 2018]
- Hidalgo Hernández, V. (2005). *Cultura, Multiculturalidad, Interculturalidad*

y Transculturalidad: Evolución de un Término. Universidad de Cádiz.

- Informe de población de origen extranjero empadronada en la Comunidad de Madrid. Enero 2017. (2017) Observatorio de Inmigración - Centro de estudios y datos. [en línea]. Disponible en: www.madrid.org [Visitado el 5 de Abril de 2018]
- Jara, M. (2018). Atención e intervención educativa ante la diversidad cultural. Apuntes de la asignatura. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos.
- Laparra Navarro, M. y Martínez de Lizarrondo, A. (2010). Las políticas de integración social de inmigrantes en España. Universidad de Navarra.
- Manrique, M. (2013). 4 factores que influyen en la autoestima del niño y del adolescente. Revista Padres en apuros. [en línea]. Disponible en: <https://padresenapuros.monicanmanrique.com/2013/01/15/4-factores-influyen-en-la-autoestima-del-nino-del-adolescente/> [Visitado el 5 de mayo de 2018]
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación y Cultura (UNESCO). (2005). Convención sobre la protección y la promoción de la diversidad de las expresiones culturales. Disponible en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31038&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html [Visitado el 30 de mayo de 2018]
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación y Cultura (UNESCO). (2008) Educación y diversidad cultural: lecciones desde la práctica innovadora en América Latina. Chile: Innovemos.
- Peñalva Vélez, A. (2009). Análisis de la diversidad cultural en la legislación educativa española. Revista Migraciones, (26), 85-114. [en línea]. Disponible en: <http://revistas.upcomillas.es/index.php/revistamigraciones/article/view/1276/1090> [Visitado el 5 de Abril de 2018]
- Rodríguez, I. (2017). Escala de Autoestima de Rosenberg: ¿cuánto te valoras? Revista Ella Hoy. [en línea]. Disponible en: <https://www.ellahoy.es/salud/articulo/escala-de-autoestima-de-rosenberg-cuanto-te-valoras/278953/> [Visitado el 28 de Marzo de 2018]
- Sánchez Camacho, V. (2004). Diversidad cultural en la educación. Revista Didáctica, (33), 601-603. [en línea]. Disponible en: www.andaluciaeduca.com/hemeroteca/ed33/ed33_601-751.pdf [Visitado el 2 de Abril de 2018]
- Sánchez Vázquez, N. (2015). El papel del profesor en la autoestima de los alumnos. [en línea]. Disponible en: <http://asesoria.net/blog/el-papel-del-profesor-en-la-autoestima-de-los-alumnos/> [Visitado el 1 de Abril de 2018]
- Valencia, C. (2008). Importancia de la autoestima. Consejos para mejorar la autoestima. [en línea]. Disponible en: www.laautoestima.com/autoestima-boletin-enero2008.htm [Visitado el 23 de marzo de 2018]
- Valles Arandiga, A y Valles Tortosa, C. (2006) Autoconcepto y autoestima en adolescentes. Programa de autoconcepto y autoestima E.S.O. España: Promolibro.
- Zino, J. (2013). Definiciones de cultura. Antropología, transmisión cultural, educación (social), relato de vida. [en línea]. Disponible en: <https://antropologies.wordpress.com/2013/10/13/definiciones-de-cultura/> [Visitado el 1 de abril de 2018]

Anexos

Anexo 1: Cuestionario

Nombre:

País de nacimiento de los padres:

Clase:

Profesión del padre:

País de nacimiento:

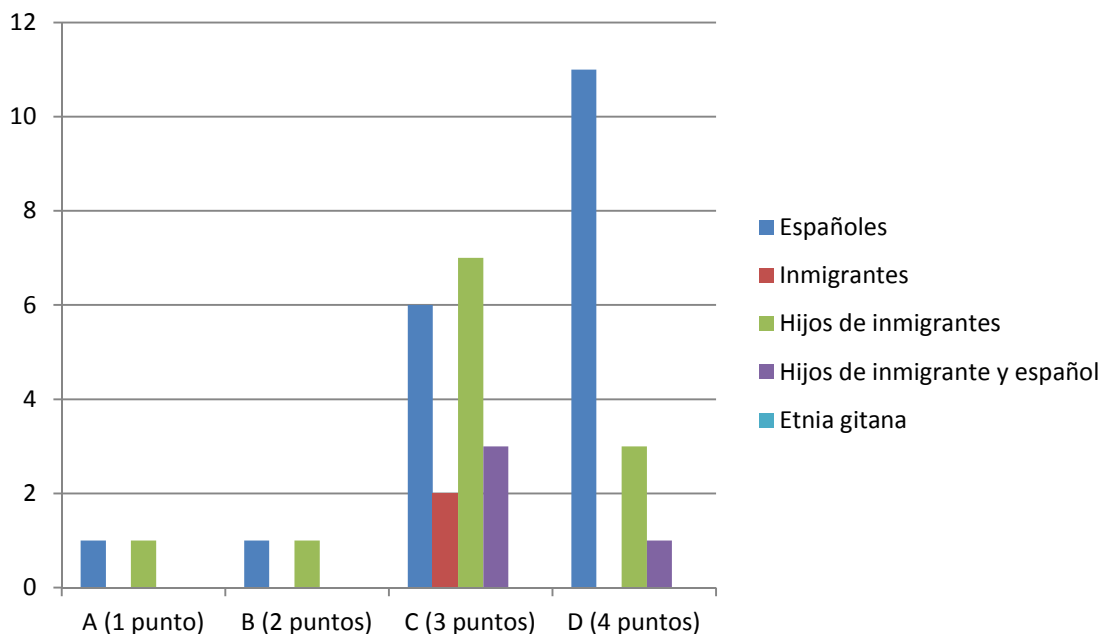
Profesión de la madre:

Escala de Autoestima de Rosenberg	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos tanto como los demás.				
2. Siento que tengo cualidades positivas.				
3. En general, me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a.				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás.				
5. Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme.				
6. Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7. En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a.				
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a.				
9. A veces me siento ciertamente inútil.				
10. A veces pienso que no sirvo para nada.				
A. Muy en desacuerdo B. En desacuerdo C. De acuerdo D. Muy de acuerdo				

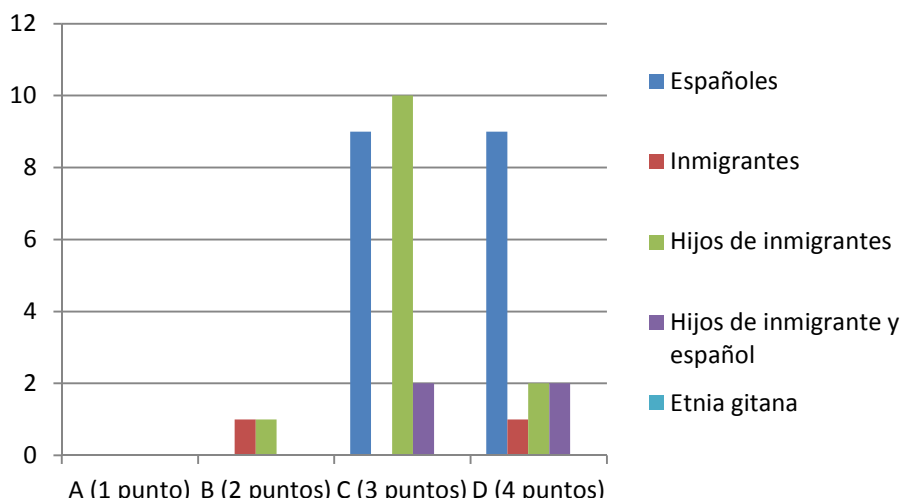
Anexo 2: Respuestas de 4º al cuestionario

Estas fueron las respuestas de los 37 niños a cada uno de los 10 ítems.

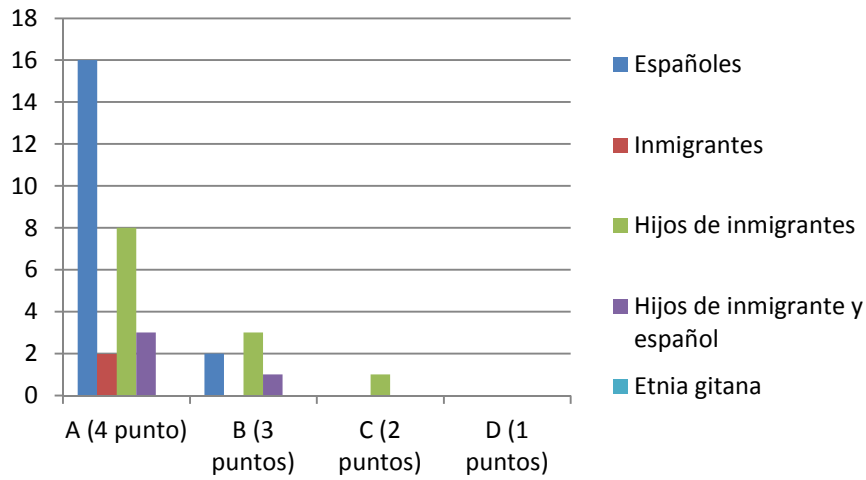
1. Siento que soy una persona digna de aprecio.



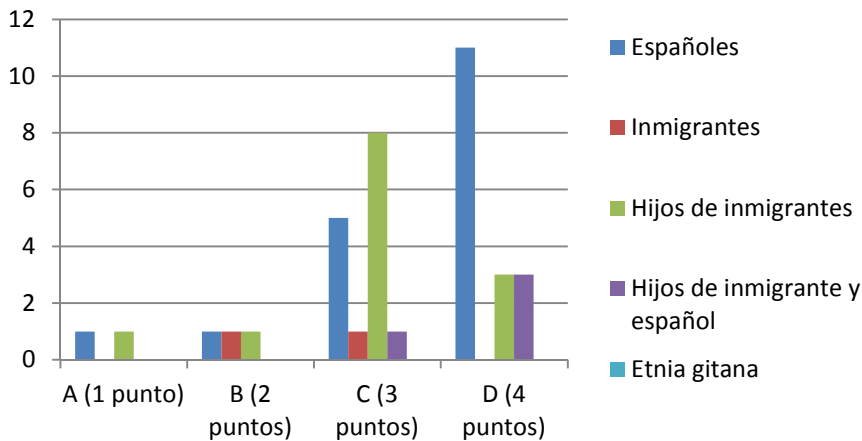
2. Siento que tengo cualidades positivas.



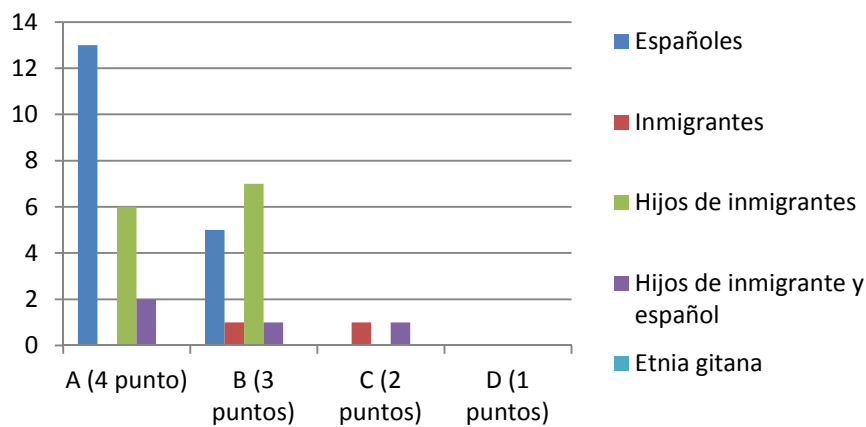
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.



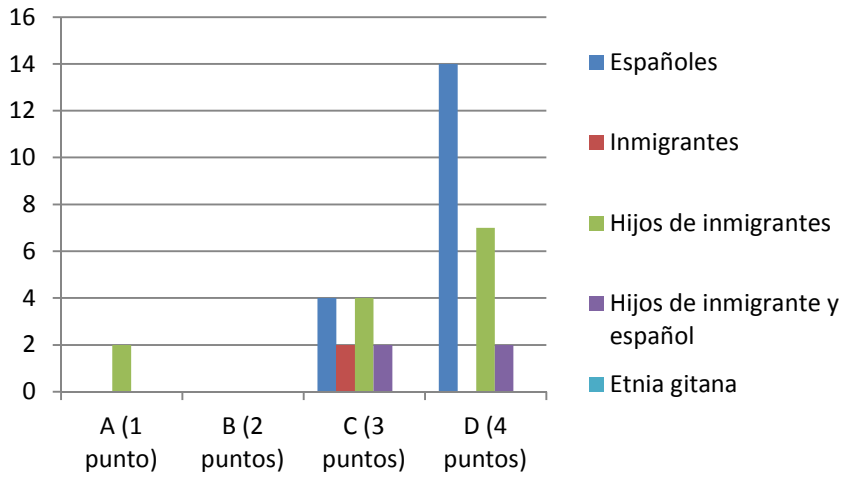
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás.



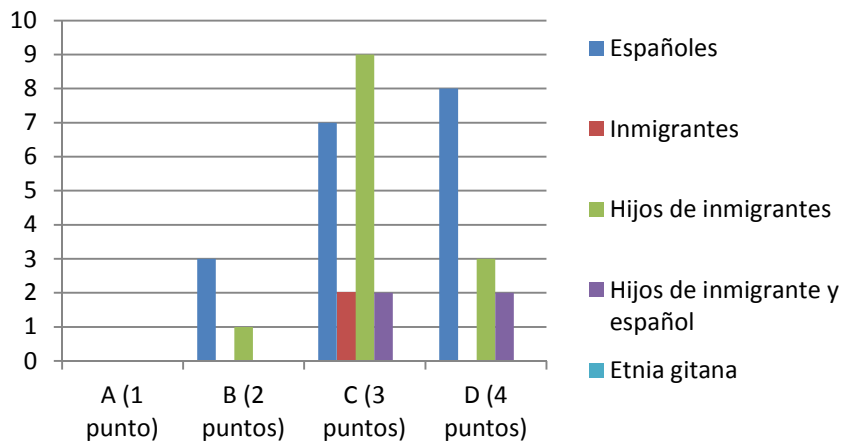
5. Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme.



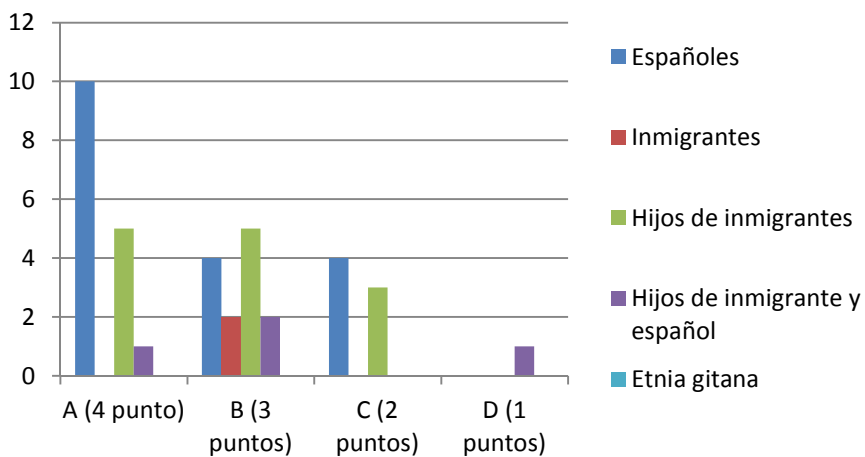
6. Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a



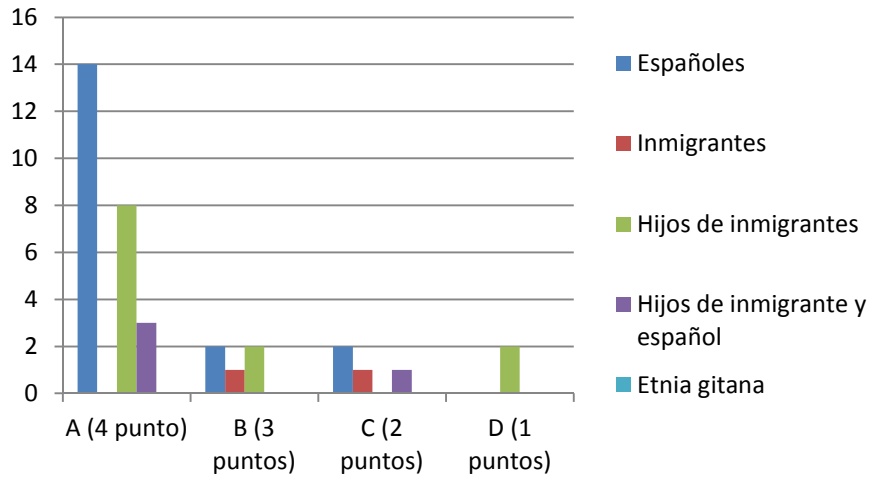
7. En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a.



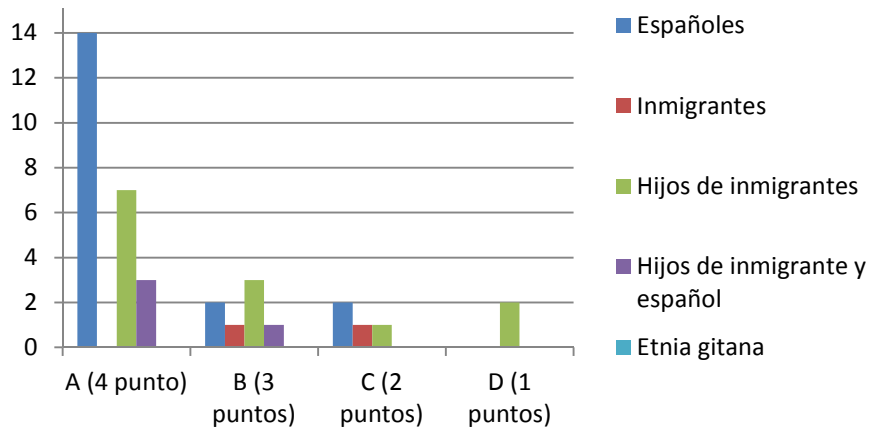
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a.



9. A veces me siento ciertamente inútil.



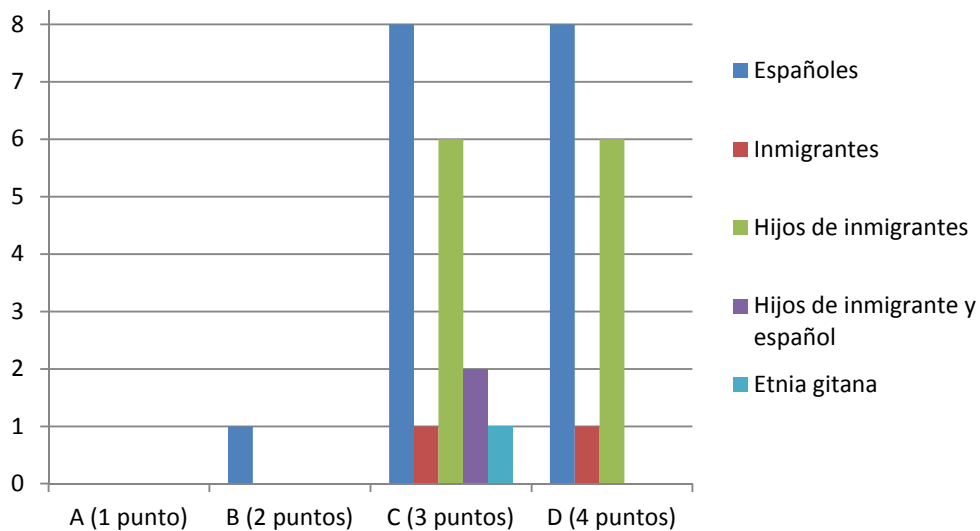
10. A veces pienso que no sirvo para nada.



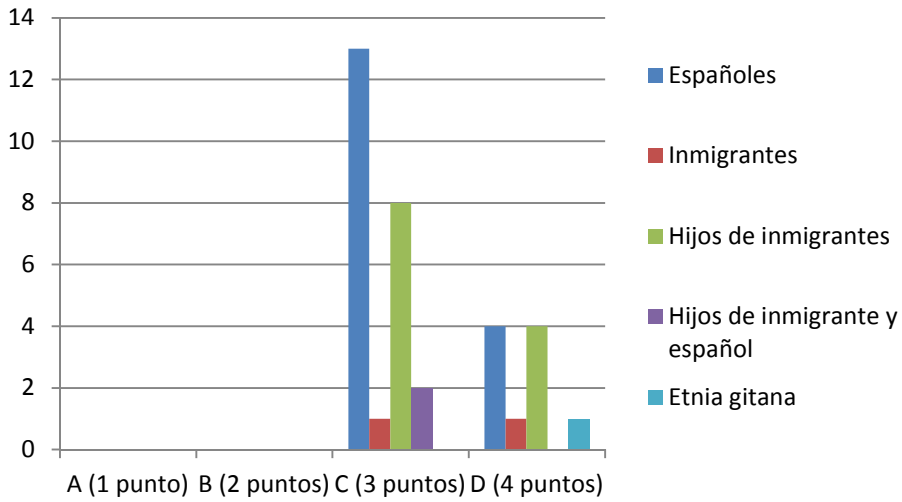
Anexo 3: Respuestas de 5º al cuestionario

Estas fueron las respuestas de los 33 niños a cada uno de los 10 ítems.

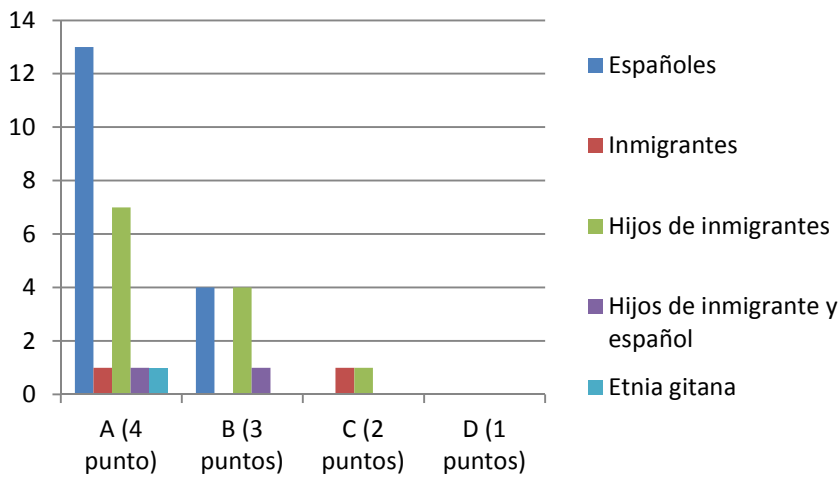
1. Siento que soy una persona digna de aprecio.



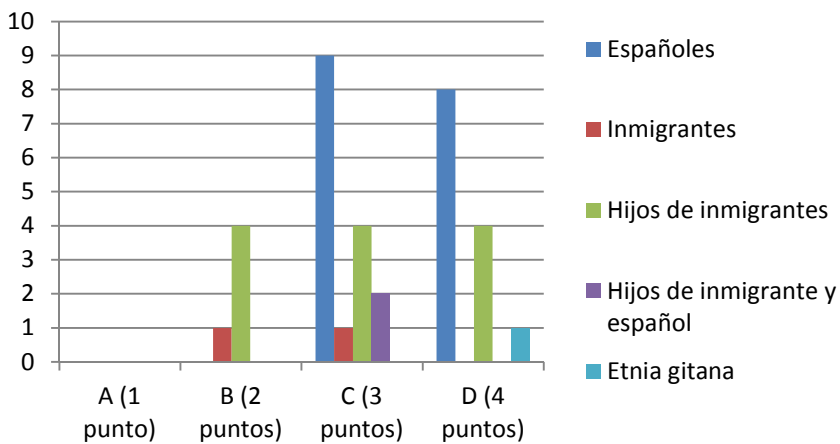
2. Siento que tengo cualidades positivas.



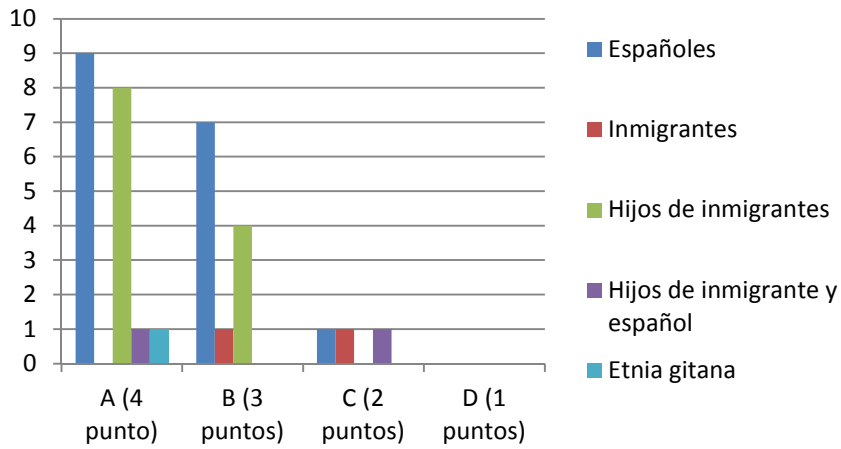
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.



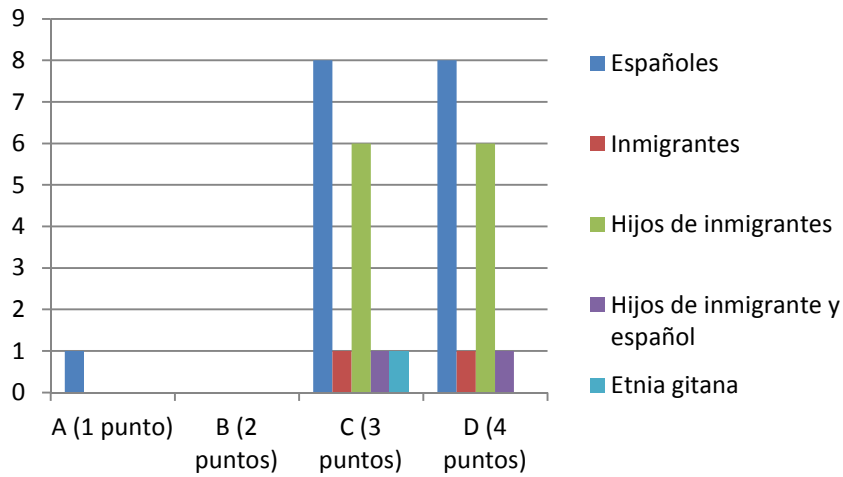
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás.



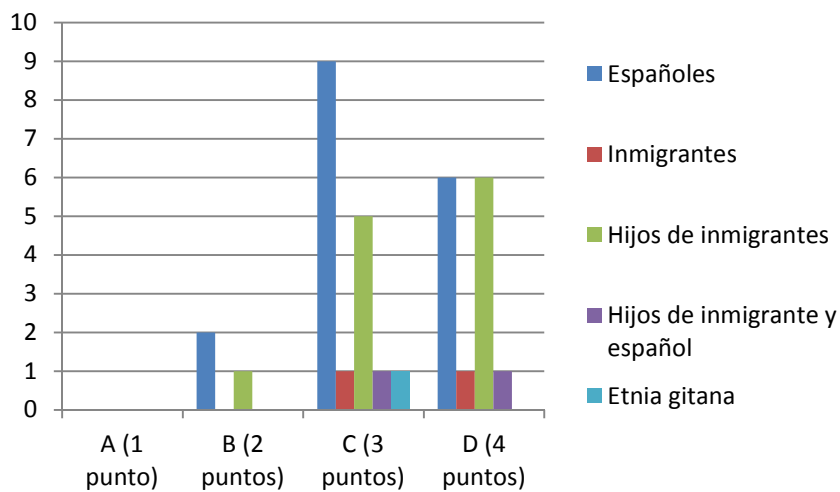
5. Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme.



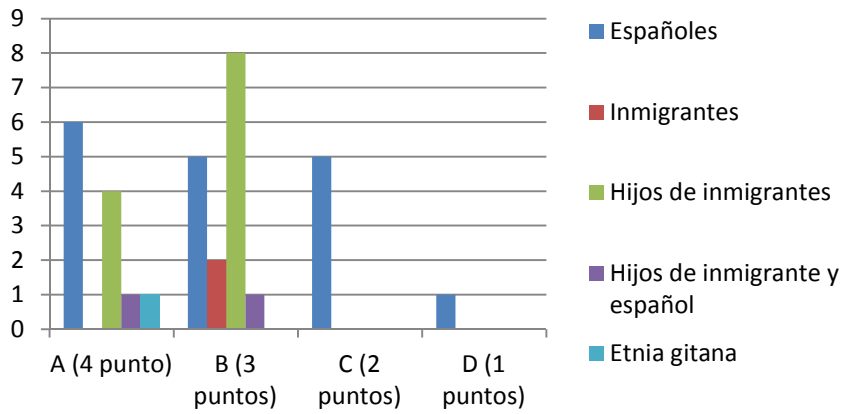
6. Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a



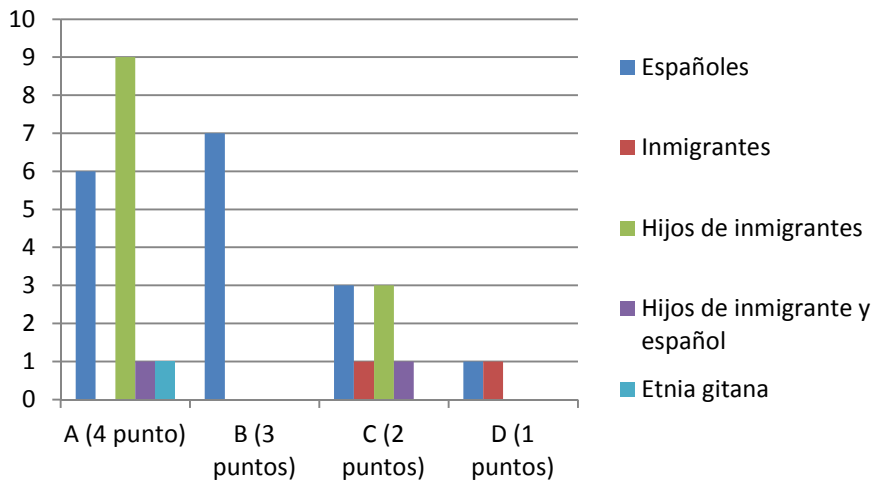
7. En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a.



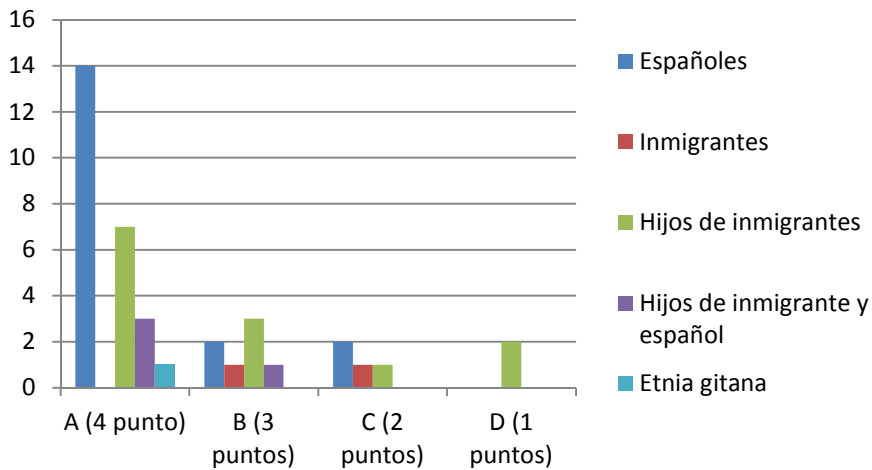
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a.



9. A veces me siento ciertamente inútil.



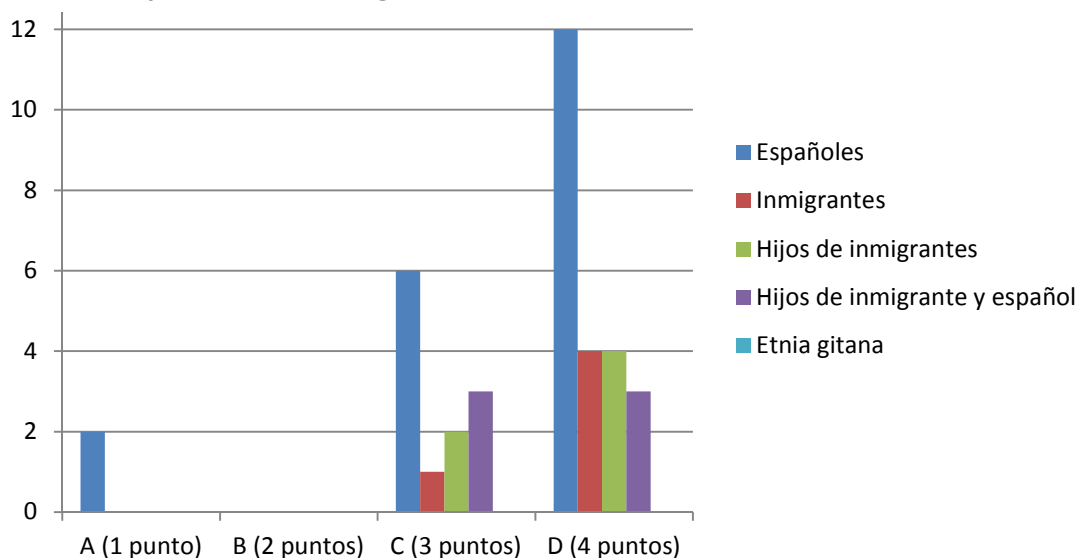
10. A veces pienso que no sirvo para nada.



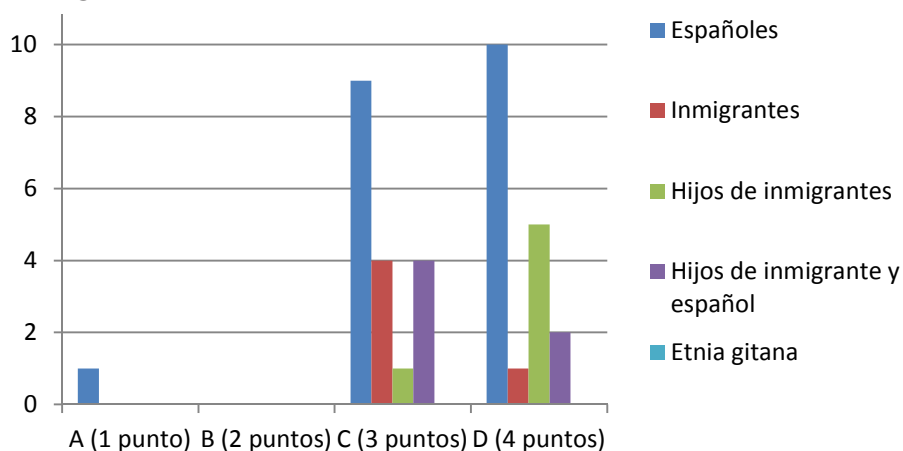
Anexo 4: Respuestas de 6° al cuestionario

Estas fueron las respuestas de los 37 niños a cada uno de los 10 ítems.

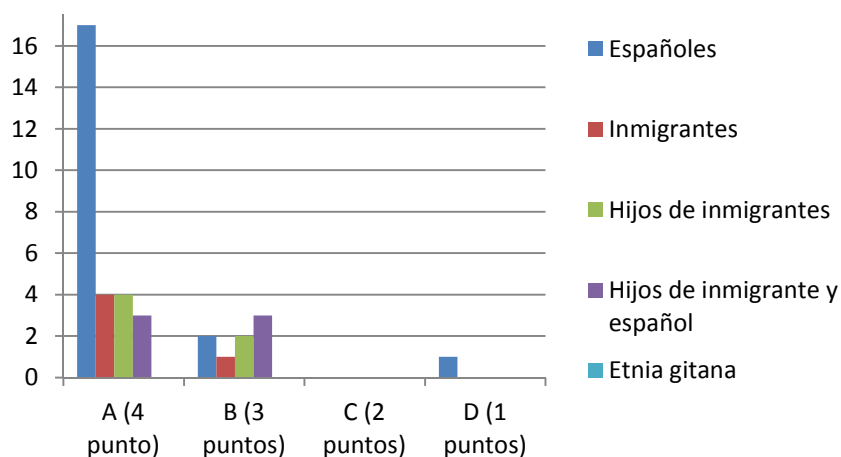
1. Siento que soy una persona digna de aprecio.



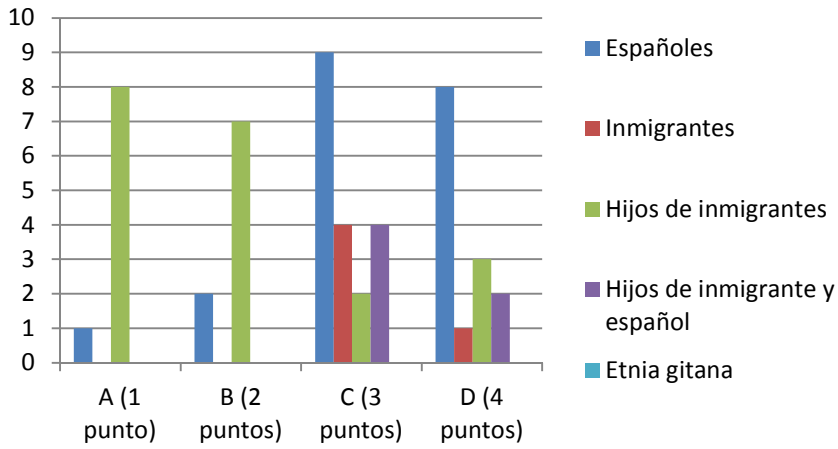
2. Siento que tengo cualidades positivas.



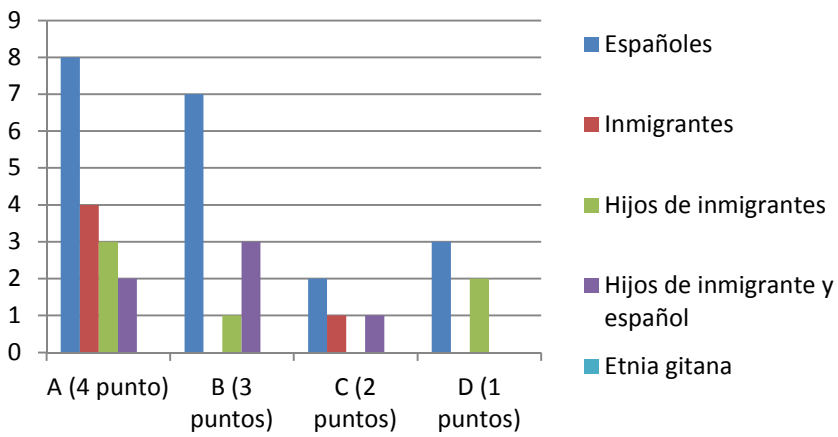
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.



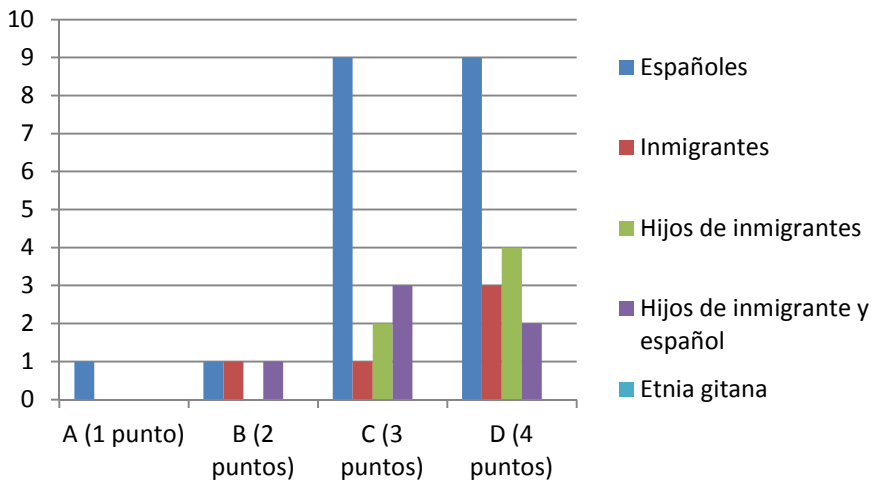
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás.



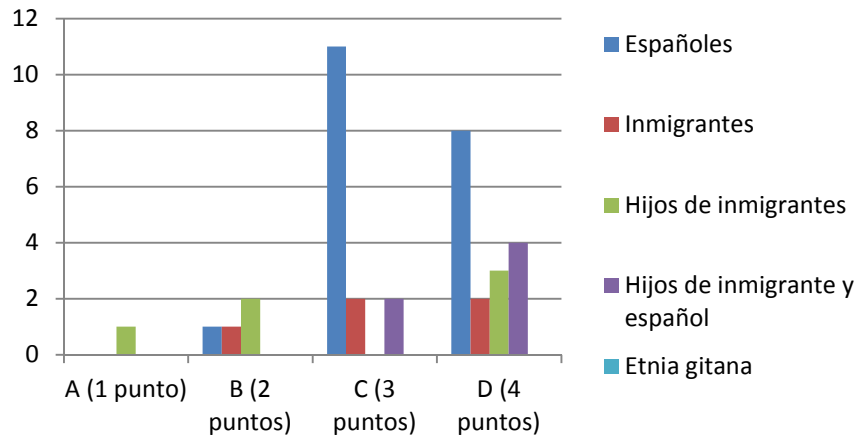
5. Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme.



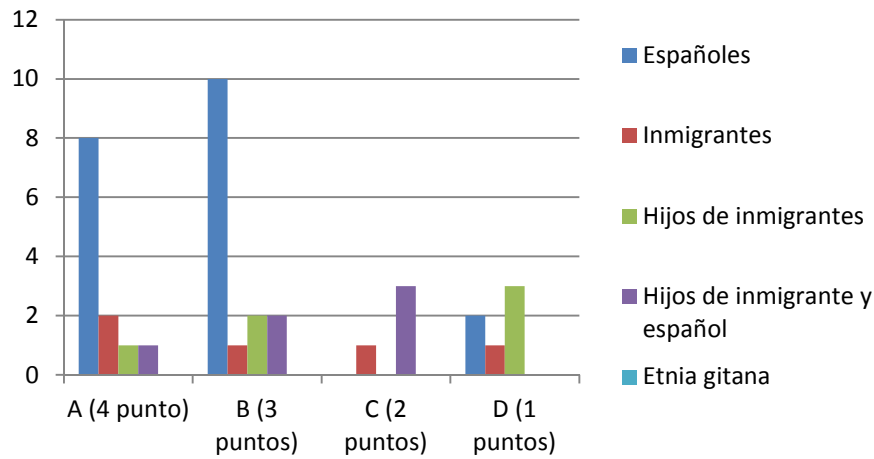
6. Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a



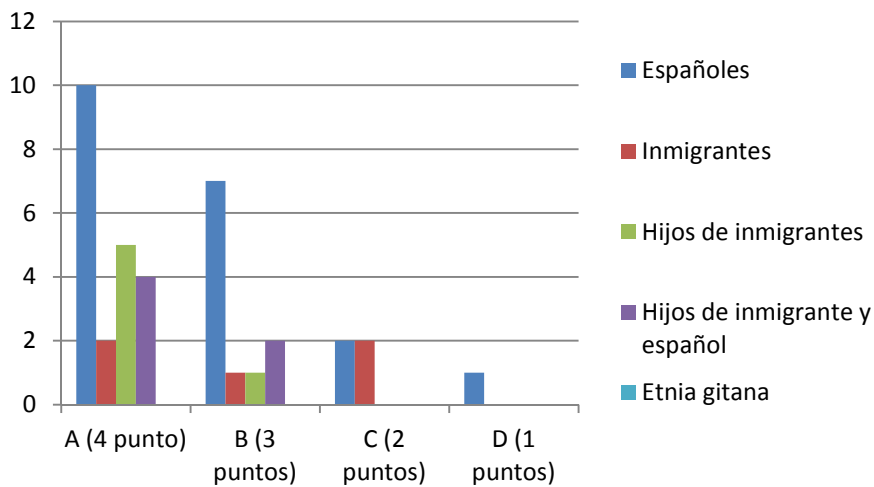
7. En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a.



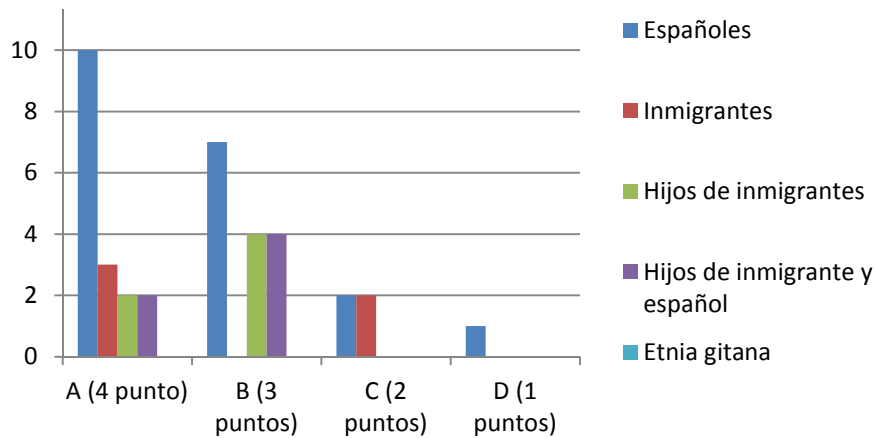
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a.



9. A veces me siento ciertamente inútil.



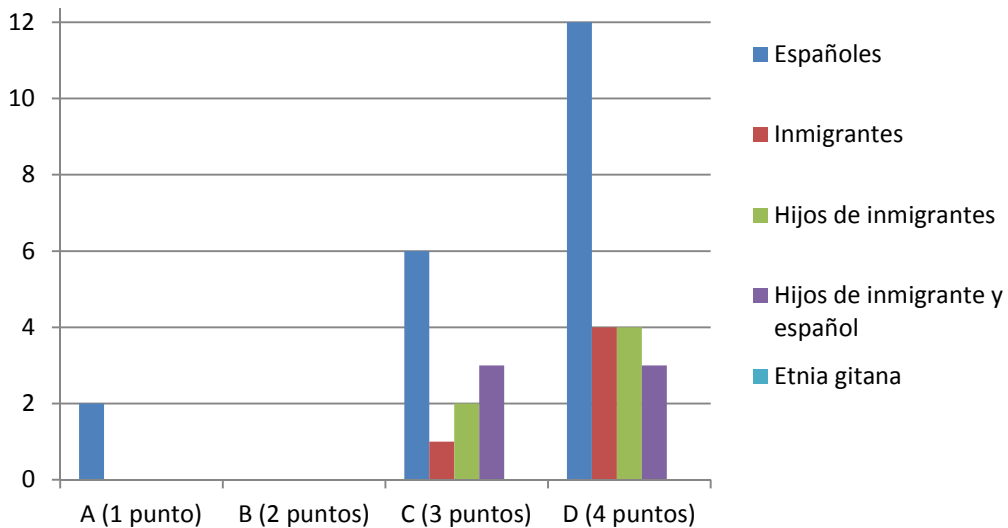
10. A veces pienso que no sirvo para nada.



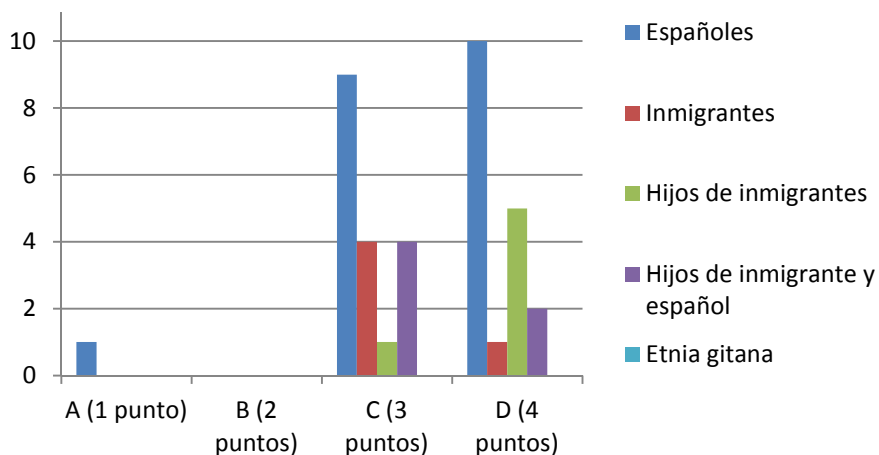
Anexo 5: Respuestas conjuntas de 4º, 5º y 6º al cuestionario

Estas fueron las respuestas de los 37 niños a cada uno de los 10 ítems.

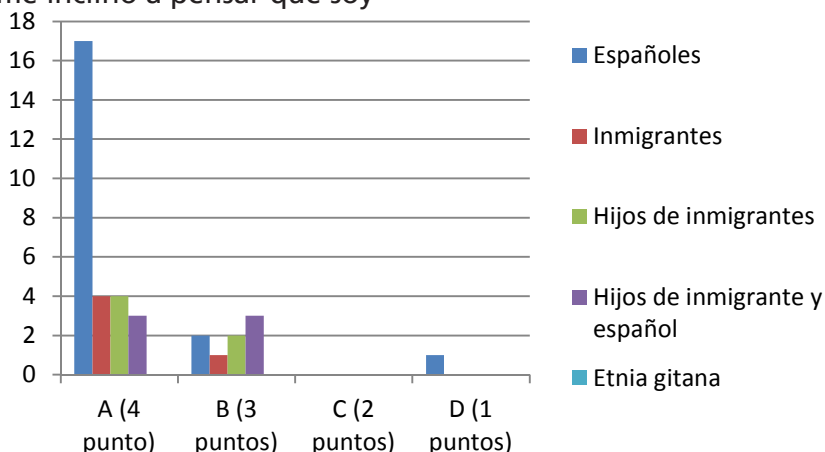
1. Siento que soy una persona digna de aprecio.



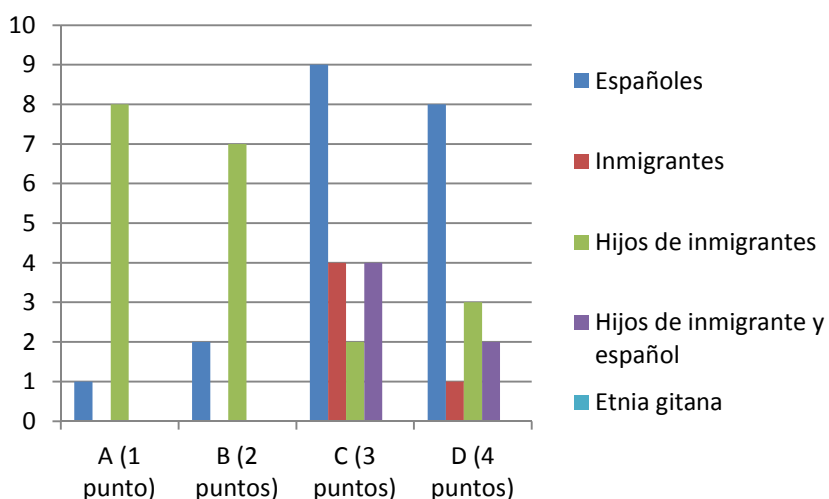
2. Siento que tengo cualidades positivas.



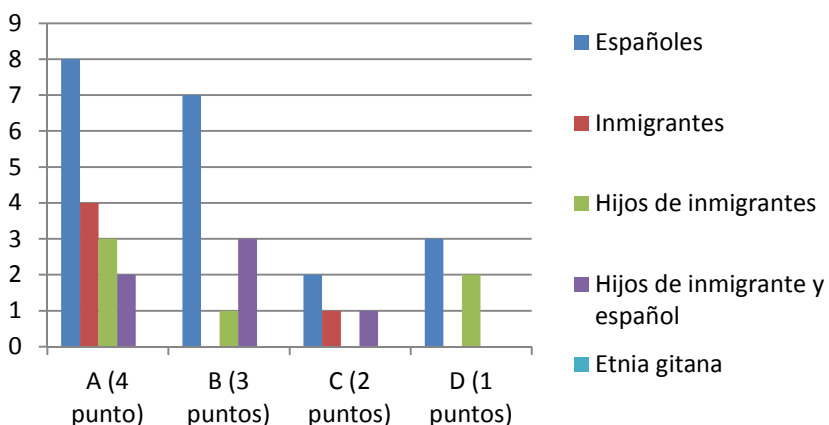
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.



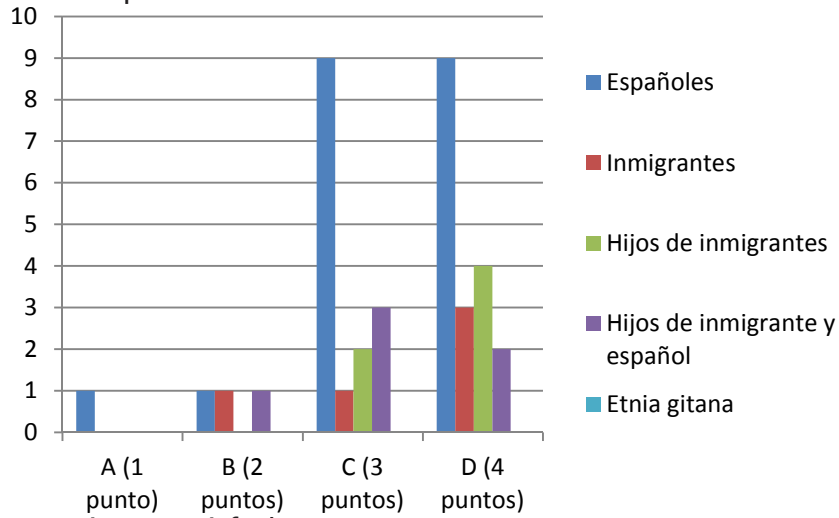
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás.



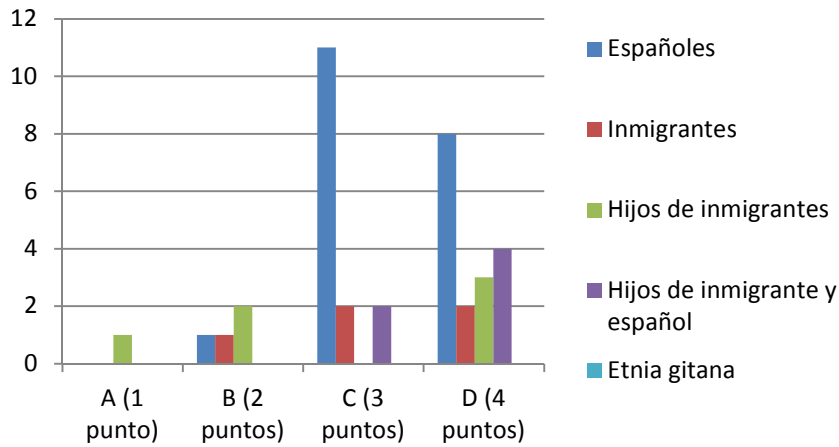
5. Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme.



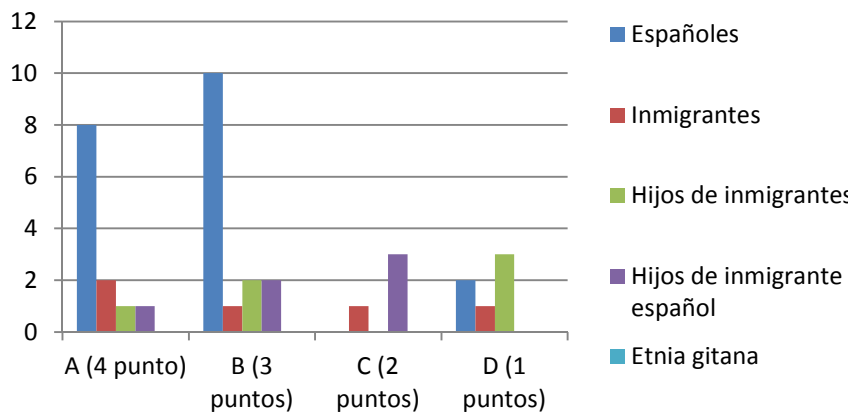
6. Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a.



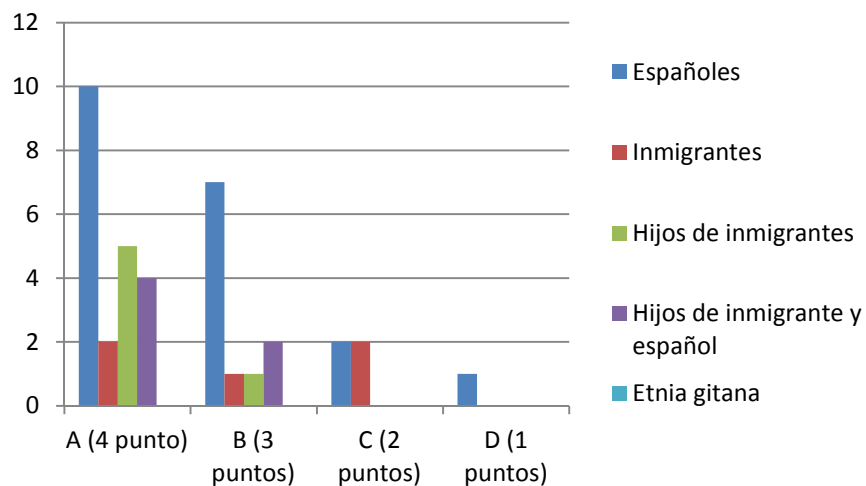
7. En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a.



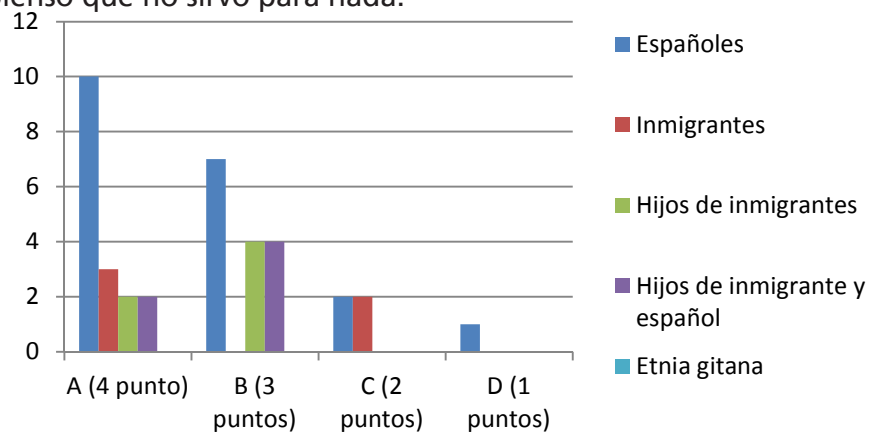
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a.



9. A veces me siento ciertamente inútil.



10. A veces pienso que no sirvo para nada.





Los beneficios del Mindfulness en alumnado con TDAH

Valverde Castillo, Alba

*Trabajo Fin de Máster en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria Curso 2017-2018
Universidad Rey Juan Carlos*

Tutora: M^a Carmen Écija Gallardo. Profa. URJC

Resumen

La finalidad principal del presente trabajo es realizar una intervención para comprobar los beneficios que aporta el Mindfulness en un aula de Educación Primaria, especialmente, en alumnado con TDAH. Para ello, se realizará una revisión del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y sus características principales, así como una revisión breve sobre el Mindfulness como técnica de intervención con niños. El Mindfulness es una técnica de meditación que cada vez va despertando mayor interés, sobretodo, en el ámbito educativo. Es por ello que a partir de la información obtenida tras la revisión de la bibliografía actual sobre ésta técnica y sus beneficios, se presenta al final del trabajo una propuesta de actividades de aplicación práctica en el contexto que nos ocupa.

Palabras clave

TDAH, atención plena, conciencia, respiración, emociones.

Title

Benefits of Mindfulness in students with ADHD.

Abstract

The aim of this work is to test the benefits that are obtained from Mindfulness in a Primary Education classroom, specifically on children with ADHD. To complete this, a review of the attention-deficit hyperactivity disorder and its main characteristics as well as a brief review of Mindfulness as an intervention technique for children will take place. Mindfulness is a meditation technique that is awakening interest in the educational sphere. In accordance with the information gathered from the current literature about such technique and its benefits, it is going to be made a proposal of implementation activities in the present context.

Keywords

ADHD, Mindfulness, awareness, breathing, emotions.

1. Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno neurobiológico de carácter crónico caracterizado por una dificultad para mantener la atención voluntaria frente a actividades, tanto académicas como cotidianas, unido a la falta de control de impulsos (Muñoz, 2014). Es uno de los trastornos neuropsiquiátricos más frecuentes en la infancia y, a menudo, persiste en la edad adulta (Barkley, 1997). Según los datos aportados por la Feaadah (2014), se estima que entre un 2% y un 5% de la población infantil padece esta patología. Además, persiste en más del 80% de los niños durante la adolescencia, y entre un 30% y 65% en la edad adulta.

La principal vía de tratamiento son los fármacos estimulantes, junto con diversos programas de entrenamiento conductual. No obstante, es frecuente que los síntomas persistan, no solo porque los fármacos tienen un efecto modulador de la sintomatología a corto plazo, sino porque además muchos de los programas conductuales anteriores van dirigidos a los padres, y no siempre pueden llevarse a cabo de manera constante. En la actualidad, han ido surgiendo nuevas terapias no farmacológicas que, junto con éstas, están focalizando su atención en la mejora del bienestar de los niños, así como en la calidad de vida de éstos tanto en el entorno familiar como en el entorno escolar.

Paralelamente al tratamiento cognitivo-conductual, una de las técnicas que está empezando a cobrar mayor interés en esta población es la técnica de Mindfulness, traducido al español como "Atención Plena", definido como "un proceso de observar expresamente cuerpo y mente, de permitir que nuestras experiencias se vayan desplegando de momento en momento y de aceptarlas como son" (Kabat-Zinn, 2004).

Numerosos estudios han puesto de manifiesto que esta práctica reduce el nivel de estrés en los niños y favorece la concentración y la atención con

la finalidad de lograr un estado de consciencia y calma que les ayude a conocerse mejor, autorregular su conducta y ser más conscientes del momento presente (Lavilla, Molina y López, 2008). Es por ello que, son numerosos los centros que están introduciendo esta técnica a través del juego y del cuento.

Dadas las notables mejorías que esta técnica ofrece y, en particular, asumiendo que las últimas investigaciones ponen de manifiesto su eficacia en el trabajo con niños con TDAH, indistintamente de la edad y características que tengan, el presente trabajo tiene el objetivo de analizar en alumnos de Educación Primaria, con TDAH, los beneficios que dicha técnica puede aportar con el fin de mejorar la calidad de vida de estos niños.

2. Marco teórico

2.1. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Criterios y diagnóstico en niños e intervención general

2.1.1. ¿Qué es el TDAH?

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una patología del desarrollo neuropsicológico del niño que comprende una serie de problemas relacionados con una falta de atención, hiperactividad e impulsividad, tanto cognitiva como conductual. Los niños poseen cierta dificultad para realizar de manera eficaz las actividades diarias de cada contexto. Para Barkley (2002) "es un trastorno del cerebro ejecutivo que provoca la incapacidad del niño para inhibir o retrasar sus respuestas, para organizar y controlar su atención, su conducta o sus emociones y para hacer frente a las demandas que se le presentan".

En la clasificación de los trastornos mentales del APA (Asociación Americana de Psiquiatría), el TDAH se encuentra en el apartado de trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador (DSM-V, 2014), y se describe como un trastorno que afecta a la capacidad del niño para regular su nivel de actividad

(hiperactividad), inhibir o frenar sus pensamientos y comportamientos (impulsividad), y prestar atención a las acciones que realiza (inatención).

Aunque los síntomas predominantes son la falta de atención, hiperactividad e impulsividad, no todos los niños que tienen este trastorno manifiestan los mismos síntomas y tampoco con la misma intensidad. Por ello, en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), se distinguen tres tipos de trastorno dentro del TDAH:

- Presentación predominante con falta de atención, en el cual predominan los síntomas de falta de atención pero no se cumplen los criterios de hiperactividad/impulsividad durante los últimos 6 meses.
- Presentación predominante hiperactiva/impulsiva, cuando predominan los síntomas de hiperactividad e impulsividad, y no se cumplen aquellos de inatención durante los últimos 6 meses.
- Presentación combinada, en la cual existe una mezcla entre los síntomas de falta de atención e hiperactividad/impulsividad, es decir, se cumplen ambos criterios durante los últimos 6 meses.

No obstante, además de estos síntomas, también se le relaciona con otra serie de dificultades, tales como: bajo rendimiento académico, torpeza motora, baja autoestima, irritabilidad, problemas de aprendizaje, problemas de relaciones sociales (Soutullo, 2007).

Actualmente, este trastorno es el que mayor incidencia tiene en la infancia. Tal y como se recoge en el DSM-V (2014), afecta alrededor de un 5% de niños en la edad escolar. Por ello, autores como Anderson (1997) y Weis (1985) coinciden al considerar que el TDAH es el trastorno psiquiátrico-psicológico más común de la infancia y de la adolescencia. Asimismo, varios estudios señalan que este trastorno tiene mayor incidencia en niños que en niñas, siendo la proporción 1:3 y 1:16 respectivamente. Además, los niños

presentan más síntomas de impulsividad o agresividad, mientras que las niñas presentan mayor frecuencia de problemas de inatención y cognitivos (Rodríguez, 2000).

2.1.2. Criterios y diagnóstico en niños

El diagnóstico de TDAH suele ser más evidente en la etapa escolar, es decir, en edades comprendidas entre los 6 y 10 años de edad, ya que en edades anteriores, las conductas que presentan son similares a las que puede presentar cualquier niño de esa edad. Por ello, hay gran dificultad para diagnosticar este trastorno antes de los 4 años (APA, 2014). A medida que estos niños evolucionen, estas conductas irán desapareciendo. Sin embargo, aquellos que presenten TDAH mantendrán conductas correspondientes a edades anteriores. Como señala el DSM-IV (2000) "hay que distinguir el TDAH de comportamientos propios de la edad en niños activos, retraso mental, situaciones de ambiente académico poco estimulante y sujetos con comportamiento negativista desafiante".

Actualmente, para el diagnóstico de TDAH, encontramos dos sistemas internacionales de clasificación, el Manual Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) (APA, 2014) y la Clasificación Internacional de los Trastornos Mentales (CIE-10) (OMS, 1992).

Los criterios que encontramos en el DSM-V son muy parecidos a los de la CIE-10. Sin embargo, los códigos diagnósticos son diferentes, pues la CIE-10 se compone de unas categorías más rigurosas. Es por ello, que mientras que en el diagnóstico del DSM-V se requiere de seis o más síntomas de desatención o bien seis de hiperactividad/impulsividad, en el diagnóstico de la CIE-10 se requiere de al menos seis síntomas de inatención, al menos tres de hiperactividad y al menos uno de impulsividad (DSM-V, 2014). Además, para ello, se requiere que estos síntomas hayan persistido al menos durante seis meses, y se inicien antes de los 12 años de edad.

Este diagnóstico lo debe realizar un equipo multidisciplinar, cuyos integrantes estarán formados por un psiquiatra, un psicólogo clínico... No obstante, son los padres y profesores los que suelen detectar ciertos problemas, y los profesionales establecen el diagnóstico. Este diagnóstico, está basado en una evaluación a nivel médico, psicológico y pedagógico, para determinar sus condiciones físicas, su estado emocional, sus capacidades así como su nivel de aprendizaje.

Sin embargo, el pronóstico es variable, ya que depende de la gravedad de los síntomas así como de los problemas que pueda tener junto con el TDAH. Por ello, un diagnóstico precoz, junto con un tratamiento adecuado, influirá en su evolución. Según Selikowitz (1995) un 20% de los niños diagnosticados con TDAH evolucionará de manera positiva, mediante cambios de conducta notables y sin problemas relevantes en la adolescencia. No obstante, en una revisión realizada sobre la evolución del TDAH por Goldstein (2004), citado en Martín (2012), se destacó que del 10 al 20% de los adultos con historia de TDAH en la infancia, experimentaban escasos problemas, mientras que alrededor del 60% continuaban presentando síntomas de TDAH.

2.1.3. Intervención

Como se ha mencionado, un diagnóstico precoz junto con una intervención adecuada influirá en su evolución. Actualmente, se lleva a cabo un tratamiento multimodal, ya que se requiere de distintas intervenciones, pues están implicados varios profesionales clínicos, la escuela y la familia. Por tanto, es imprescindible realizar tres intervenciones:

- Intervención psicológica
- Intervención educativa
- Intervención farmacológica

En esta misma línea, la guía clínica para el TDAH publicada por Taylor et al. (1998)

también hace hincapié en el tratamiento multimodal como tratamiento de elección. Dicho tratamiento, incluiría un entrenamiento a padres, la intervención escolar y la intervención farmacológica (Isorna, 2015).

Intervención farmacológica

El objetivo del uso de fármacos es reducir los síntomas básicos del trastorno. Podemos encontrar dos tipos de fármacos: estimulantes (metilfenidato, anfetamina, remolina...) y no estimulantes (antidepresivos, atomoxetina, donezepilo...). Ambos son eficaces tanto para la mejora de los aspectos cognitivos como para la hiperactividad. Se constata su eficacia entre un 70% y 80% de los casos (Arco et al., 2004).

No obstante, hay un gran debate respecto a este tema, si es adecuado o no medicar a todos los niños con TDAH. Por ello, la selección de los fármacos es individualizada y la decidirá un profesional de este ámbito, eligiendo el medicamento y tratamiento adecuado para cada persona.

Intervención psicológica

La implicación de la familia es fundamental. Es necesario que haya una gran conexión con la escuela así como con el ámbito sanitario. Una familia bien informada del TDAH será vital para su adecuado desarrollo. Así, tan pronto como se diagnostique al niño con TDAH, se le ofrecerá a la familia toda la información al respecto, así como una serie de estrategias para mejorar la conducta del niño, la comunicación y fomentar el autocontrol del propio niño.

Del mismo modo, es necesario que el niño reciba un tratamiento psicológico en el que sea consciente del trastorno que padece y de su alcance, identificando sus propias habilidades y dificultades. El objetivo es que el niño sea capaz de adquirir cierta autonomía en la regulación conductual, cognitiva y emocional.

En esta línea, Pascual (2012, p.34) señala que:

La intervención psicológica en el TDAH supone la puesta en marcha de diferentes estrategias y técnicas multicomponente. Algunas de ellas son específicas para el niño y otras están destinadas a entrenar y formar a padres y educadores tanto en el ámbito escolar como en el familiar. La implicación de padres y educadores es fundamental para conseguir soluciones generalizadas y mantenidas.

La eficacia de las intervenciones psicológicas en el TDAH, ha quedado demostrado que éstas se basan en los principios conductuales (Barkley, 2012). Las terapias cognitivo-conductuales han demostrado ser la herramienta más eficaz para reducir los comportamientos perturbadores de los niños con TDAH y para aumentar el autocontrol (Soutullo y Díez, 2007).

Intervención educativa

El colegio es el lugar donde los niños con TDAH van a encontrar las mayores dificultades, debido a la falta de atención y concentración, su dificultad para organizarse, para controlar sus impulsos, de mantener el esfuerzo mental en tareas más repetitivas, baja motivación...etc., lo que afecta a su rendimiento académico. Por ello, la intervención escolar va a ser crucial para este alumnado. Tal y como afirma Ochando (2015), "el alumnado con TDAH necesita un programa de intervención específico e individualizado con el objeto de mejorar sus habilidades y competencias académicas, conductuales, sociales y emocionales".

Además, el comportamiento del alumnado con TDAH en el aula no sólo interfiere en su rendimiento, sino también en el del resto de la clase. Por lo tanto, los maestros necesitan tener una serie de estrategias para poder manejar el comportamiento de este alumnado, así como información y formación. Del mismo modo, es esencial la cooperación con la familia.

Asimismo, este alumnado necesita una mayor estructuración y organización de las clases, tareas más fragmentadas... Una serie de estrategias que se detallarán más adelante del presente trabajo.

2.2. Mindfulness como estrategia de regulación emocional

2.2.1. ¿Qué es el Mindfulness?

El concepto Mindfulness es un término traducido al inglés proveniente de lenguas orientales. "Sali" es la palabra en pali (lengua indoeuropea) que hace referencia a este término, y que se tradujo al inglés en el libro *The Miracle of Being Awake* (1976) del monje budista vietnamita Thich Nhat Hanh.

Su origen proviene del budismo, una doctrina filosófica que data de 2500 años, de la mano de Siddharta Gautama en la ciudad de Kapilavastu. No obstante, ya son varias las tradiciones religiosas del mundo que utilizan el Mindfulness implícito o explícitamente, ya que es una capacidad básica y humana de conexión con el presente.

En su traducción al castellano, es difícil encontrar una palabra que englobe todos sus matices. Por ello, para referirnos a este término se opta por hablar de atención plena o consciencia plena. "Los términos atención, conciencia y referencia al momento concreto están incluidos de lleno en su significado" (Vallejo, 2006).

Así, este término hace alusión a centrarse en el momento presente de forma activa y reflexiva, es decir, de vivir lo que ocurre en el momento actual, aquí y ahora. Diversos autores ofrecen una definición más exacta de este término, destacando la aportada por Simón (2007, p. 8), médico, psiquiátrica y catedrático de Psicología de la Universidad de Valencia, que lo define así:

Mindfulness es, en sí misma, algo muy simple y familiar, algo que todos nosotros hemos experimentado en numerosas ocasiones de nuestra vida cotidiana. Cuando somos conscientes de lo que estamos haciendo, pensando o sintiendo, estamos practicando mindfulness. Lo que sucede es que habitualmente nuestra mente se encuentra vagando sin orientación alguna, saltando de unas imágenes a otras, de unos a otros pensamientos. Mindfulness es una

capacidad humana universal y básica, que consiste en la posibilidad de ser conscientes de los contenidos de la mente momento a momento.

En la misma línea, Parra-Delgado (2011, p. 29), señala que el Mindfulness consiste en:

Ser plenamente consciente de los estímulos internos y externos que surgen en el momento presente, con aceptación, con ecuanimidad, sin juzgar, sin expectativas o creencias, con serenidad, bondad y autocompasión, abiertos, de este modo, a la experiencia del aquí y ahora.

Para ello Germer (2005) propone tres elementos clave del Mindfulness: la consciencia, el momento presente y la aceptación. La aceptación es uno de los elementos clave, pues es necesario que veamos las cosas tal y cómo son en el momento de conocerlas, aceptando tanto las experiencias placenteras como dolorosas.

En esta línea, Kabat-Zinn (1990), citado en Grecucci y cols. (2014), propone siete factores relacionados con la actitud y el comportamiento que constituyen los principales soportes para el desarrollo del mindfulness en la vida cotidiana:

1. No juzgar: ser imparcial ante las propias experiencias, tratando de no valorar o reaccionar ante cualquier estímulo de forma precipitada.
2. Paciencia: las cosas suceden en su propio tiempo, sin tratar de acelerarlas.
3. Mente del principiante: contemplar las cosas de un modo diferente, con curiosidad, como si fuera la primera vez, estando receptivos a nuevas posibilidades. Ningún momento es igual a otro.
4. Confianza: creer en uno mismo, en los propios sentimientos así como en la propia intuición y sabiduría. Ser uno mismo es la clave.
5. No esforzarse: Sin intención de alcanzar un resultado u objetivo,

simplemente prestar atención al momento presente, y aceptar las cosas como son.

6. Aceptación: tomar cada momento como realmente es, sin tratar de cambiar las cosas y que sea de otra manera. De esta forma, se tomarán mejor las decisiones.

7. Ceder: Dejar que las cosas sean como son, aceptándolas tal cual, sin aferrarse a ellas.

Asimismo, Mazzola (2014, p.35), en su libro "Mindfulness para profesores", señala cinco facetas que tiene esta técnica:

1. Actuar con atención. Hay que ser consciente en cada instante de lo que se hace, poniendo todo el interés y concentración en la actividad que se está realizando.
2. Describir. Comunicar a otra persona cómo es una experiencia o emoción que hemos experimentado. Expresar estas emociones y experiencias ya nos está demostrando que somos conscientes de ellas.
3. No reactividad. No actuar inmediatamente. Una vez que somos conscientes de nuestras emociones, debemos tener un tiempo prudencial para reflexionar y meditar sobre lo que ha ocurrido o sobre lo que nos ha provocado esa emoción.
4. Aceptar sin juzgar. Significa aceptar todo lo que nos pase tal y como es, ya sea bueno o malo, agradable o desagradable, sin juzgarlo.
5. Observar. Consiste en percibir de la misma manera los procesos internos como los externos.

Aunque pueda resultar algo novedoso, es una práctica que hemos experimentado todos en cualquier momento de nuestra vida. Además, cada vez son más los centros educativos y sanitarios que llevan a cabo su práctica.

2.2.2. Mindfulness para regular nuestras emociones

Las emociones son una parte fundamental del ser humano, y sin embargo, en numerosos casos no se le concede tanta importancia. Desde que los niños entran en la etapa de Educación Infantil, es imprescindible que se le dedique una parte a ello, es decir, a la inteligencia emocional.

Existen diversas definiciones sobre este concepto. Siguiendo a Goleman (1995), que difundió el término mundialmente conocido, lo define como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones”. Las emociones son principalmente impulsos a una acción.

Por otro lado, Bisquerra (2000, p. 61), define emoción como “un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan habitualmente como respuesta a un acontecimiento externo o interno”.

Así, las emociones son las que guían nuestra conducta, pero a su vez, necesitan ser guiadas. Además, existe una gran variedad de emociones, y es importante saber identificarlas para poder gestionarlas y controlarlas.

Por lo tanto, la regulación emocional tiene un papel importante, ya que debemos ser capaces de controlar las emociones. Gross (1998) define regulación emocional como “un conjunto de procesos a través de los cuales influimos en las emociones que tenemos, cuándo las tenemos y cómo las experimentamos y expresamos”.

Cuanto más conscientes seamos de nuestras emociones, más capaces seremos también de transformarlas y de controlarlas. Es imprescindible ser capaz de reconocer cada sentimiento o emoción, y no realizar intentos de negarlos o aplazarlos, sino aceptarlos tal cual aparecen, tanto si son de nuestro agrado o no. No debemos juzgarlos ni juzgarnos a nosotros mismos, se trata de ser

paciente y esperar a que las cosas ocurran, aceptándolas y sin emitir juicios.

Existen diversos estudios que demuestran que la meditación de Mindfulness facilita la autorregulación emocional (Kabat-Zinn, 1994), ya que a través del Mindfulness logramos ser más conscientes y atentos de las experiencias vitales. En la misma línea, Hölzel et al. (2011), destacan, entre los componentes a través de los cuales actúa el Mindfulness, la regulación emocional. Mediante esta meditación vamos a ser capaces de transformar las emociones, y así, disminuir el sufrimiento que ocasionan algunas, ya que la eficacia de esta técnica reside en una combinación entre la atención al momento presente y una actitud no valorativa, aceptando la experiencia tal cual se da.

2.3. TDAH en la escuela

Hoy en día, la mayoría de los niños poseen un elevado nivel de actividad, se distraen con facilidad, están muy estimulados, y a veces, estresados. Son un fiel reflejo de los padres. Además, pasan muchas horas conectados a las nuevas tecnologías, y no disfrutan tanto de otras cosas. Es por ello, que nos encontramos en las aulas a niños muy inquietos.

Entre este alumnado es posible encontrarnos con algún niño con TDAH, en el cual, se acentúa estas características llegando a un nivel fuera de lo normal, ya que como sabemos, sus principales síntomas son la hiperactividad, la inatención y la impulsividad. Éstos pueden combinarse y provocar un impacto significativo en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumno. La FEADAHA (Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e hiperactividad) señala una serie de comportamientos que suele tener el alumnado con TDAH:

- Desorganización.
- Falta de atención.
- Falta de concentración.
- Frustración.

- Escasa tolerancia al cambio.
- Hiperactividad.
- Impulsividad.

Es necesario que los docentes lleven a cabo una adecuada intervención, ya que la prevalencia de fracaso escolar entre la población con TDAH es significativamente alta, y además, el bajo rendimiento escolar afecta al 40% de los alumnos con TDAH (Barkley, 1998). Entre los problemas académicos que pueden tener, se destaca que más de un 20% de este alumnado, llega a tener trastornos específicos de aprendizaje, especialmente, en las áreas de lectura, escritura y matemáticas.

Por ello, desde el 28 de noviembre de 2013, la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), ha reconocido el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) como una necesidad de apoyo educativo. Del mismo modo, a nivel autonómico, encontramos la Resolución de 17 de diciembre de 2012, de la Dirección General de Planificación y Ordenación Educativa por la que dictan orientaciones para la atención educativa del alumnado que presenta dificultades de aprendizaje en el que se recoge el TDAH.

2.3.1. Intervención con alumnado TDAH en la escuela

Como ya se ha mencionado, es imprescindible que los niños con TDAH reciban una adecuada intervención en el aula para favorecer su proceso de aprendizaje.

Principalmente, el alumnado con TDAH requiere de adaptaciones no significativas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, que se centran en que los elementos metodológicos y de evaluación que se adecuen a sus características. Aunque a priori no requieren de adaptaciones curriculares significativas, en ocasiones, puede que lo precisen debido a que hay algún trastorno del aprendizaje asociado (trastorno del lenguaje, dislexia...).

El docente tiene un papel fundamental, ya que debe estar muy bien informado de este trastorno y poseer suficientes estrategias específicas para trabajar en el aula. Igualmente, tiene que conocer bien a sus alumnos y creer en sus posibilidades, de manera que se adapte a las necesidades específicas de cada alumno de forma individualizada, y pueda así, desarrollar su máximo potencial.

Entre las principales estrategias, conviene destacar las siguientes:

- Considerar un ambiente estructurado, organizado y motivador, ya que esto contribuirá a que el alumno mejore su autocontrol. Los estudiantes con TDAH necesitan mayor estructura y organización de las clases, mayor supervisión, más fragmentación de las tareas, más consecuencias positivas (refuerzo positivo, aplicación de economía de fichas...) para mantener su conducta así como consecuencias negativas (coste de respuesta, tiempo-fuera...) y requieren de distintas acomodaciones escolares" (Parker, 1994, Barkley 1998, citado en Martínez, 2008, pág. 9).
- Hay que tener en cuenta la ubicación del alumno en el aula, ya que debe de estar cerca del docente y alejado de cualquier estímulo motivo de distracción (ventanas, puerta...). En el caso de que se realicen grupos, es conveniente que esté rodeado de niños más tranquilos.
- En relación a las tareas y/o deberes, es necesario reducir y fragmentar las actividades, supervisar las tareas acabadas y asegurarse de que conoce los ejercicios a realizar. Es vital la supervisión de la agenda y las tareas diarias, que el niño sepa organizar su agenda y apuntar todo lo importante en ella. Además, es necesario combinar tareas motivadoras con otras más rígidas, y que haya cierta flexibilidad para que el alumno pueda mostrar al docente partes de la tarea conforme las vaya acabando, ya que para ellos es muy beneficioso el "feed-back".
- Respecto al trabajo en el aula, sería

apropiado asegurarnos de que ha entendido las directrices del docente, y para ello, resulta muy útil utilizar apoyos visuales. Una forma de saber si lo ha entendido, es hacer que el alumno repita de forma verbal las directrices de trabajo. Además, sería adecuado que las instrucciones quedaran reflejadas por escrito en algún sitio visible. Del mismo modo, si se va a efectuar algún cambio de actividad en la rutina del desarrollo de la clase, es imprescindible prevenir al alumno de ello.

- En lo que refiere a la atención en clase, es conveniente concretar con el alumno periodos atencionales cortos para realizar las actividades, que iremos incrementando de forma progresiva. Para ello, es necesario reforzar el esfuerzo en aumentar el tiempo de atención.
- De cara a los exámenes, es necesario negociar la forma más adecuada para su realización, ya que pueden realizarse en formato oral, con apoyo de un ordenador o en otro formato que concuerde con la demanda del examen. Del mismo modo, quizá sea conveniente dividir el examen en dos partes, siendo flexibles en cuanto a su duración, para que el alumno pueda realizarlo de forma satisfactoria.
- En relación a las explicaciones realizadas por el docente, además de utilizar apoyos visuales, es conveniente utilizar un lenguaje claro y conciso, en el que destaquen las frases cortas manteniendo el contacto visual con el alumno. Jugar con los cambios en el tono de voz también puede resultar útil para que el alumno pueda darse cuenta de la importancia de la instrucción.
- Respecto a las normas, es conveniente establecer una serie de normas a seguir en el aula, tanto grupal como individualmente y que las tenga visiblemente cerca. Del mismo modo, va a resultar muy útil hacer uso de fichas de registros de conductas objetivo a mejorar, las cuales reciba recompensa y el alumno se motive a mejorar.

Además de estas estrategias, también hay que tener en cuenta, que es imprescindible reforzar y potenciar las habilidades sociales así como las técnicas de resolución de conflictos para que haya un adecuado clima de aula.

2.4. Mindfulness como estrategia para trabajar con niños con TDAH

Como se ha mencionado anteriormente, el tratamiento multimodal es la mejor opción para llevar a cabo con niños con TDAH. Cada vez son más los centros que introducen en sus aulas distintas estrategias, destacando entre ellas, la técnica de Mindfulness.

Esta técnica se introduce con la finalidad de dotar a los niños de herramientas de autocontrol y aumentar su capacidad de atención y concentración, ya que adquieren un estado de consciencia y alma que les va a ayudar a autorregular su comportamiento.

Por ello, en los últimos años, se han publicado diversos estudios sobre la práctica de Mindfulness en población con TDAH, en los cuales se muestra una reducción de más del 30% en síntomas de hiperactividad e inatención. Además, aporta muchos beneficios en el ámbito educativo, tales como: "incremento de los niveles de creatividad, rendimiento académico, en la regulación de las emociones (...), en la modificación de conductas agresivas (...)" (Parra, et al., 2012, p.38).

Asimismo, González (2014, p.12-14) señala una serie de beneficios que el Mindfulness puede aportar:

Nos ayuda a vivir en paz con la inevitabilidad del cambio, nos permite concentrarnos en lo que de verdad importa, nuestro cerebro se ejercita y envejece menos, se utiliza en psicoterapia como tratamiento contra el estrés, ansiedad y depresión, nuestro cuerpo mejora su capacidad inmunológica, se mejora la capacidad para afrontar actividades y cometidos, nos ayuda a sintonizar con el mundo interpersonal

y ayuda a potenciar nuestro desarrollo psicológico personal (crecimiento como persona).

En esta misma línea, Nhat (2015) destaca una gran variedad de beneficios que el Mindfulness aporta, pero en esta ocasión, a los niños:

- Son más capaces de centrarse y concentrarse.
- Experimentan una calma creciente.
- Experimentan una reducción del estrés y la ansiedad.
- Mejoran el control de los impulsos.
- Son más conscientes de sí mismos.
- Descubren formas más adecuadas de responder a las emociones difíciles.
- Son empáticos y entienden a los demás.
- Poseen habilidades naturales de solución de problemas.

Como se aprecia, el Mindfulness es de gran ayuda para la regulación emocional de los niños, pero sobretodo, para mejorar la atención y la concentración. De hecho, hay intervenciones basadas en Mindfulness, que demuestran que su práctica incrementa la capacidad de autorregulación de la atención y la emoción (Teasdale, Segal y Williams, 1995). Del mismo modo, estudios más recientes señalan que "mejora la capacidad de regular las emociones, de combatir las disfunciones emocionales, optimizar las pautas cognitivas y reducir los pensamientos negativos" Siegel (2007) citado en Parra et al (2012, p. 39).

Además, aporta esa tranquilidad de vuelta a la calma, nos invita a centrarnos en el momento presente, de forma que ayuda a fomentar el bienestar y mejorar su comportamiento.

Diana Winston (2010), instructora de Mindfulness de la Universidad de California en Los Ángeles, en su libro "Completamente presente", destaca la importancia de esta práctica en personas

con TDAH. En este libro explica, que la mente de una persona con TDAH siempre está divagando por todas partes, y mediante el Mindfulness, hacemos que vuelva al momento presente, y se centre en el "aquí y ahora". Además de, ayudar a centrar la atención de forma intencionada en algo y a controlar la atención.

En vista de ello, su práctica en el aula va a ser muy beneficiosa para todo el alumnado, pero en especial, para los niños con TDAH, ya que van a tomar consciencia del tiempo presente, y van atender a sus pensamientos y emociones, sin juzgar, y aceptando la realidad tal cual es. De esta forma, aumentarán la concentración y disminuirá su nivel de estrés, y al disminuir estos comportamientos hiperactivos y los problemas que conllevan, se facilitarán los procesos de aprendizaje. López et al (2015) señalan que los hábitos de relajación y Mindfulness están ligados positivamente con el rendimiento académico así como con el clima de aula.

Los programas de Mindfulness difieren mucho unos de otros, ya que hay colegios dónde se lleva a cabo diariamente después del recreo, otros lo realizan en sesiones semanales... Tébar y Parra (2015) citado en García (2017), en su investigación con 25 alumnos de entre 6 y 7 años llegaron a la conclusión de que su práctica durante siete semanas con una sesión semanal de entre 25 y 35 minutos, incrementaba los niveles de atención y estado de calma del alumnado, una mayor autorregulación, autoestima y competencia emocional.

Otros programas como Aulas felices y TREVA, también señalan buenos resultados entre sus alumnos, pues López (2009, p.66) destaca "una mejora en factores fisiológicos (respiración y pulso cardiaco), psicológicos (bienestar y estrés) y el clima del aula (silencio, disposición hacia las tareas, atención y concentración".

Por lo tanto, teniendo en cuenta los diversos estudios e investigaciones, se ha considerado que la realización de una intervención con la técnica del Mindfulness puede ser muy beneficiosa para el alumnado con TDAH, ya que los beneficios

que se obtienen están relacionados con los aspectos que el alumnado con TDAH carece.

3. Diseño de investigación

3.1. Objetivos

3.1.1. Objetivos generales

En base a toda la información teórica, los objetivos del presente trabajo son:

- Analizar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en niños de Educación Primaria.
- Comprobar los beneficios de una intervención basada en la técnica de Mindfulness en niños, especialmente, en aquellos con TDAH de Educación Primaria.

3.1.2. Objetivos específicos

- Estudiar los efectos de Mindfulness respecto a la atención y la concentración.
- Demostrar la eficacia de la técnica de Mindfulness respecto al comportamiento en la escuela.
- Estudiar el Mindfulness como estrategia de regulación emocional.

3.2. Hipótesis

Las hipótesis principales que guían esta investigación son:

- La atención y la concentración en niños con un Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad pueden evolucionar y mejorar si se fomenta su desarrollo mediante una estrategia adecuada.
- Tras la puesta en práctica de Mindfulness se aprecia una mejora en el comportamiento de todo el alumnado, y no únicamente de los niños con TDAH.

3.3. Método

El presente TFM es un estudio cuasi-experimental. Se pretende estudiar el efecto de un programa de intervención llevado a cabo en un grupo de estudiantes de un centro educativo en el que las

competencias evaluadas han sido medidas antes y después de la aplicación de éste. Con el fin de dar respuesta a los objetivos e hipótesis planteadas, se ha realizado una intervención directa en el aula sobre la técnica de Mindfulness.

En primer lugar, para realizar este programa se ha recopilado una serie de información mediante una investigación documental, consultando numerosas fuentes: libros, artículos de revistas, proyectos, entre otros. En segundo lugar, se ha contactado con un centro escolar a través del tutor de los alumnos que iban a realizar la intervención. Antes de comenzar con la práctica de Mindfulness, se ha reunido a las familias para informarles sobre este proyecto. En dicha reunión, se ha entregado a las familias y al profesorado un cuestionario que han tenido que cumplimentar basándose en la información de sus hijos o alumnos respectivamente (véase anexo 1). Seguidamente, se les ha facilitado una hoja de consentimiento (véase anexo 2) para que sus hijos puedan participar en el estudio.

3.3.1. Definición del contexto

Este estudio se ha realizado en un colegio público de un municipio de la Región de Murcia. Este colegio acoge alumnos de Educación Infantil y Primaria. Dicho centro, es de doble línea, ya que está constituido por dos grupos de alumnos en cada nivel educativo. El centro se encuentra en una zona polideportiva, junto a otro CEIP y un instituto. Siendo una zona tranquila, ya que está más a las afueras, cerca del río. Por ello, se encuentra retirado de todos los servicios que hay en el pueblo, excepto del polideportivo y de la policía local.

El nivel socio-cultural del alumnado es por lo general, medio-alto, a excepciones de algunos alumnos, los cuales, tienen un nivel socio-cultural bajo. En la mayoría de ocasiones, éstos, coinciden con los alumnos pertenecientes a grupos sociales minoritarios. Un porcentaje elevado de la población escolarizada es del municipio y del barrio aunque, como viene siendo

habitual, cada año va aumentando el número de extranjeros, provenientes en su mayoría de Ecuador y en una minoría de Marruecos, Argelia, Bolivia, Argentina y Paraguay.

3.3.2. Participantes

En el proyecto han participado un total de 27 personas. Para realizar esta intervención, se ha tenido la oportunidad de trabajar con dos docentes de Educación Primaria. Ambas docentes, tienen la titulación de Educación Primaria, una además, con la especialidad de Pedagogía Terapéutica. También tienen conocimientos en Mindfulness, y suelen trabajar con diversidad de técnicas de Yoga.

Por otro lado, esta intervención se ha realizado con el alumnado de una de las aulas de 1º de Educación Primaria, es decir, niños entre 6 y 7 años. Se trata del aula 1ºB, en la cual hay 12 niños y 13 niñas, siendo un total de 25 alumnos. Además, entre los participantes, se encuentran dos alumnos diagnosticados con TDAH, y uno que está en proceso.

Por lo general, se trata de un aula bastante agitada, ya que hay muchos niños inquietos. No obstante, se caracteriza por un alto nivel de motivación para el aprendizaje, y con familias muy participativas. Como se ha mencionado anteriormente, hay un número elevado de inmigrantes, pero ello no supone ningún inconveniente, ya que hay un alto nivel de integración en el centro y en el entorno.

Se ha considerado elegir este tamaño muestral, ya que es su primer año en una etapa diferente a Educación Infantil, y progresivamente van a ir encontrándose con mayores dificultades y obstáculos. Es un buen momento para familiarizarse con la atención plena, y aprender técnicas que le faciliten el aprendizaje de las etapas posteriores.

3.3.3. Evaluación

Como se ha mencionado anteriormente, se ha utilizado un diseño cuasi-experimental,

realizando un pre y post cuestionario con carácter descriptivo.

Tras realizar este cuestionario (véase tabla 1) que también sirve de evaluación inicial, se ha realizado la intervención. Posterior a la intervención, se ha realizado de nuevo el cuestionario inicial, que en este caso sirve también de evaluación final, para comprobar si se han obtenido resultados favorables.

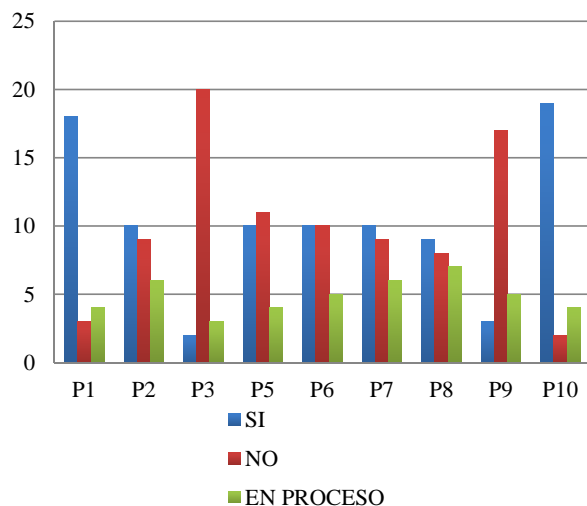
ALUMNO:			
FECHA:			
ÍTEMS	SI	NO	EP
1. Muestra atención ante la explicación de las actividades			
2. Desarrolla la memoria en las actividades			
3. Desarrolla una adecuada conciencia corporal			
4. Realiza correctamente las posturas propuestas			
5. Mantiene atención durante las actividades			
6. Se muestra concentrado realizando las actividades			
7. Identifica las distintas emociones			
8. Es capaz de expresar sus emociones y sentimientos			
9. Realiza correctamente una respiración consciente			
10. Se relaciona adecuadamente con sus compañeros			
Observaciones:			

Tabla 1. Cuestionario inicial/final. / Elaboración propia Basada en: López, 2010.

Cabe señalar que estos cuestionarios se han realizado de forma individual para que sus respuestas no se vean afectadas por otros compañeros de modo que el entrevistador formulaba cada una de las preguntas.

3.3.4. Análisis de datos

Una vez recopilados todos los cuestionarios, se ha realizado un análisis descriptivo de todas las variables, como se puede observar en la siguiente gráfica. Dichos cuestionarios nos han dado una idea de los conocimientos que poseen en relación con el Mindfulness.



Gráfica 1. Resultados del cuestionario previo. Elaboración propia.

Como se observa en la gráfica, en la primera pregunta 18 alumnos han contestado que sí hay interés en las explicaciones de las actividades. No obstante, 3 de ellos, han manifestado que no lo hacen, ya que están pendientes de otras cosas y se distraen con facilidad.

Respecto a la segunda pregunta, nos encontramos con un resultados muy igualados, ya que 10 niños han respondido que si desarrollan la memoria cuando realizan las actividades, pero un elevado número de niños (9) han contestado que no. Por lo que se espera que con la realización de la intervención, haya una gran mejoría.

En relación a la tercera pregunta, gran parte de la clase (20 alumnos) han manifestado que no tienen una adecuada conciencia corporal, pues tienen dificultad en ello.

Por otro lado, la cuarta pregunta no ha sido evaluada, pues no ha empezado la intervención, y por lo general, en clase no realizan distintas posturas corporales.

En lo que respecta a la quinta cuestión, de nuevo nos encontramos con resultados dispares, pues la mitad de los niños están atentos durante las actividades, y otra gran parte no. La sexta pregunta está muy relacionada con la anterior, y es por ello, que se encuentran resultados similares.

En la pregunta 7, encontramos variedad de resultados, pues 10 niños si identifican las emociones, a 9 les cuesta hacerlo y hay 6 que están en proceso, pues en ocasiones si son capaces de realizarlo. En consecuencia a ello, vemos en la octava cuestión resultados muy semejantes, por lo que hay una dificultad para la autorregulación emocional.

Por otro lado, en cuanto a la respiración consciente (pregunta 8), un elevado número de alumnos, concretamente 17, considera que no son capaces de realizarla, pues no es un concepto que hayan trabajado anteriormente. Tan sólo 3 si se consideran capaces de ello.

Por último, podemos observar con la décima pregunta, que hay buena relación entre compañeros, pues la mayoría consideran que se relacionan bien con el resto. Aunque encontramos a algunos niños que manifiestan que suelen tener ciertos conflictos en el aula.

3.4. Programa de intervención

3.4.1. Metodología

Como se ha mencionado anteriormente, la finalidad de esta intervención es que los niños mejoren en la atención y concentración logrando un estado de consciencia y calma que les ayude a conocerse mejor, autorregulen su conducta y sean capaces de ser conscientes del

momento presente atendiendo a las emociones. Para ello, se ha introducido esta técnica a través del juego y el cuento, pues tienen gran valor educativo ya que contribuye el desarrollo integral de los niños. Mediante el juego y el cuento los niños han descubierto momentos mágicos en los cuales se sienten más felices y tranquilos, ya que son dos herramientas muy eficaces en la escuela. Además, se ha regido bajo el principio del aprendizaje significativo propuesto por Ausubel, ya que se ha partido siempre de los conocimientos previos de los niños.

Así, una vez que se han familiarizado con esta nueva técnica, se ha comenzado con la realización de distintos ejercicios, donde se ha practicado: la atención, la respiración consciente, la relajación, el control de las emociones, la conciencia sensorial, entre otros. Además, las actividades se han realizado en un ambiente tranquilo y relajado, que aporte al niño seguridad y comodidad.

La puesta en práctica de Mindfulness se ha llevado a cabo durante 6 semanas, concretamente durante 12 días (desde el 10 de abril al 17 de mayo). Para ello, se han realizado 2 sesiones a la semana. La primera semana, las sesiones han durado 15 minutos, las siguientes tres semanas se ampliaron a 20 minutos, y las últimas dos semanas, han durado cerca de los 30 minutos. Estas actividades se han realizado después del recreo, puesto que es el momento en el que los niños están más nerviosos.

Abril 2018						
Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

Mayo 2018						
Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27

La intervención se ha planteado de forma que ha sido un desarrollo progresivo, es por ello, que se ha empezado por actividades enfocadas al mundo exterior del alumnado para terminar por aquellas que se adentran en el mundo interior. Para ello, se ha dividido la intervención en seis módulos, en los cuales, se ha trabajado los siguientes contenidos:

MÓDULO I	Introducción al Mindfulness
MÓDULO II	De la atención plena al entorno
MÓDULO III	De la atención plena al cuerpo
MÓDULO IV	De la atención plena a las emociones
MÓDULO V	De la atención plena a la relajación
MÓDULO VI	De la atención plena al pensamiento

Tabla 2. Contenidos del Mindfulness./
Elaboración propia.

Para la realización de estas actividades, se ha tomado como referencia algunos programas de Mindfulness, como son, el programa TREVA y Aulas felices.

Para garantizar el éxito del Mindfulness es totalmente necesario que sea estable y paciente, por lo que las sesiones se han realizado siempre en un momento fijo del día, y a la misma hora. Además, es conveniente resaltar, que la práctica del mismo no tiene efectos inmediatos, ya que se necesita tiempo, dedicación y constancia para poder ver resultados.

3.4.2. Diseño de actividades

Los objetivos que han guiado nuestra propuesta de actividades para la realización de la intervención son los siguientes:

- Aproximar a los niños al conocimiento y la práctica del Mindfulness.
- Desarrollar el Mindfulness para mejorar la concentración.
- Potenciar la inteligencia emocional.
- Aumentar las habilidades de atención y concentración.

- Ser conscientes de la respiración.
- Fomentar habilidades de autorregulación emocional.
- Enriquecer las relaciones en el aula.

Así, para conseguir estos objetivos, se han desarrollado una serie de actividades, las cuales quedan distribuidas a lo largo de 12 sesiones. A continuación, se muestra un resumen de todas las actividades que se han llevado a cabo (véase tabla 3), las cuales aparecen desarrolladas en el anexo 3:

INTRODUCCIÓN AL MINDFULNESS	
SESIÓN 1	
SESIÓN 2	
DE LA ATENCIÓN PLENA AL ENTORNO	
SESIÓN 3	1. ¡La esponja! 2. ¡Ve, ve!
SESIÓN 4	1. ¿Qué está sonando? 2. ¡Ring, ring!
DE LA ATENCIÓN PLENA AL CUERPO	
SESIÓN 5	1. Creciendo como una flor 2. Un paseo a ciegas
SESIÓN 6	1. Asanas
DE LA ATENCIÓN PLENA A LAS EMOCIONES	
SESIÓN 7	1. Un globo emocionado 2. Los sobres de las emociones
SESIÓN 8	1. Mis emociones 2. Meditación de las piedras
DE LA ATENCIÓN PLENA A LA RESPIRACIÓN	
SESIÓN 9	1. ¡A soplar! 2. Como un globo
SESIÓN 10	1. ¡Soy un espagueti! 2. Mandalas
DE LA ATENCIÓN PLENA AL PENSAMIENTO	
SESIÓN 11	1. El zoo de los pensamientos 2. Pompas de jabón 3. La botella tranquilita
SESIÓN 12	1. La esponja 2. Un paseo a ciegas 3. Cuenta hasta 10 4. La ranita

Tabla 3. Resumen de las actividades./ Elaboración propia.

3.4.3. Evaluación del programa

Una de las partes fundamentales para llevar a cabo una adecuada intervención educativa es la evaluación, pues es de gran utilidad para empezar a poner en práctica la intervención y para comprobar si se han conseguido los objetivos propuestos al inicio de la misma. Asimismo, nos proporciona información sobre las posibles dificultades o inconvenientes que puedan surgir durante su puesta en práctica y realizar propuestas de mejora para intervenciones posteriores.

En esta ocasión, la evaluación ha sido formativa y continua. En primer lugar, se ha realizado una evaluación inicial del alumnado a través de un cuestionario (véase tabla 1) para saber sus conocimientos previos e intereses, y adecuar la práctica educativa a ellos.

NOMBRE:			
SESIÓN:	SI	REGULAR	NO
Hoy me siento bien			
Me he concentrado durante las actividades			
Me ha resultado difícil concentrarme			
He estado atento			
Me he relajado			
He expresado mis emociones			
He respetado las normas			
Me he relacionado con mis compañeros adecuadamente			
He disfrutado de la sesión			
Observaciones:			

Tabla 4. Registro de autoevaluación del alumno./ Elaboración propia Basada en: López, 2010).

Una vez que se ha empezado con la puesta en práctica, se ha realizado una evaluación continua para constatar la eficacia de las sesiones y adecuar las actividades. De esta forma, se ha comprobado su evolución así como los efectos que está teniendo la práctica del Mindfulness en el aula. Para ello, se ha realizado una observación directa y sistemática, seguida de un grupo focal, utilizando como instrumentos un diario de clase (véase anexo 4) y un registro anecdótico (véase anexo 5). Asimismo, se ha utilizado una ficha de seguimiento individual de autoevaluación después de cada módulo, a través de diversos ítems, como se observa en la tabla 4.

Por último, se ha realizado una evaluación final para comprobar si se han alcanzado los objetivos propuestos al inicio de la intervención, o bien, ver cuáles han sido los problemas de su fracaso. Para ello, se ha utilizado el mismo cuestionario que en la evaluación inicial (véase tabla 1).

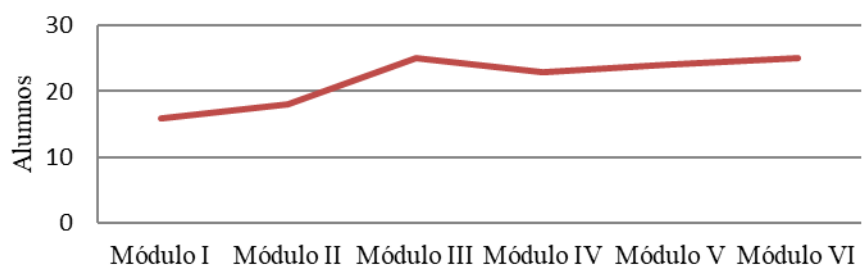
3.4.4. Análisis de datos

Como se ha mencionado anteriormente, al finalizar cada módulo se les ha realizado a los niños una autoevaluación. Para ello, se ha realizado un análisis descriptivo de cada una de las variables. A continuación, se muestran los resultados obtenidos de las mismas según las distintas variables, haciendo referencia a los alumnados que han contestado afirmativamente.

Respecto a la variable "me he concentrado durante las actividades", como se puede apreciar en la gráfica 2, hay una gran evolución durante los módulos, destacando el módulo III. Este módulo, al tratarse de actividades relacionadas con el cuerpo, se ha obtenido resultados muy favorables, ya que los niños tienen muy interiorizado este concepto desde la etapa de Educación Infantil.

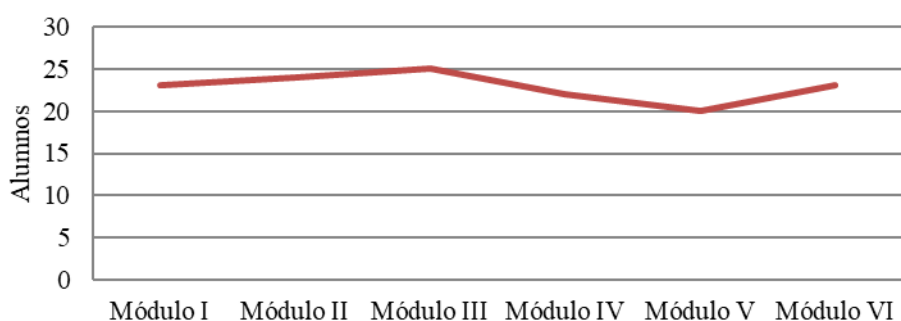
En relación a la variable "he estado atento", se puede observar en la gráfica 3, que los módulos más exitosos en cuanto a dicha variable, fueron las tres primeras y la última. Probablemente la falta de atención en los otros módulos se debe a la

ESTADO DE CONCENTRACIÓN



Gráfica 2: Estado de concentración. / Elaboración propia.

ESTADO DE ATENCIÓN



Gráfica 3: Estado de atención. / Elaboración propia.

complejidad de los conceptos que se han planteado.

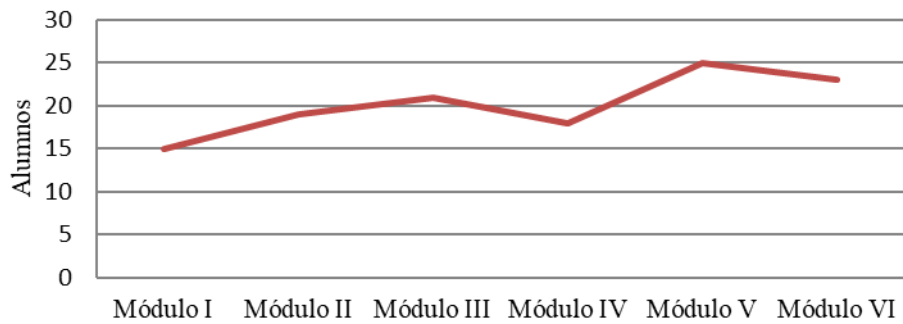
En la tercera variable “me he relajado”, se han obtenido resultados muy favorables. Como se aprecia en la gráfica 4, el estado de relajación ha ido aumentando, a excepción del módulo II, ya que al ser actividades más moviditas, algunos alumnos no han conseguido mantener la calma y estar relajados. Por lo demás, se han encontrado los resultados tal y como se esperaban.

Por último, en cuanto a la variable “he expresado mis emociones”, observamos en la gráfica 5, que en el segundo módulo, alrededor de la mitad del alumnado ha sido capaz de expresar sus emociones. Sin embargo, durante los módulos anterior y posterior, ha habido un pequeño descenso, ya que las actividades realizadas en esos módulos no invitaban al niño a reflexionar sobre las emociones o sentimientos, y por consiguiente, expresarlos. En el módulo IV que es el destinado al trabajo de las emociones, se observa un resultado muy favorable y positivo. Por ello, a raíz de estas sesiones, se ha mejorado esta

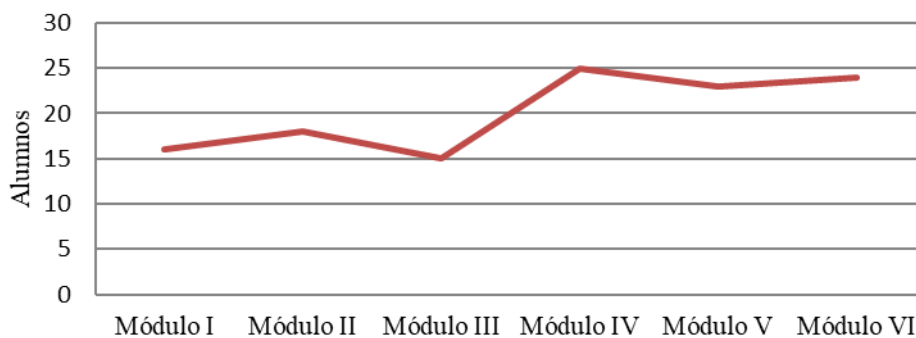
variable en los módulos posteriores.

Por otra parte, además de estos resultados que se reflejan en las gráficas, también debemos contar con el diario de clase y el registro anecdótico, ya que en éstos, se ha podido reflejar la evolución del alumnado a lo largo de las sesiones, obteniendo igualmente resultados muy favorables a pesar del corto periodo de tiempo.

Asimismo, al comienzo de la intervención, se ha realizado al alumnado una evaluación inicial, en la cual, se observa que gran parte de los niños no son conscientes de su respiración ni de sus posibilidades corporales, no conseguían relajarse, se desconcentraban con facilidad, y en muchas ocasiones, tenían dificultad para mantener la atención en las tareas. Igualmente, tenían dificultad para identificar y expresar sus emociones. Sin embargo, una vez finalizada la intervención, y con la finalidad de comparar datos, se realizó la misma evaluación (evaluación final). En dicha comparación, se ha observado un gran avance y mejora en ciertos aspectos del Mindfulness.

ESTADO DE RELAJACIÓN Y CALMA

Gráfica 4: Estado de relajación/ Elaboración propia

REGULACIÓN EMOCIONAL

Gráfica 5: Regulación emocional/ Elaboración propia

3.5. Resultados obtenidos

Tras la realización del programa de Mindfulness, se ha realizado el post-cuestionario, coincidiendo éste con la evaluación final.

Tal y como se observa en la gráfica 6, se ha encontrado resultados muy positivos, pues la mayoría de las variables se han conseguido con éxito.

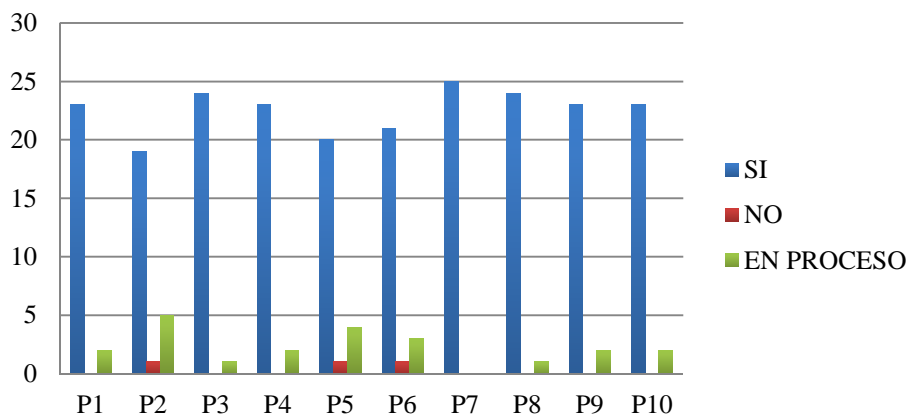
En todas las preguntas, la mayoría de los niños han logrado con éxito el objetivo propuesto. Sin embargo, en las cuestiones 2, 5 y 6 podemos observar que aún hay niños que no lo han logrado, pues necesitan más tiempo para alcanzar dichos resultados.

A continuación, se presenta una gráfica en la cual se compara las contestaciones afirmativas de las distintas cuestiones tanto al inicio como al finalizar la propuesta:

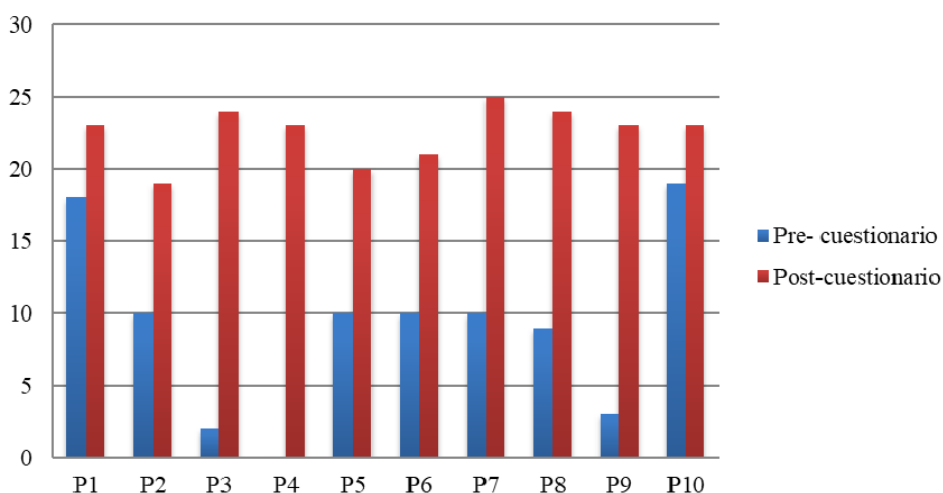
Por lo general, hoy por hoy, los niños son conscientes de sus posibilidades

corporales así como de la importancia de tener una adecuada posición del cuerpo y han adquirido buenos hábitos posturales. En cuanto a la respiración, son cada vez más consciente de ello, y se ha podido observar como hacen uso de ella para la autorregulación emocional diariamente. En cuanto a ésta última, se ha observado una notable evolución, ya que son capaces de expresar lo que sienten ante cualquier situación y sin miedo a ser juzgados por el resto. Del mismo modo, en lo que confiere a la relajación, son capaces de relajarse practicando el Mindfulness, así como en otras situaciones cotidianas de la vida del aula, por ejemplo, durante la realización de las tareas o ante las explicaciones del docente. Por último, en cuanto a la atención y concentración, se ha observado una mejoría extraordinaria, sobretodo, en relación a la primera, pues están muy atentos cuando realizan las actividades y con sus compañeros. No obstante, en la concentración también se han encontrado resultados muy positivos, sobretodo, en el alumnado con TDAH.

Resultados cuestionario posterior



Gráfica 6: Resultados cuestionario posterior/ Elaboración propia



Gráfica 7: Comparación de los cuestionarios con respuesta afirmativa./ Elaboración propia.

En definitiva, hay una gran diferencia en el pre y post cuestionario así como en la evaluación final respecto a la inicial, pues por lo general, se ha mejorado el rendimiento académico, especialmente, en cuanto a la memoria y el clima del aula, han disminuido los conflictos del aula, y los niños son más empáticos con sus compañeros. Por ello, siguiendo con la práctica del Mindfulness una vez finalizado este proyecto, considero que se va a ir mejorando el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado.

4. Reflexión de la investigación

4.1. Conclusiones y discusión

Uno de los principales motivos que me llevaron a empezar este camino, fue la curiosidad por el Mindfulness. Anteriormente, ya había leído varios

artículos al respecto, además de buscar ejercicios en Internet para poder practicar personalmente en casa. Sin embargo, no me había parado a pensar de la repercusión que éste podía tener en el ámbito educativo. Me pareció una propuesta muy interesante para profundizar en mi propia práctica como docente e incluir una técnica motivadora e innovadora a mi metodología. Así, la realización de esta intervención ha supuesto para mí un antes y un después.

Al comienzo de este proyecto, pudimos reunirnos con las familias del alumnado participante para conocer sus puntos de vista sobre el Mindfulness. La mayoría de las familias desconocían totalmente esta técnica, solamente dos madres se habían hecho eco de ello, pero su información era muy limitada. No obstante, a todas las

familias les pareció una idea fenomenal y estaban dispuestos a contribuir desde casa siempre que fuera necesario.

Desde un primer momento, el proyecto ha tenido muy buena acogida por parte del alumnado, pues cada semana han ido mostrando ilusión y motivación ante las actividades que han ido realizando. Al principio, al ser las sesiones más cortas, se creía que el alumnado no iba a responder satisfactoriamente. Sin embargo, han respondido adecuadamente y han comprendido desde un primer momento la importancia del Mindfulness, de detenerse en el momento presente, y no estar siempre con prisas y alterados por cualquier cosa. Aunque como en todos los casos, siempre hay alguna excepción.

No obstante, a medida que se ha ido profundizando más en el tema, se han ido encontrando ciertos inconvenientes, pues para ellos resultaba aún un poco complejo realizar una respiración consciente. Progresivamente, han ido mejorando en este aspecto hasta conseguir resultados muy favorables, siendo conscientes de que la respiración es una herramienta muy eficaz para tranquilizarse y calmarse cuando estén nerviosos, o bien, como consecuencia del ritmo de vida al que están sometidos actualmente.

Respecto a las emociones, en un primer momento, los niños se mostraban tímidos para expresar sus sentimientos. Sin embargo, conforme han ido cogiendo confianza y viendo como los compañeros se expresaban, se han relajado y han sido capaces de expresarse. En consecuencia, ha ido disminuyendo el miedo o temor hacia la opinión de sus compañeros, y han sido capaces de mostrarse tal cual son sin miedo a ser juzgados. Saber identificar nuestras emociones, y sobretodo, saber controlarlas resulta muy importante para la socialización del niño.

De igual modo, se ha visto incrementada su capacidad atencional, ya que han sido capaces de desarrollar su atención de una forma atractiva y motivadora. Se ha notado una mejoría en lo que respecta a la concentración, ya que se aprecia un

mayor rendimiento, y ellos mismos se han dado cuenta de que eran capaces de terminar las tareas sin estar pendientes de otro asunto. Por tanto, durante la práctica del Mindfulness en las distintas sesiones, se ha comprobado un gran cambio en el ambiente de la clase, generándose un clima de confianza, tranquilidad y calidez, de forma que ha disminuido en gran medida los conflictos de aula, ya que los niños se muestran más empáticos con sus iguales. Además, prestan más atención a los distintos docentes, y ha mejorado la relación profesor-alumno.

Por todo ello, considero que la práctica del Mindfulness en el aula, ha tenido resultados muy beneficiosos, aumentando su atención y concentración y disminuyendo el estrés. El alumnado ahora es más consciente de aquello que está realizando en cada momento, y gracias a ello, puede valorar lo que tiene y disfrutar de cada acontecimiento que le suceda, así como detenerse en los momentos que lo precisan para evitar actuar de forma impulsiva, buscando siempre la mejor forma de actuar.

Desde mi punto de vista, considero que ha resultado sencillo introducir al alumnado a la práctica del Mindfulness, ya que se ha realizado a través de cuentos y juegos, y eso ha sido la gran motivación para su aprendizaje. Además, con la puesta en práctica de esta propuesta, se ha demostrado que los beneficios que aportan los distintos estudios y autores respecto al Mindfulness son ciertos. Estos beneficios no sólo se han observado en el alumnado con TDAH, sino con toda la clase, ya que han mejorado todos. La tutora ha afirmado que estos beneficios se siguen notando después de haber finalizado la intervención. Al fin y al cabo, se trata de actividades inclusivas que puede realizar todo el alumnado, independientemente de las necesidades educativas.

“Todo el mundo lleva en su interior la semilla del Mindfulness, una semilla que, si practicamos, crecerá y estará ahí cuando la necesitemos” (Nhat, 2015, p. 16).

4.2. Limitaciones en el estudio

Una vez realizada la intervención y analizado y reflexionado acerca de los resultados, se han ido evidenciando una serie de errores. Por lo tanto, si tuviera que realizar de nuevo esta intervención, se introducirían diversos cambios con el fin de mejorar y obtener resultados más concisos.

En primer lugar, el número de participantes. Considero que se trata de un número reducido de participantes para comprobar realmente si da tan buenos resultados. Aunque se ha obtenido resultados muy positivos, sería necesario ampliar el número de personas para poder generalizar y extrapolar dichos resultados.

En segundo lugar, una de las limitaciones más destacadas ha sido el poco tiempo disponible, al realizarse durante el escaso periodo tiempo de prácticas. Aun así, amplié mi periodo para poder realizar más sesiones. No obstante, hubiese sido más útil realizar la intervención durante un tiempo más prolongado, ya que así, los efectos producidos hubiesen sido más positivos todavía.

En tercer lugar y en relación a la limitación anterior, hubiese sido conveniente haber llevado a cabo el proyecto desde el inicio del curso escolar. Al empezar los niños una nueva etapa educativa, les hubiera servido de gran ayuda contar con esta técnica para integrarse mejor en esta etapa, y conocer en profundidad a sus nuevos compañeros.

En cuarto lugar, otro inconveniente ha sido la limitación del contexto, pues al realizarse solamente en un centro, no hemos podido comprobar si la práctica del Mindfulness tiene los mismos beneficios en diferentes contextos. Si se hubiera realizado en centros con diferentes contextos se podría haber tenido diversidad de resultados.

Por último, la participación familiar ha sido muy escasa, ya que solamente se mantuvo el contacto con las familias durante la primera reunión antes de realizar la intervención. A pesar de haber tenido encuentros puntuales con ellos, a

la entrada o salida de los niños, hubiera sido conveniente realizar otra reunión al finalizar la propuesta para conocer con totalidad sus opiniones al respecto y si han encontrado también resultados positivos en casa.

4.3. Futuras líneas de investigación

Tras conocer las limitaciones del estudio y reflexionando sobre los posibles avances de esta intervención en un futuro, se puede ampliar la investigación de diversas maneras.

Por un lado, se podría alargar la duración del mismo durante varios cursos académicos. Por ejemplo, realizar dicha técnica durante el primer tramo de Educación Primaria, realizando un registro exhaustivo a lo largo de los posteriores cursos académicos. De esta forma, podríamos observar los beneficios de su incorporación así como el progreso del alumnado a medida que avanzan de curso.

Otra línea de investigación, sería llevarlo a cabo a nivel de centro, es decir, desde el comienzo de la etapa de Educación Infantil hasta finalizar la Educación Primaria. Así, podríamos ver no sólo los resultados positivos a nivel de aula, sino, a nivel de centro y comprobar si mejora así la convivencia del mismo.

Por otro lado, sería muy interesante incluir a las familias en este proyecto, ya que resulta necesaria la continuidad de esta técnica en casa. Por ello, para poder transmitir a los niños la enseñanza del Mindfulness es imprescindible que lo sientan de verdad. De esta manera, se fortalecerá la relación y coordinación de la familia y la escuela.

Por último, también se podría avanzar en este estudio ampliando el número de centros educativos, ya que solamente se ha realizado en un centro. Así, se podría llevar a cabo en distintos centros del municipio y contrastar resultados. Además, podríamos ir más allá, y ampliar a toda la provincia (Región de Murcia), de manera que, se pueda analizar distintos contextos.

5. Referencias bibliográficas

- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2000). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2014) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V). Barcelona: Masson.
- Arguís, R., Bolsas, P., Hernández, S., & Salvador, M. (2010). Programa Aulas Felices. Psicología positiva aplicada a la Educación. Recuperado de: <http://catedu.es/psicologiapositiva/aulas%20felices.Pdf>
- Barkley, R.A. (1999). Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. Barcelona: Paidós Iberica
- Bisquerra Alzina, Rafael. (2009). Psicopedagogía de las emociones. Madrid: Ed. Síntesis
- Brody, L. (1999) Gender, Emotion, and the Family. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- CIE-10 (1992). Trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Meditor.
- Kabat-Zinn, J. (2007). La práctica de la atención plena. Barcelona: Kairós.
- Langer, E. J. (2007). Mindfulness: la conciencia plena. Barcelona: Paidós.
- López González, L (2007). Relajación en el aula. Recursos para la educación emocional. Barcelona: Wolters Kluwer Educación
- Mañas, I. (2009). Mindfulness (Atención Plena): La meditación en psicología clínica. Gaceta de psicología, 50, 13-29.
- Muñoz Egea, V. (2014). TDA-H y dificultades específicas de aprendizaje en educación primaria: Disortografía, discalculia, disgrafía y dislexia. Sevilla: Punto rojo libros.
- Orjales Villar, I. (1998). Déficit de atención con hiperactividad. Madrid: Cepe
- Pascual, S. (2012). El papel del psicólogo clínico en el abordaje del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria, Vol. 11, nº 2, 37-53
- Puyol Mena B., Nicolau Palau R., Salat Foix L., Tort Almeida P., y Romero Roca B. (2006). El alumno con TDAH (Guía práctica para educadores). Barcelona: Ediciones Mayo
- Simón, V. (2007). Mindfulness y neurobiología. Revista de Psicoterapia, 66/67, 5-30.
- Simón, V. (2011). Aprender a practicar Mindfulness. Barcelona: Sello Editorial.
- Snel, E. (2013). Tranquilos y atentos como una rana. Barcelona: Editorial Kairós.
- Thich Nhat Hanh. (2015). Plantando semillas: la práctica del mindfulness con niños. Barcelona: Kairós.
- Urbano Velasco, S. (1999). Discapacidad y trastornos del niño en el ámbito escolar. Jaén: Liceo.
- Vallejo, M.A. (2006). Mindfulness. Papeles del Psicólogo, 27, 92-99.
- Vallejo, M.A. (2007). El mindfulness y la "tercera generación de terapias psicológicas". Infocop, 33.
- Young S., Fitzgerald M., y Postma M.J. (2013). Libro blanco del TDAH: Hacer visible lo invisible. Bruselas: autor.

6. Anexos

6.1. Anexo 1: Cuestionario para padres/profesor

Lea detalladamente las siguientes preguntas y responda con sinceridad. Para ello, piense y reflexione relajadamente. Marque una X en la casilla que considere adecuada, siendo la escala de evaluación la siguiente: 1: Si; 2: No lo suficiente; 3: No. Escriba en el caso que sea necesario.

	1	2	3
1. ¿Conoce la técnica de Mindfulness?			
2. ¿Considera que puede aportar beneficios a los niños con TDAH?			
3. En caso afirmativo, ¿Qué beneficios cree que aporta?			
4. ¿Ha puesto en práctica esta técnica con niños con TDAH?			
5. En caso afirmativo, ¿Cuáles son los resultados obtenidos?			
6. En caso negativo, ¿Considera interesante su puesta en práctica en niños con TDAH?			
<i>Razone su respuesta:</i>			
7. ¿Le gustaría que su hijo/alumno practicara dicha técnica?			
8. ¿Estaría dispuesto a asistir a una sesión de Mindfulness?			

6.2. Anexo 2: Consentimiento informado

Yo _____ con DNI _____, padre/madre del alumno/a _____, acepto que mi hijo/a participe en el estudio "Los beneficios del Mindfulness en alumnado con TDAH" llevado a cabo por una alumna perteneciente al máster de Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria de la Universidad Rey Juan Carlos.

El estudio consiste en una intervención con actividades basadas en la técnica de Mindfulness con la finalidad de comprobar los beneficios que dicha técnica aporta al alumnado de Educación Primaria, concretamente, en aquellos que presentan un TDAH.

La intervención consta de 12 sesiones que se llevarán a cabo durante los meses de Abril y Mayo. Semanalmente se realizarán dos sesiones (martes y jueves) tras la vuelta

del recreo.

Para que así conste, firmo la presente en _____ a ____ de _____ 2018.

Fdo.

6.3. Anexo 3: Desarrollo de las actividades

SESIÓN 1	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Introducir a los niños en la atención plena. - Motivar al alumnado.
Actividad 1: La botella tranquilita	
Materiales:	Botella de creación propia
Duración:	15 minutos
Desarrollo:	<p>Cuando los niños entran a la clase, se encontrarán con una botella, pero no es una botella cualquiera. Esta botella lleva copos de purpurina, que al agitarlos se mueven rápidamente. Sin embargo, si dejamos la botella quieta, los copos se mueven más despacio hasta quedarse finalmente quietos en el fondo de la botella. A raíz de esto, guiaremos a los niños mediante una serie de preguntas para que reflexionen, tales como: ¿Qué nos pasa cuando estamos nerviosos? ¿Nos movemos igual de rápido que la botella? Pero, ¿Qué pasa cuando nos calmamos? ¿Qué situaciones os hacen sentir así? Con la finalidad de que los niños comprendan, que al igual que la botella se agita y luego se calma, las personas podemos realizar lo mismo. Así, a través de esta botella, los niños pueden mejorar el autocontrol, ya que con las emociones y pensamientos pasa exactamente lo mismo. Además, también trabajamos con ella la atención y observación.</p> <p>Posteriormente, en clase de artística, cada alumno realizará su botella tranquilita, para que puedan utilizarla cuando estén nerviosos.</p>

SESIÓN 2	
Objetivos:	- Introducir a los niños en el concepto del Mindfulness. - Tomar conciencia de disfrutar del momento presente.
Actividad 1: ¡Correprisas y tumbona!	
Materiales:	Cuento "Correprisas y tumbona"
Duración:	15 minutos
Desarrollo:	Los niños deberán estar atentos a la narración del cuento "Correprisas y tumbona". A continuación, se les realizará diversas preguntas relacionadas con el mismo, tales como: ¿Qué le pasaba a Correprisas? ¿Disfrutaba de la vida? ¿Qué pensaba su amiga Tumbona de ella? ¿Qué le paso a Correprisas por ir corriendo sin prestar atención a lo que hacía? ¿Alguna vez os habéis sentido así? ¿Creéis que es bueno pasar los días agobiados? Así, iremos descubriendo sus opiniones acerca de ello, con la finalidad de que valoren la importancia de prestar atención a lo que se hace en cada momento, así como la necesidad de disfrutar cada momento y cada día. La finalidad es introducirlos en el mundo de mindfulness, y que sean conscientes de lo imprescindible que es relajar tanto la mente como el cuerpo.

SESIÓN 3	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Atender de forma plena a los sentidos. - Desarrollar la creatividad. - Potenciar la escucha atenta. - Fomentar la atención y la concentración.
Actividad 1: ¡La esponja!	
Materiales:	No se precisa
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>Los niños se sentarán en un lugar cómodo para escuchar las indicaciones del docente. De fondo sonará una música relajante. Se empezará cuando todos estén en silencio, escuchando la propia respiración, ya que de momento sólo hay que centrarse en eso. A continuación, se les indicará que junten las manos, e imaginen que dentro de ellas están creando una esponja (del tamaño y color que deseen). Una vez que tenemos la esponja, empezaremos a frotarnos las distintas partes del cuerpo. Y tras ello, se les realizará preguntas para escuchar cómo se han sentido durante la actividad.</p>
Actividad 2: ¡Veo, veo!	
Materiales:	Caja, plátano, naranja, camión de juguete, reloj, pelota de tenis, cuchara...
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>Se esconden varios objetos debajo de una caja. El docente, levanta la caja durante unos segundos, y vuelve a taparla. A continuación, los alumnos deben recordar que objetos habían en la caja.</p> <p>Progresivamente, se irán añadiendo más objetos con el fin de mejorar la percepción visual.</p> <p>Después, para que mejoren la observación y la memoria, se les enseñara todos los objetos durante unos segundos. Se les pedirá que se tapen los ojos, y quitaremos uno o varios objetos. A continuación tendrán que adivinar que objeto/s falta/n.</p>

SESIÓN 4	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la atención auditiva. - Potenciar la escucha atenta. - Mantener el silencio. - Desarrollar la capacidad de atención.
Actividad 1: ¿Qué está sonando?	
Materiales:	Diferentes instrumentos musicales (maracas, triángulo, caja china, cascabeles, platillos, pandereta...)
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>Se les presenta a los niños diversos instrumentos y su sonido. A continuación, los niños deberán cerrar los ojos, y el docente hará sonar un instrumento. El niño que identifique el sonido, levantará la mano y dirá que instrumento es.</p> <p>A continuación, se pondrá una variante. Los niños escucharán el sonido de un instrumento hasta que deje de sonar. Para ello, deberán estar atentos y en silencio, pues cuando ya no escuchen la vibración y sientan el silencio total, levantarán la mano.</p>
Actividad 2: ¡Ring, ring!	
Materiales:	Música y ordenador
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>De nuevo, le mostraremos a los niños diferentes sonidos musicales, pero esta vez serán diferentes: guitarra, trompeta y piano. A continuación, se les pondrá una canción que incluya algún instrumento de estos. Los niños deberán permanecer en silencio y atentos para reconocer el instrumento. Cuando lo reconozcan, deberán levantar la mano.</p>

SESIÓN 5	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Dominar sus habilidades corporales. - Adquirir consciencia del movimiento del propio cuerpo.
Actividad 1: Creciendo como una flor	
Materiales:	No se precisa
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>La sesión comienza con música relajante de fondo. El docente les cuenta a los niños que esta vez son semillas, y que van a ir creciendo hasta convertirse en una flor. Así, comenzarán tumbados en las colchonetas con el cuerpo encogido. Siguiendo las indicaciones del docente, irán levantándose progresivamente, levantando los brazos, extendiendo los dedos, extendiendo el cuello, poniéndose en puntillas... hasta crecer al máximo. Después, lo realizarán a la inversa. Así, los niños deberán prestar atención a cada uno de sus movimientos para ser conscientes de las posibilidades de su cuerpo.</p>
Actividad 2: Un paseo a ciegas	
Materiales:	No se precisa
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>Los niños se colocan en parejas. A continuación, a uno de ellos se le vendará los ojos, y su compañero deberá guiarlo para que pueda dar un paseo sin que choque con alguno de los obstáculos. Después, cambio de rol.</p> <p>Además, se le puede añadir una variación. En esta ocasión, se colocan en tríos y dos de ellos se tapan los ojos, y el otro los guiará. Así, comprobaremos la coordinación entre ambos y trabajamos la conciencia corporal.</p>

SESIÓN 6	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la imaginación. - Comenzar con la práctica de la relajación. - Estirar el cuerpo.
Actividad 1: Asanas	
Materiales:	Cápsula "El cuento de las mariposas"
Duración:	20 minutos
Desarrollo:	<p>Para familiarizar a los niños con el yoga, éste debe presentarse en forma de juego. De esta manera, los niños van a desarrollar su imaginación y van a aprender a realizar posturas correctamente. A través de la respiración, van a conectar el cuerpo con la mente. Empezaremos enseñando posturas sencillas relacionadas con animales (gato, perro, tortuga...), personajes (indio, bailarín...), elementos (montaña, estrellas...). Después, se realizará una pequeña sesión de yoga del cuento de las mariposas.</p>

SESIÓN 7	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Expresar las emociones. - Reconocer sus emociones. - Fomentar la atención.
Actividad 1: Un globo emocionado	
Materiales:	No se precisa
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>Los niños se sentarán en círculo. El docente sacará un globo y expresará cómo se siente hoy. A continuación, le pasará el globo a un niño y éste deberá hacer lo mismo. La finalidad es que el globo pase por todos los niños y uno a uno vaya expresando sus emociones y sentimientos.</p>
Actividad 2: Los sobres de las emociones	
Materiales:	Sobres y tarjetas con distintas emociones
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>Al azar, el docente repartirá un sobre a cada alumno. Cada sobre contiene una tarjeta con una emoción. De uno en uno, respetando los turnos, irán abriendo los sobres y descubrirán esa emoción. Tendrán que contar alguna experiencia que les haya producido esa emoción.</p>

SESIÓN 8	
Objetivos:	- Identificar y expresar sus sentimientos. - Aprender a controlar las emociones.
Actividad 1: Mis emociones	
Materiales:	Folios y lápices
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>Se le entregará a cada alumno un folio en blanco. En él, deberán escribir dos listas: a la izquierda, las emociones que sienten en el colegio, y a la derecha, las emociones que sienten en casa. Para facilitar la tarea, se les irá realizando preguntas, tipo: ¿Qué sientes cuando un compañero no te presta algo? ¿Cómo te sientes cuando tu madre te da las buenas noches?</p> <p>A continuación, iremos analizando las listas y observaremos que emociones predominan: las positivas o las negativas. Y a partir de ahí, se les invitará a reflexionar de el por qué tienen más emociones positivas o negativas, cómo se puede cambiar... Y se le recordará la finalidad del mindfulness, centrarnos en el momento presente.</p>
Actividad 2: La meditación de las piedras	
Materiales:	Piedras y esterillas
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	<p>Para esta actividad, los niños van a traer sus piedras de las cuatro emociones básicas: alegría, miedo, tristeza e ira. Se trata de una actividad de yoga, en la cual, guiada por el docente, irán cogiendo cada una de las piedras y reflexionando a cerca de esa emoción. Así, los niños serán conscientes de sus sentimientos y sensaciones para poder gestionarlas y sentirse mejor.</p>

SESIÓN 9	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar una respiración consciente. - Potenciar la capacidad de atención. - Estimular la conciencia corporal
Actividad 1: ¡A soplar!	
Materiales:	Pomperos, molinillos, bolas de diferente material...
Duración:	15 minutos
Desarrollo:	<p>En esta actividad se va a trabajar la respiración: la inhalación y la exhalación. Para ello, se le va a ofrecer al alumno distintos materiales para que soplen, de manera que trabajen ambos conceptos. Por ejemplo: hacer pompas, soplar molinillos, soplar bolitas...</p> <p>A continuación, en pequeños grupos, realizarán carreras de bolas. Para ello, se colocarán en las mesas y deberán soplar sus bolas hasta llegar a la meta.</p>
Actividad 2: Como un globo	
Materiales:	No se precisa
Duración:	15 minutos
Desarrollo:	<p>En esta actividad, vamos a centrarnos en la respiración. Para ello, iniciaremos la sesión con una serie de reflexiones, tales: Pensad en vuestra respiración ¿cómo es ahora? ¿Cómo es cuando estáis jugando en el recreo? ¿Y cuándo vais a dormir? Es momento de detenerse y pensar en ello. A continuación, se les dirá que intenten notar como el aire entra en sus pulmones, para que seguidamente llegue al estómago, tal y como cuando inflamos un globo. Ahora vamos a respirar lenta y profundamente, y disfrutar de la energía de una respiración llena y profunda. Y para terminar, los globos se desinflarán.</p>

SESIÓN 10	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciar la creatividad. - Estimular la respiración. - Ser consciente de la relajación. - Fomentar la capacidad de atención.
Actividad 1: ¡Soy un espagueti!	
Materiales:	Esterillas
Duración:	15 minutos
Desarrollo:	<p>Para esta actividad, nos vamos a transformarnos en espaguetis. Para ello, los niños se tumbarán en las esterillas y seguirán las indicaciones del docente. Se trata de una meditación guiada: <i>"Somos espaguetis, y estamos todos metidos en una bolsita (los niños tendrán que juntarse lo máximo posible) y como sabéis, los espaguetis son muy largos"</i> (tendrán que estirarse). <i>"Ahora cerramos los ojos, después la boca, y apretamos todo con mucha fuerza. Ahora que estamos muy tensos, soltamos y nos relajamos. Ahora pasamos a las manos, cerramos los puños con mucha fuerza, y cuando estén muy tensos, los vamos abriendo. Llegamos a las piernas y a los pies. Vamos a tensarlos muy fuertes, y a continuación relajamos. Por último, la tripa, vamos a tensarla, y ahora soltamos de manera que el vientre baje. Subimos y soltamos. Por fin, hemos relajado todo el cuerpo"</i>.</p>
Actividad 2: Mandalas	
Materiales:	Dibujos de mandalas
Duración:	15 minutos
Desarrollo:	<p>Con la finalidad de que los niños estén tranquilos y potencien la atención y concentración, se les reparte a cada uno un dibujo de un mandala, el cual tendrán que colorear. Posteriormente, razonarán el por qué han coloreado el mandala con esos colores, y cómo se han sentido.</p>

SESIÓN 11	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los pensamientos - Estimular la atención. - Mejorar la concentración.
Actividad 1: El zoo de los pensamientos	
Materiales:	No se precisa
Duración:	10 minutos
Desarrollo:	Para adentrarnos en el mundo de los pensamientos, vamos a analizar cómo funciona la mente de algunos de los animales. Por ejemplo: el mono (salta de un pensamiento a otro), hipopótamo (su mente está un poco dormida), la jirafa (sitúa su mente en el futuro), galgo (sus pensamientos van a gran velocidad), pulpo (su mente está ocupada en ciertos pensamientos obsesivos y difíciles de soltar)... A través de ello, se les invitará a reflexionar sobre sus pensamientos.
Actividad 2: Pompas de jabón	
Materiales:	No se precisa
Duración:	15 minutos
Desarrollo:	En esta ocasión, queremos que los niños tomen conciencia de los pensamientos intrusivos. Para ello, <i>" vamos a imaginar que nos aparece un pensamiento intrusivo, lo metemos dentro de una gran pompa de jabón. Esta pompa se va desplazando hasta que choca con la pared y explota. Nuestro pensamiento intrusivo desaparece".</i> A partir de aquí, vamos a reflexionar sobre los pensamientos que nos inquietan y nos producen malestar.
Actividad 3: La botella tranquilita	
Materiales:	Botellas tranquilitas
Duración:	5 minutos
Desarrollo:	Los niños cogerán sus botellas tranquilitas, y recordaremos lo que pasaba cuando la agitábamos. Así, podrán ser conscientes de que lo mismo ocurre con nuestros pensamientos, y recordar la finalidad del mindfulness.

SESIÓN 12	
Esta sesión se inicia con algunas de las actividades realizadas durante el proyecto.	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular la atención. - Fomentar la concentración. - Disfrutar con la práctica del mindfulness
Actividad 1: La esponja	
Actividad 2: Un paseo a ciegas	
Actividad 3: Cuenta hasta 10	
Materiales:	No se precisa
Duración:	5 minutos
Desarrollo:	Esta actividad es muy sencilla. Para ello, sólo se necesita estar en silencio y relajado. Fuera las preocupaciones, las distracciones... solamente tienen que enfocar su atención en contar del 1 al 10 sin que nada les preocupe.
Actividad 4: La ranita	
Materiales:	Vídeo "La ranita" de Eline Snel
Duración:	15 minutos
Desarrollo:	Esta actividad resume perfectamente el mindfulness, ya que las ranas son el ejemplo más claro de ello. Las ranas, suelen permanecer inmóviles durante un largo periodo de tiempo, observando a su alrededor y respirando tranquilamente. En su barriga, se puede notar un leve movimiento por cada inhalación y exhalación. Así, los niños aprender con ellas, a mantener la calma, ser conscientes de su respiración y observar todo aquello que hay a su alrededor. Siguiendo un video de Eline Snel "La ranita", realizaremos la meditación.

6.4. Anexo 3: Diario de clase

DIARIO DE CLASE	
Sesión:	
Lluvia de ideas:	
Desarrollo de las actividades:	
Sugerencias o propuestas de mejora:	

6.5. Anexo 4: Registro anecdótico

REGISTRO ANECDÓTICO		
Alumno:		
Fecha:		Hora:
Actividad:		
Descripción de la situación:		
Análisis/Interpretación:		



La Escuela Inclusiva. Hacia un colegio de todos y para todos

Palanco López, Francisco Javier

Prof. de Enseñanza Secundaria: Física y Química

Tejada Cruz, Antonio

Maestro especialista Educación Física. Prof. Investig. URJC

Peñalver Rodrigo, María Ángeles

Profa. de Enseñanza Secundaria: Lengua y Literatura. Periodista

Proyecto diseñado y redactado por La Ciudad Accesible y la Asociación 'Te Doy La Luna' presentado en la Delegación Territorial de Educación de la Junta de Andalucía en Granada en 2015

1. Antecedentes y justificación

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, establece en el artículo 1 los principios por los que se define el Sistema Educativo Español, siendo el primero de ellos la calidad de la educación para todo el alumnado independientemente de sus circunstancias.

Por otro lado, el capítulo 1 de la citada Ley, se dedica al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo, estableciendo las bases para su atención educativa y su escolarización.

Por su parte, la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía, recoge entre sus objetivos, establecidos en el artículo 5, garantizar la igualdad efectiva de oportunidades, las condiciones que permitan su aprendizaje y ejercicio y la inclusión educativa de todos los colectivos que puedan tener dificultades en el acceso y permanencia en el sistema educativo y dedica el capítulo 1 del Título III al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo. En el artículo 113 de dicho capítulo se aclara que la atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo se realizará de acuerdo con lo recogido en el Título II de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo; en la Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación, y en la propia Ley 17/2007.

Remitiéndonos a la citada Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación y a su desarrollo normativo, el Decreto 147/2002, de 14 de mayo, por el que se establece la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales así como la Orden de 19 de septiembre de 2002, por la que se regula la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización por ser ambas las disposiciones en las que se sustenta la toma de decisiones en relación con la detección, identificación, evaluación,

escolarización y respuesta educativa del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo al que se refiere la normativa vigente en el ámbito estatal y autonómico.

La aplicación de la citada normativa ha permitido que el sistema educativo andaluz cuente con una base legislativa donde se pretende regular una respuesta adecuada a las necesidades específicas de apoyo educativo del alumnado a través de la dotación de los recursos y apoyos necesarios para lograr el máximo desarrollo posible de las capacidades de dicho alumnado en el marco de una escuela inclusiva.

Recientemente se dictan las Instrucciones de 22 de Junio de 2015, de la Dirección General de Participación y Equidad, por las que se establece el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa.

Asumimos como definición de escuela inclusiva aquella que postulan autores comprometidos con la inclusión educativa como Ainscow, Booth y Dyson (2006) y Echeita y Duk (2008): 'La escuela inclusiva es aquella que garantiza que todos los niños, niñas y jóvenes tengan, acceso a la educación, pero no a cualquier educación sino a una educación de calidad con igualdad de oportunidades para todos y para todas'.

La inclusión educativa supone garantizar el derecho a la educación de todo el alumnado e implica la superación de toda forma de discriminación y exclusión educativa. Avanzar en esta dirección supone reducir las barreras de distinta índole que impiden o dificultan el acceso, la participación y el aprendizaje, con especial atención en los alumnos y alumnas más vulnerables o desfavorecidos, que están más necesitados de una educación de calidad.

Desde que en el año 1985 empezara de manera experimental el proceso de integración del alumnado hasta entonces

Escuela Integradora	Escuela Inclusiva
Centrada en el diagnóstico	Centrada en la resolución de problemas en colaboración
Dirigida a la Educación Especial (alumnado con discapacidad - NEE)	Dirigida a la Educación en general (todo el alumnado)
Basada en principios de igualdad y competición	Basada en principios de equidad, cooperación y solidaridad (valoración de las diferencias como oportunidad de enriquecimiento de la sociedad)
La inserción es parcial y condicionada	La inserción es total e incondicional
Exige transformaciones superficiales	Exige rupturas en los sistemas (transformaciones profundas)
Se centra en el alumno (se ubica al alumno en programas específicos)	Se centra en el aula (apoyo en el aula ordinaria).
Tiende a disfrazar las limitaciones para aumentar la posibilidad de inserción.	No disfrazar las limitaciones, porque ellas son reales.

Tabla 1. Diferencias entre Escuela Integradora y Escuela Inclusiva.

catalogado de Educación Especial en los centros ordinarios, hemos avanzado mucho, sin embargo debemos seguir progresando para que nuestros centros educativos caminen hacia el desarrollo de las características de la escuela inclusiva.

La incorporación de menores con discapacidad, con diferentes diagnósticos y grados, a los colegios ordinarios es una realidad creciente, tanto por la voluntad de los padres de que sus hijos estén insertos en la sociedad desde edades tempranas, como por los avances en esta materia por parte de las administraciones educativas.

Educación otorga cada vez más dictámenes de escolarización en centros ordinarios, con aula específica o sin ella, para niños que requieren importantes apoyos pedagógicos, fisioterapéuticos, de logopedia, terapia ocupacional, monitores...

Un ejemplo: en Granada, hay menores con un 89% de discapacidad, con parálisis cerebral y sin lenguaje oral, integrados en un aula ordinaria, con apoyos puntuales de logopedia, fisioterapia, pedagogía terapéutica y, por supuesto, monitor, porque bastantes menores en esa situación aún no tienen el control total de esfínteres ni se pueden sentar con autonomía.

Pese a todo, la presencia de esos niños en un aula ordinaria con todos los apoyos necesarios, siempre que no haya impedimentos médicos o conductuales que pongan en riesgo la salud de ningún miembro de la comunidad educativa, es un aprendizaje global y ofrece resultados muy positivos tanto para el miembro con discapacidad como para el resto de compañeros y profesores.

Todos adquieren varias competencias cruciales: competencias sociales y cívicas, sentido de iniciativa y espíritu emprendedor y conciencia y expresiones culturales (art. 2 del R.D 126/2014 que recoge las competencias claves según la LOMCE).

En el ámbito de la educación, la inclusión supone una adaptación del sistema a los alumnos y no de los alumnos al sistema (Escuela para Todos), como se ha venido haciendo. Esta tarea, nada fácil, requiere cambios institucionales, curriculares y didácticos por parte de distintos agentes.

Las administraciones tienen competencia sobre el marco regulador, evaluador y financiero; mientras que los colegios tienen margen de acción para hacer cambios operativos (ser más flexibles, revisar sus estrategias metodológicas, el contexto del aula, el trabajo con el resto

de la sociedad) y reclamar las reformas necesarias.

En cualquier caso, los centros han de trabajar en su propia cultura inclusiva, para traducirla después en políticas y prácticas que tengan en cuenta a toda la comunidad educativa, tal y como se completa en los recientes cambios normativos producidos por la LOE y la LOMCE, donde la colaboración de las familias en el proceso de enseñanza-aprendizaje cobra una especial significatividad considerándose imprescindible, por lo tanto, su presencia en los cambios y actuaciones llevadas a cabo en los centros educativos.

Los recortes en el sistema público educativo son una sombra que oscurece el presente y el futuro de la educación de calidad que las instituciones pretenden.

La nota positiva es, sin embargo, que existe un número creciente de colegios, institutos y organizaciones que están llevando a cabo experiencias de éxito para la inclusión de su alumnado por iniciativa propia. En Granada tenemos el Cristo de la Yedra, un centro concertado que, pese a todos los esfuerzos, también precisa de mayores medios, ya que se escolarizan en el centro alumnos con hasta un 90% de discapacidad, con unos resultados muy satisfactorios que podrían ser aún mayores de contar con más refuerzos.

Precisamente esas atenciones completas que convertirían en realidad la educación inclusiva de los niños con discapacidad son el objetivo de este proyecto, que nace para proporcionar a esos menores apoyos profesionales y recursos para identificar las dificultades existentes para cubrir sus necesidades específicas y colaborar activamente para que se les ofrezca una respuesta educativa más completa. En esta línea 'La Escuela Inclusiva' también servirá de enlace entre el colegio y el hogar para favorecer la generalización de los aprendizajes llevados a cabo en el colegio a todos los contextos en el que este niño o niña se desenvuelve, primando para ello la adquisición de aquellos indicadores que

fomenten el mayor desarrollo emocional, así como la mayor autonomía posible.

Tanto el profesorado como los progenitores de menores con discapacidad coinciden en un diagnóstico: falta formación y medios en la comunidad docente en general para optimizar la presencia de estos niños en el aula. Los alumnos no están apoyados en clase toda la jornada lectiva, que sería lo deseable, o al menos en la mayoría del tiempo, mediante monitores, maestros de educación especial, pedagogos o terapeutas, dependiendo del caso.

El profesorado, en ocasiones, se siente desbordado ante la presencia de estos niños en la clase, por falta de formación y de dotación de medios, lo que algunos docentes suplen con su entrega y voluntad. En ningún colegio público ordinario, y solo en uno concertado de la capital, hay un fisioterapeuta para los menores con movilidad reducida; por otra parte, los monitores no pueden cubrir el total de la jornada de sus usuarios porque deben repartirse entre varios estudiantes; la figura del terapeuta ocupacional no está contemplada por Educación para desempeñar su tarea en los colegios; las altas ratios de los pedagogos impiden que las familias y los docentes se sienten con la frecuencia deseada para trazar las metas de cada niño; en Primaria no existe la figura de orientador dentro del centro y los Equipos de Orientación de Zona no suele intervenir con el alumnado, ya que su función habitualmente se centra en hacer las evaluaciones psicopedagógicas, dictámenes de escolarización y dar orientaciones metodológicas.

El compromiso y la cooperación de toda la comunidad educativa son fundamentales para alcanzar la inclusión real. La dirección y el profesorado, responsables del funcionamiento del modelo inclusivo, las familias y otros agentes sociales, como la Asociación La Ciudad Accesible, proponente de este proyecto junto a la Asociación te Doy la Luna, deben participar activamente en esa tarea. Gracias a la cooperación de

todos, el centro logrará el máximo nivel de desarrollo para cada estudiante en función de sus capacidades.

Existen colaboraciones de la administración educativa con movimientos asociativos como ONCE, Síndrome de Down y la Federación de Autismo en el que se apoya la respuesta educativa del alumnado con necesidades educativas especiales del colectivo concreto al que pertenece cada organización (ciegos, Síndrome de Down, Autismo).

La gran diferencia de la labor que se viene haciendo a la que se propone en este proyecto de 'La Escuela Inclusiva' es la firma de un convenio que ampare a TODO el alumnado que presente necesidades educativas especiales, sean del tipo o carácter que sean, intentando evitar que no se reciban determinados apoyos específicos por no pertenecer a un colectivo concreto.

Por ello, a través de este proyecto piloto buscamos REFORZAR y COLABORAR con lo que ya se viene haciendo en los colegios en cuanto a la atención a la diversidad, aportando el asesoramiento e intervención de nuevos especialistas con los que hasta la fecha no se había contado en los centros ordinarios de Andalucía. Nuestra labor se enmarca más allá de la pertenencia a un movimiento asociativo concreto puesto que los ejes vertebradores de nuestras actuaciones son el apoyo social y la ayuda universal.

El único sentido es mejorar: los docentes coinciden en que las dinámicas que se generan alrededor de un miembro de la comunidad educativa con discapacidad, con la intervención emocional adecuada por parte de los profesores y padres, es positiva sobremanera, pero asumen que la atención académica, e incluso lúdica en los recreos, puede ser deficitaria por la falta de medios humanos. Hay niños con discapacidad que pueden pasar horas en blanco en la silla del colegio y no son disruptivos, pero tampoco están atendidos. Menores con conductas que requieren de mayor atención por su impacto en el

aula también terminan por ser refutados del sistema general por falta de personal en su atención, cuando lo que aconsejan las leyes educativas desarrolladas, sería concederle los medios necesarios para que ese fracaso inclusivo no se produjese. Aún hay niños granadinos que no juegan en los recreos porque nadie les ayuda a ello ni se diseñan estrategias para fomentar su participación.

Este proyecto se justifica pues por la necesidad de poner a disposición de los colegios y, sobre todo, de sus alumnos con NEE, medios humanos para que su educación sea lo más equitativa posible, fomentando ambientes inclusivos que redunden positivamente en el resto de escolares, en las familias y en los docentes.

Esta iniciativa cuenta con precedentes similares en la geografía española, sirviendo como ejemplo los siguientes casos:

- Colegio BrotMadrid (Madrid) www.colegiobrotmadrid.es.

Área de intervención: Eliminación de barreras para el aprendizaje y la participación de alumnado con dislexia.

- Colegio Tres Olivos Madrid (Madrid) www.colegiotresolivos.org.

Atención Integral desde la primera infancia hasta la transición a la vida adulta.

- Agar Agar Surfing Club: Surf para el Cambio, en colaboración con ONG Dignidade Lugo (Lugo) www.dignidade.es / www.agaragarsurfingclub.wordpress.com.

Proyecto de inclusión deportiva.

- APRENEM: Asociación para la Inclusión de las Personas con Trastornos del Espectro Autista.

El proyecto despliega herramientas como la figura de la coordinadora pedagógica, coordinación escuela familia, asesoramiento al personal docente, apoyos personales, etc.

- Tony Booth y Mel Ainscow, con la publicación de “Index for Inclusion” (2002), sentaron las bases teóricas y prácticas para mejorar la inclusión en el sistema educativo del Reino Unido y el Consorcio Universitario para la Educación Inclusiva adaptó el documento al sistema educativo español. El “Index for Inclusion” propone un procedimiento para la creación y auto-evaluación de las tres dimensiones básicas de una educación inclusiva, que son:

- Creación de culturas inclusivas.
La cultura está compuesta por los principios y valores que guiarán las decisiones y actuaciones cotidianas de toda la comunidad educativa y que se transmitirán a los nuevos miembros. Ha de orientarse a la creación de una comunidad escolar segura, acogedora, colaboradora y estimulante en la que cada alumno es valorado, para que todos tengan mayores niveles de logro.
- Elaboración de políticas inclusivas.
La cultura inclusiva del centro ha de concretarse en políticas específicas que articularán a su vez las prácticas o actividades de apoyo dirigidas a atender LA DIVERSIDAD del alumnado.
- Desarrollo de prácticas inclusivas.
Dichas prácticas han de reflejar la cultura y políticas inclusivas, de forma que las actividades del aula y las extraescolares motiven el aprendizaje activo de TODO el alumnado.

Como apunta Casanova (2011) en su artículo “Supervisión y educación inclusiva”, en España queda mucho por hacer en materia de educación para consolidar lo ya conseguido hasta ahora y ampliar las condiciones institucionales de los centros para que puedan abordarla con garantías de calidad para todos. Desde aquí nos gustaría hacer un llamamiento a la Administración para que trabaje junto con los centros escolares y otras entidades relacionadas con la educación, para abordar planes que respondan de manera efectiva a las necesidades e intereses de todo el alumnado.

2. Objetivos generales y específicos

Los objetivos generales son aquellas metas que nos proponemos a largo plazo, contando con que el resultado de nuestras actuaciones no solo obtendrá resultado en el alumnado con necesidades educativas especiales, sino en el centro escolar en su totalidad, generando un cambio de mentalidad que se verá reflejado en los siguientes aspectos:

- Garantizar el derecho a la educación, a la igualdad y a crecer en comunidad, de los niños y niñas, sean cuales sean sus características y/o necesidades.
- Hacer del colegio el primer eslabón de la vida donde los alumnos toman conciencia de que a lo largo de la existencia precisarán de los demás o alguien precisará de ellos en el desempeño de capacidades perdidas temporal o definitivamente.
- Formar en la ayuda ante situaciones de enfermedad, vejez, accidentes, incapacidad... no es más que educar las emociones de manera que las limitaciones propias o ajenas no nos frustren.
- Hacer visible y real que la única vía posible para crear sociedades avanzadas es la participación plena de todos y cada uno de sus miembros cuya presencia en la comunidad no conculque los derechos fundamentales del resto.
- Servir de vanguardia educativa con el logro de buenos resultados y, apoyados por la Universidad de Granada mediante ‘prácticums’, becas Ícaro y estudiantes voluntarios, establecer líneas de investigación y servir de laboratorios de ideas para implantar mejoras en la inclusión de la diversidad en el aula.
- Crear cultura inclusiva en el resto de alumnado, pero también en los docentes y en los estudiantes universitarios, que en el desempeño de sus futuras carreras profesionales podrán llevar consigo este ‘ADN inclusivo’.

- Aproximar al alumnado a la realidad social a través del conocimiento y respeto a las diferencias, entendiéndolas como enriquecedoras en todas y cada una de sus formas.
- Mejorar la gestión socioemocional de todo el alumnado, aspecto indispensable para el desarrollo de las competencias clave. Lograr que todo el alumnado se reafirme en un autoconcepto positivo de sí mismo y posteriormente de los demás, generando actitudes de empatía y solidaridad que le hagan comprender que TODAS las personas en un momento determinado de nuestra vida podemos necesitar ayuda de otros.

Los objetivos específicos son aquellos de los que partirán nuestras actuaciones durante el presente curso, y por lo tanto, serán evaluables una vez concluya la fase piloto de este proyecto. Son los siguientes:

- Evaluar el entorno de aula y de centro en el que se encuentran escolarizados los alumnos y alumnas objeto de recibir las intervenciones en esta fase.
- Proporcionar especialistas (fisioterapeuta y terapeuta ocupacional) al centro educativo que realicen, tanto intervención indirecta, a través del asesoramiento al equipo docente y equipo directivo del centro, como directa.
- Proporcionar al alumnado con necesidades educativas especiales los medios, materiales y/o personales, necesarios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia.

¿Cómo?

- Atención continuada del alumno con necesidades especiales dentro de la jornada escolar en los factores que se identifiquen como prioritarios junto a los docentes, familiares y, en caso necesario, terapeutas del menor.
- Mejorar su inclusión y adaptación en la comunidad educativa, tanto en

lo relativo a la sociabilización como al aprendizaje.

- Mejorar las competencias del profesorado en el abordaje de este alumnado y hacerlo responsable y cómplice del cambio de mentalidad que implica, a través de los itinerarios formativos propuestos por el CEP donde se incluyen tanto al profesorado, familia y a los distintos profesionales que intervienen en el centro educativo. Proporcionar los medios humanos y materiales necesarios para que todo el alumnado que constituye una clase, requiera o no adaptaciones curriculares y/o de acceso, pueda desarrollar al máximo cada una de las competencias básicas, interaccionando con sus compañeros/as.
- Mejorar las habilidades socioemocionales de todo el alumnado haciendo especial hincapié en el respeto de las diferencias (entendiéndose estas como enriquecedoras en cualquier contexto) y de la diversidad, por lo tanto, fortaleciendo los principios de solidaridad, responsabilidad e igualdad de derechos.
- Conseguir que al menos el 50% de los alumnos participantes mejoren la relación con sus compañeros, su grado de madurez, sus competencias escolares y sus conocimientos específicos en las áreas que se trabajen dentro del proyecto 'La Escuela Inclusiva'. Para ello, los profesionales pasarán test y evaluarán a los niños al principio y al final del curso y podrán en común con los maestros los resultados, comparando los mismos con la evolución del menor en cursos anteriores, si ello fuera posible. Así mismo, en un primer momento se utilizará los indicadores homologados que hacen referencia al ámbito de ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD incluidos en el modelo de AGAEVE para detección de necesidades, que tiene en cuenta factores como: promoción del alumnado con adaptaciones curriculares significativas, alumnado que globalmente alcanza un dominio

bajo en la competencia de comunicación lingüística, eficacia de las adaptaciones curriculares significativas,...

Por lo tanto, pretendemos colaborar en la compleja tarea que ya se viene haciendo en los centros escolares ordinarios para atender a una diversidad de alumnado con necesidades cada vez más específicas y, por lo tanto, que requieren una respuesta educativa más compleja. Es por esto por lo que pretendemos dotar estos centros con los especialistas de fisioterapeuta y del terapeuta ocupacional, puesto que actualmente en el ámbito educativo andaluz (centros ordinarios) no se cuenta con estas figuras, a pesar de resultar indispensable para la consecución de los principios que enmarca la presente legislación: una escuela inclusiva, en la que TODOS los niños puedan desarrollarse globalmente y reciban respuesta a sus necesidades en el mismo entorno escolar que sus compañeros.

El proyecto de 'La Escuela Inclusiva' quiere llevar a profesionales de esa categoría a los cuatro centros educativos seleccionados en una Fase Piloto para analizar qué aportarían y cómo complementarían la labor que ya se viene llevando a cabo por otros expertos ya incluidos en los equipos educativos. Para comprender el alcance de las funciones que pueden realizar, adjuntamos una adenda al proyecto que recoge cuales son los objetivos específicos y cómo están trabajando desde hace años los fisioterapeutas en colegios ordinarios en la comunidad de Madrid y en Asturias.

Con respecto a los terapeutas ocupacionales, la terapia ocupacional tiene siempre un objetivo funcional, facilitando o promoviendo que el individuo pueda tener desempeño en los distintos ámbitos (cuidado personal, laboral, ocio y tiempo libre) y en los distintos contextos de su vida cotidiana. Éstos tienen una gran influencia sobre el funcionamiento humano, por lo que es el núcleo sobre el que se centra el trabajo del terapeuta ocupacional. En el ámbito educativo, su objetivo principal es el de dar respuesta a las necesidades del alumno proporcionando los medios para

que éste se adapte y participe activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia. En la adenda a este proyecto, se pormenoriza y justifica la propuesta que hace La Ciudad Accesible con los documentos elaborados por el Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Navarra.

Esos profesionales que propone llevar a los colegios La Ciudad Accesible actuarán siempre siguiendo el proyecto educativo del centro, para dar atención al alumno con necesidades especiales durante la jornada escolar en los factores que se identifiquen como prioritarios junto a los docentes, familiares y, en caso necesario, otros terapeutas del menor. Terapeutas Ocupacionales y Fisioterapeutas podrán tener a su cargo a voluntarios o practicums universitarios de la Universidad de Granada (UGR) que desempeñarán sus mismas tareas.

3. Actividades a desarrollar

1. Firma del convenio entre la Consejería de Educación y La Ciudad Accesible y posteriormente con cada uno de los colegios para poner en marcha el programa y dar cobertura legal a los profesionales que visiten el centro, al igual que se hace en actividades extraescolares o extraordinarias.
2. Reuniones entre centro educativo, padres y miembros de este proyecto de Educación Inclusiva, de la asociación La Ciudad Accesible, para determinar las prioridades particulares de cada alumno/a y cada aula o centro.
3. Desplegar los apoyos en función de los objetivos marcados, según un horario y cronograma coordinado, con la presencia de profesionales y voluntarios universitarios en el centro educativo. Si fueran necesarios más medios materiales para el menor, se determinaría la manera de conseguirlos, mediante financiación de la familia, recursos del centro, peticiones a la Delegación de Educación, concurrencia a convocatorias privadas o crowdfunding...

4. Selección de 'prácticums' y voluntarios entre estudiantes de la Universidad de Granada, promoviendo por su valor añadido la elección de estudiantes con algún tipo de discapacidad que no les impida el desempeño de las actividades específicas determinadas. También se contempla la captación de personal de refuerzo para los colegios con estudiantes de FP del módulo Integración Social, Animación Sociocultural, Animación de Actividades Físicas y Deportivas, en el desarrollo de sus prácticas.

5. En casos particulares, a demanda de la familia y previa valoración de La Ciudad Accesible, se puede completar el concepto de Educación Inclusiva con intervenciones en el hogar del menor, en las academias a las que asista o actividades extraescolares que realice, de manera que la filosofía que se pretende implantar inicialmente en los colegios se traslade a otros ámbitos del menor.

6. Fomentar la creación de un grupo de investigación interdisciplinar en el ámbito universitario con el objetivo de realizar un estudio pormenorizado de carácter científico que permita obtener resultados del análisis del proyecto en sus distintas fases de ejecución, a fin de introducir las modificaciones y mejoras necesarios de cara a la sucesivas fases.

4. Ámbito de actuación

A. Sector y número de la población destinataria

En una fase de pilotaje durante el curso 2015/2016, se empezarán a implementar las actuaciones referidas con 7 alumnos de Infantil y Primaria que presentan necesidades educativas especiales, de diversidad funcional y de diagnóstico, escolarizados en cuatro centros ORDINARIOS de distintas características (un Colegio Concertado, un Colegio Público, un Colegio Privado y una Escuela Infantil Municipal), que forman parte del proyecto a demanda de los padres, del colegio o previa selección de la asociación La Ciudad Accesible y Te doy la Luna.

Posteriormente, una vez se cuantifiquen y valoren los resultados de estas 7 primeras intervenciones del pilotaje, se podrá ampliar la cobertura del programa a los padres y centros que lo demanden.

La incorporación de nuevos demandantes no se haría antes de que se haya validado el método de trabajo de la fase piloto. Los menores beneficiarios deben tener más de un 33% de discapacidad reconocida.

En caso de petición simultánea en el tiempo, se resolverán primero los casos de mayor grado de discapacidad y dentro de estos, los que pertenezcan a familias con menos recursos económicos según su renta.

En caso de que la demanda supere a la oferta del proyecto, el tercer criterio para priorizar la entrada del niño en el proyecto, será tener en cuenta es que ese menor no pertenezca a una asociación donde ya se prestan servicios de inclusión educativa, como ocurre con Síndrome de Down o la ONCE.

En cualquier caso, una vez superada la fase de pilotaje, 'La Escuela Inclusiva' nace con la vocación de dar cobertura paulatinamente a todos los demandantes con más de un 33% de discapacidad en consenso con sus colegios y familias.

Los colegios y padres que ya han mostrado su disposición a colaborar y que forman la fase piloto son:

- Colegio concertado A:

Alumno 1. 8 años. Escolarizado en 2º E.P. Modalidad de escolarización B. NEE por Parálisis Cerebral.

Alumno 2. 4 años. Escolarizado en 2º E.I. Modalidad de escolarización B. NEE por Parálisis Cerebral.

- Escuela infantil municipal B:

Alumno 3. 3 años. Síndrome de West. 82% de discapacidad.

- Colegio de Educación Primaria - Privado C:

Alumno 4. 7 años. Escolarizado en 2º E.P. Modalidad de escolarización B. NEE por Trastorno de Espectro Autista.

Alumno 5. 3 años. Escolarizado en 1º E.I. Modalidad de escolarización B. NEE por epilepsia y retraso psicomotor.

• Colegio Público de Educación Primaria D:

Alumno 6. 9 años. Escolarizado en 5º E.P. NEE por Parálisis Cerebral.

Alumno 7. 7 años. Escolarizado en 2ª E.P. NEE por anomalía en dos cromosomas. Retraso madurativo.

Para esta publicación, hemos omitido para preservar la intimidad de los alumnos y colegios participantes, cualquier dato que fuera superfluo al proyecto.

5. Metodología

Los posibles recursos humanos adicionales (profesorado de apoyo, voluntarios, etc.) trabajarán preferiblemente dentro del aula de referencia.

La creación de grupos que fomentan las interacciones entre distintos miembros de la comunidad educativa es también muy positiva. En caso de que tengan que efectuarse desdobles en una clase, se hará en lugares del centro habilitados para tal fin. Hay que evitar en lo posible segregar a los alumnos en función de su rendimiento académico.

La participación de las familias parece mejorar notablemente el rendimiento de estos alumnos. Sin embargo, hasta ahora se ha dado más importancia a la formación del profesorado que a la de las familias, siendo necesarios más medidas sobre la participación de la comunidad en los centros educativos y cómo fomentarla (Ministerio de Educación, 2011). Para ello se colaborará activamente en las Formaciones en Centros llevadas a cabo en cada centro escolar por el CEP de Granada con la finalidad de implementar las nuevas estrategias adquiridas en estos módulos formativos.

La Ciudad Accesible propone que junto a los profesores del colegio y los terapeutas y voluntarios universitarios que participen en las reuniones para trazar las líneas de la acción inclusiva de cada clase en la que se encuentra escolarizado algún/a niño/a con discapacidad, también asistan los padres a esos encuentros que, como mínimo, se producirán una vez al inicio del curso y uno por trimestre.

A. Metodología concreta

La intervención educativa con los alumnos discapacitados se basa en los principios de normalización e inclusión.

Se intenta que estos permanezcan dentro de las aulas con su grupo clase el mayor tiempo posible, trabajando los mismos contenidos que sus compañeros con un profesor de apoyo al currículo en las áreas de mayor carga conceptual, a través de estrategias de aprendizaje cooperativo.

En aquellas áreas más participativas los alumnos cuentan con el profesional designado (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, monitor, logopeda...) que les sirva de mediador.

Por otro lado, para dar respuesta a las necesidades individuales de cada alumno se podrán realizar apoyos (una o dos horas semanales) fuera del aula con el fin de trabajar aquellos aspectos en los que los alumnos encuentran mayores dificultades y para reforzar la adquisición de estrategias de aprendizaje, vocabularios básicos, trabajo personal y/o preparación de exámenes y conocimientos previos.

Esos recursos se pondrán a disposición del niño en función de los que ya tenga el centro y siempre previo acuerdo con este en el plan de actuación, horario, asignaturas, lugares de la intervención...

Actividades que se realizan con los alumnos con discapacidad

- Diseño del Plan de Acogida.
- Diseño de programas de intervención en Interacción Social, Lenguaje y Comunicación y Desarrollo Personal.

- Elaboración de agendas de uso personal.
- Apoyo curricular dentro de las aulas de referencia.
- Diseño de materiales individualizados: adaptaciones de materiales, exámenes, uso de pictogramas,...
- Taller de juegos en la hora de recreo para todo el alumnado de determinadas clases, adaptándolo a las posibilidades de TODOS los participantes.
- Impulsar actividades de ocio fuera del horario escolar con los compañeros, especialmente en aquellos niños que se detecte mayor dificultad de sociabilización por su discapacidad.

Actividades que se realizan con las familias

- Reuniones: conjunta previa al inicio de las clases, individual para poner en común las decisiones adoptadas, y trimestral de evaluación.
- Información de la adaptación curricular Individualizada de cada alumno y participación activa para su implementación.
- Uso compartido de la agenda personalizada como canal de comunicación diario.
- Detección de necesidades sobre becas, ayudas, ocio y tiempo libre y facilitación de información.
- Realización de un cuestionario y reunión de evaluación final.

Actividades que se realizan con los equipos educativos

- Reuniones: inicial del equipo educativo de cada alumno, trimestrales de seguimiento, final de evaluación de los alumnos y del proyecto.
- Coordinación para establecer un modelo conjunto de acción con ese alumno con necesidades educativas especiales, adaptándose los fisioterapeutas, logopedas, terapeutas

ocupacionales, pedagogos terapéuticos, monitores o educadores ajenos al centro a la adaptación curricular previa que cada alumno tenga hecha por su equipo de zona.

- Uso de la agenda individualizada.
- Actividades de acogida, de sensibilización hacia la diversidad y de habilidades sociales con todos los grupos de referencia.
- Supervisión en entradas, salidas y tiempos de cambio de sesión, así como del tiempo de patio.

A. Puesta en valor del recurso

Criterios de identificación de buenas prácticas

1. Participación: es extensa, implicando a los alumnos de las diferentes clases de referencia, a todos los profesores de los equipos educativos de cada alumno, al personal no docente del centro, a las familias y al equipo directivo.
2. Carácter innovador para colaborar activamente en la apertura a otros centros.
3. Sostenibilidad de los resultados: lograremos avances en los diferentes indicadores de evaluación. Estamos seguros de poder seguir avanzando y mejorando nuestra experiencia.
4. Impacto social: los alumnos hacia los que va dirigida esta modalidad educativa no tienen otra opción real de avanzar; no podrían hacerlo en un colegio ordinario sin este tipo de apoyo, ni tampoco tienen por qué escolarizarse forzosamente en un centro de Educación Especial, privados del sentimiento de pertenencia a la sociedad general. Por otra parte, al resto de los alumnos, les permite conocer y convivir con la diferencia, generando actitudes reales de conocimiento, respeto, tolerancia e inclusión de la diversidad.

Esta realidad también es aplicable al resto de la comunidad educativa: profesorado, personal no docente y familias. La creación de una cultura de inclusión en los profesionales y en los voluntarios generará una dinámica en el desempeño de su actividad que beneficiará sin lugar a dudas a generaciones futuras.

5. Eficacia: sin ningún género de duda, contribuye al crecimiento personal del alumnado con y sin discapacidad, permitiéndoles avanzar en los ámbitos de desarrollo afectados y en su aprendizaje curricular, en un ambiente de inclusión y normalización.

B. Las fases

Las fases del proyecto pasan por iniciar ese pilotaje con alumnos en el curso 2015/2016, en octubre, y en función del rodaje y de los recursos económicos y humanos, empezar a implantarlo a demanda en otros centros en marzo de 2016 o, como muy tarde, en septiembre de 2016, de cara al nuevo curso.

Las primeras reuniones con los cuatro centros del proyecto piloto se han llevado a cabo en junio de 2015 para determinar las necesidades del alumnado y empezar a articular la red de voluntariado y profesionales para septiembre.

La selección de personal tutor y de prácticums y voluntarios se efectúa en septiembre de 2015.

6. Organización de Recursos Humanos

La cooperación entre docentes de distintas especialidades dentro del centro o -incluso- entre docentes de distintos centros, comprometidos con la inclusión y que trabajan de forma cooperativa es clave para el éxito de cualquier iniciativa inclusiva.

Ese es el primer eslabón. En ese sentido, las reuniones iniciales de 'La Escuela Inclusiva', muy satisfactorias en la mayoría de los casos, entre La Ciudad Accesible, padres y colegios, arrojan:

1. Colegio concertado A: un alumno se beneficiaría, a propuesta del colegio, de más horas diarias de pedagogía terapéutica, siempre siguiendo las líneas que ya marcan los PT del centro y como continuidad a lo que ya se está haciendo. La propuesta de La Ciudad Accesible es que también se beneficien de algún apoyo de Terapia Ocupacional.

En el caso del otro alumno, queda pendiente una reunión con su tutora para concretar sus necesidades específicas en aula, pero a propuesta del equipo de La Ciudad Accesible sería conveniente reforzarle con Terapia Ocupacional, Monitor Deportivo y Pedagogía Terapéutica.

2. En la Escuela Infantil Municipal B, las necesidades están aún por determinar en función de las horas de asistencia al colegio, pero el balance inicial es que se refuerce con un monitor en el aula y un logopeda con formación específica en nuevas tecnologías y comunicación alternativa.

3. En el Colegio de Educación Primaria - Privado C, ambos alumnos, en consenso con el centro, avanzarían si tuvieran más horas de logopedia, disciplina que se reforzará durante la mañana mediante este proyecto. La propuesta de La Ciudad Accesible es que también se beneficien de algún apoyo de Terapia Ocupacional, en momentos como la comida y de monitores deportivos.

4. En el Colegio Público de Educación Primaria D los alumnos completarían lo que ya se viene haciendo en el centro con la presencia de un pedagogo terapéutico que les ayudara en el seguimiento del curso y un psicólogo que abundara en aspectos de su motivación.

Fase piloto.

La Ciudad Accesible contratará a media jornada a un pedagogo terapéutico, a un logopeda y a un psicólogo a tiempo parcial (5 horas semanales), pudiendo contar alguno de ellos con doble titulación, para que tutoricen a los practicums de

la Universidad que desempeñarán sus labores de manera diaria con los niños seleccionados.

El personal en prácticas y/o voluntarios como monitores deportivos y monitores generales, también estarán al cargo de los mentores contratados por La Ciudad Accesible y siempre en coordinación con los Equipos de Orientación de los centros y con los tutores y profesores de los alumnos apoyados.

7. Presupuesto

El proyecto contempla para esta fase piloto, como se especifica en el punto anterior, la contratación durante el curso académico 2015/2016 (desde 1 de octubre de 2015 a 30 de junio de 2016, 9 meses) de tres profesionales (dos a media jornada, uno a 5 horas semanales).

Los dos contratos a media jornada se estipulan en un salario de 896,45 euros mensuales más 374,97 euros de aportación a la Seguridad Social, mientras que el contrato de 5 horas semanales tendría un salario de 233,08 euros mensuales más 97,48 euros de aportación a la Seguridad Social.

El coste en salarios para toda la primera fase es:

- Dos contratos a media jornada durante nueve meses: 22.885,56 €
- Un contrato de cinco horas semanales durante nueve meses: 2.975,04 €.
- Total coste salarios 25.860,60 €.

A esta cantidad se habrá de sumar los pagos establecidos para la contratación de practicums de la Universidad, con un importe estipulado de 100 euros por estudiante, así como los contratos adicionales de los monitores que estén a cargo de los mentores arriba mencionados.

Una vez contratados estos tres profesionales, de acuerdo con ellos, hacia mediados de septiembre de 2015, La Ciudad Accesible llevará a cabo la selección del personal adicional que se estime

necesario y cuyo coste total para esta fase del proyecto, se valora en un máximo de 10.000 euros a añadir a los costes salariales descritos.

Costes logísticos

Para su puesta en marcha y funcionamiento, el proyecto necesita el uso de una serie de materiales de papelería y oficina así como equipamiento diverso valorado en 3.000 euros.

Totales

El presupuesto total (suma de apartados anteriores) para la fase piloto asciende a 38.860,60 euros.

8. Lanzamiento y control del proyecto

La evaluación se desarrolla en tres ámbitos y los indicadores y test que se pasarán son los siguientes:

Centro escolar

- Adaptación al Proyecto Educativo de Centro, programaciones didácticas y Programación General Anual a las necesidades de estos alumnos.
- Grado de participación, implicación y satisfacción de los tutores y del profesorado del colegio.
- Eficacia de la coordinación entre los distintos profesionales.
- Adecuación de la organización de los recursos personales a las necesidades de los alumnos en los diferentes momentos educativos (aula de referencia, aula de apoyo, recreos, actividades extraescolares, etc.), así como el resto de medidas tomadas.
- Satisfacción de las expectativas profesionales: equipo directivo, tutores/as, equipo de apoyo, equipo específico y otro profesorado del colegio.

- Materiales elaborados.

Alumnado

- Proceso de adaptación de los alumnos.

Grado de inclusión en la dinámica del centro y en sus aulas de referencia.

- Incremento del tiempo de permanencia del alumno en aula de referencia.
- Evolución de los ámbitos de desarrollo afectados así como progresos en los aprendizajes.
- Utilidad de las actividades planteadas, etc.

Familias

- Participación de las familias en el proyecto, formación, procesos de cambios emprendidos...
- Satisfacción de las expectativas de las familias de los alumnos escolarizados con estos apoyos que propone La Ciudad Accesible y del conjunto de familias del centro.
- Eficacia de las coordinaciones establecidas y grado de cumplimiento de los acuerdos a los que se ha llegado.

Los resultados más representativos que queremos obtener con La Escuela Inclusiva, mediante la introducción de actividades encaminadas a mejorar las medidas ordinarias y extraordinarias de atención a la diversidad son:

- a) Que todos los alumnos con discapacidad escolarizados evolucionen favorablemente respecto a su autonomía, sus habilidades adaptativas, su participación en rutinas y contextos ordinarios, sus habilidades comunicativas y de lenguaje y sus aprendizajes curriculares y que el tiempo de incorporación a las aulas de referencia se incremente paulatinamente en todos ellos.
- b) Que el alumnado de las clases de referencia muestre una actitud de tolerancia y respeto entre ellos.
- c) Que diferentes grupos de alumnos de los distintos niveles jueguen regularmente con esos niños en los patios, y ocasionalmente quedan en horario extraescolar, etc.

d) Que las familias aprecien avances, fundamentalmente, en el desarrollo personal y autonomía de sus hijos. Que también aprecien una mejoría en la autonomía para hacer los deberes en casa. Que no se preocupen tanto por la evolución e interacción social con iguales. Que valoren muy positivamente el grado de implicación de los profesionales.

e) Fortalecer la comunidad (vínculos entre alumnos, trabajo en red con los docentes, vínculos con los servicios de la comunidad...).

f) Ser innovadores; ser sostenibles desde el punto de vista económico y temporal y poder ser replicados en otros centros educativos. Hacer primar los objetivos cualitativos sobre los cuantitativos.

9. Financiación

La financiación del proyecto se puede dividir en dos fases, atendiendo a las ayudas económicas que se solicitarán a través de la Obra Social de La Caixa.

La fase piloto del proyecto, tal y como se describe en el apartado 4 de este documento, se financiaría en un primer momento mediante el presupuesto que para Obra Social tiene cada sucursal de La Caixa, valorado en 3.000 €, a lo que se debería sumar aquellas aportaciones de otras entidades públicas y privadas que podamos involucrar en el proyecto.

Esta aportación de La Caixa es la ayuda más ágil que se puede solicitar a esta entidad, ya que la presentación a convocatorias de ayudas a proyectos más completos, requiere un plazo de tiempo mayor como se explica a continuación

Sin embargo, esta cantidad inicial serviría para realizar la puesta en marcha del proyecto en Septiembre de 2015, mediante la contratación de los profesionales que formarán a los voluntarios y practicums que van a atender a los siete usuarios de la fase piloto.

La fase completa del proyecto, más allá de la fase piloto, se llevará a cabo

mediante la presentación del mismo a las Convocatorias de Programas de Ayudas a Proyectos de Iniciativas Sociales de La Caixa.

Estas convocatorias tienen dos ámbitos independientes de concurso: estatal y autonómico. El concurso estatal se convoca en Enero de 2016, mientras que el autonómico se publicará en Junio de 2016.

Otras entidades a las que se solicitarán ayudas para la implantación de la fase piloto:

- Obra Social Caja Madrid.
- Fundación Carmen Gandarias.
- Fundación Luis Vives.
- Rotary Club.
- Gala Starlite.
- Plataforma Solidaridad Loja.
- Fundación Carolina.
- Educo.org.
- Ayuntamientos, Diputación.
- Crowdfunding a través de Redes Sociales.

9. Bibliografía

- Ainscow, M.; Booth, T. & Dyson, A. (2006). *Improving schools, developing inclusion*. Londres: Routledge.
- Booth, t. y Ainscow, Mel. (2002). *Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*. CSIE y Consorcio Universitario para la Educación Inclusiva.
- Decreto 147/2002, de 14 de mayo, por el que se establece la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 18 de mayo de 2002, núm. 58.
- Echeita Sarrionandia, G. y Duk Homad, C. (2008). *Inclusión Educativa*. REICE -

Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, vol. 6, núm. 2, pp. 1-8.

- Junta de Andalucía. (2015). Instrucciones de 22 de junio de 2015, de la Dirección General de Participación y Equidad, por las que se establece el Protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa.
- Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 2 de diciembre de 1999, núm. 140.
- Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 26 de diciembre de 2007, núm. 252.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, 24 de mayo de 2006, núm. 106.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado, 10 de diciembre de 2013, núm. 295.
- Orden de 19 de septiembre de 2002, por la que se regula la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 26 de octubre de 2002, núm. 125.
- Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. Boletín Oficial del Estado, 1 de marzo de 2014, núm. 52.

10. Anexos

Se han tenido en cuenta para elaborar el proyecto de 'La Escuela Inclusiva' los siguientes documentos que se anexaron a la presentación del mismo a la Delegación Territorial de Educación de la Junta de Andalucía en Granada:

1. Circular de la Comunidad de Madrid sobre fisioterapia en el ámbito escolar.

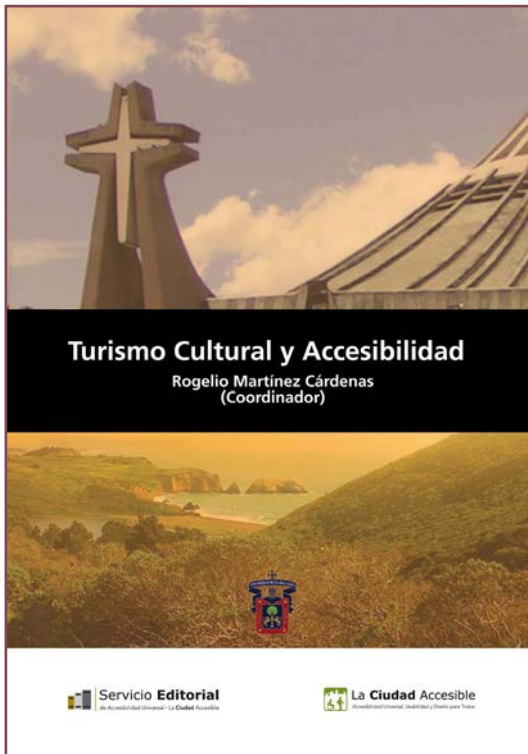
2. Estudio del Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Navarra sobre la importancia de estos profesionales en el ámbito educativo.

Además de Francisco Javier Palanco López, Antonio Tejada Cruz y María Ángeles Peñalver Rodrigo que son autores principales y coordinadores del mismo, han participado en la elaboración del documento una decena de profesionales del sector de la enseñanza, siendo muchos de ellos a su vez miembros de La Ciudad Accesible y de la Asociación Te Doy La Luna.

Números de la Sección 'Educación Inclusiva'



Otros volúmenes de la Colección 'iAccessibility'





El número 4 de la Sección 'Educación Inclusiva' de la colección iAccessibility analiza diferentes perspectivas relacionadas con la inclusión educativa, fundamentalmente la de aquellos estudiantes que presentan necesidades educativas especiales como consecuencia de una discapacidad. Se pone el acento en la apuesta por la diferencia como riqueza, como valor añadido, que permite construir comunidades educativas más ricas partiendo de la diversidad, no solo de funcionamiento, sino también de aprendizajes. Coincidiendo con la celebración del II Congreso Nacional sobre Educación Inclusiva en la Universidad Rey Juan Carlos, se abordan aspectos íntimamente relacionados con los principios legales que sustentan la educación inclusiva y aquellos elementos que pretenden regularse en las próximas modificaciones legislativas. Se plantean además medidas para avanzar en equidad y en la garantía del derecho a la inclusión educativa y al derecho a los ajustes razonables, entendidos estos como derechos fundamentales. Se abordan también propuestas que permitan de forma eficiente, desarrollar acciones tendentes a garantizar la inclusión en los centros, a construir escuelas para todos y todas, y a fomentar un diseño de los procesos de enseñanza aprendizaje que contemplen a las diferentes capacidades y ritmos de aprendizaje, sin distinción.



Periódico

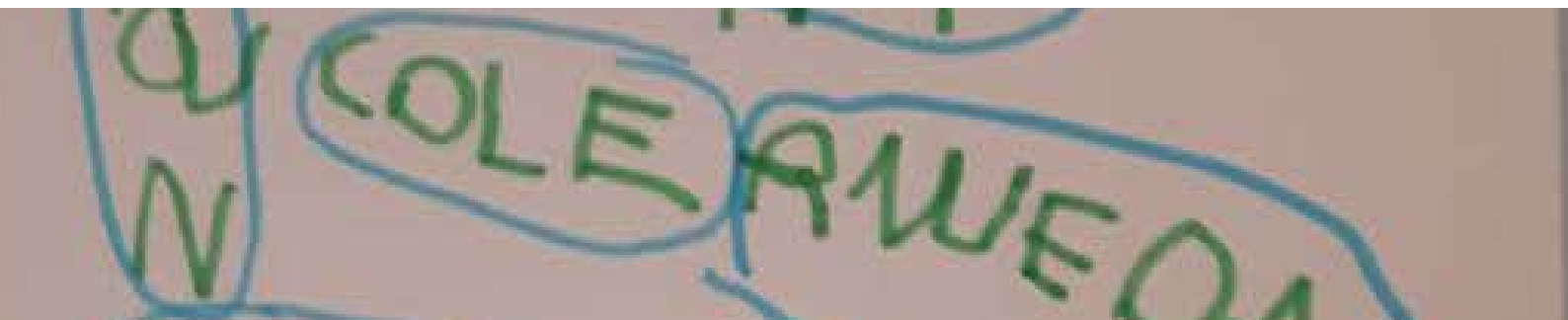


La Ciudad Accesible

Accesibilidad Universal, Usabilidad y Diseño para Todos



Web



La Ciudad Accesible pone al alcance de toda la sociedad interesada un sistema profesional, sencillo y gratuito para que publicaciones, investigaciones, textos o simples reflexiones, lleguen a miles de lectores potenciales en pocos días. Así, puedes publicar dentro de nuestras colecciones todo lo relativo a Accesibilidad Universal, Usabilidad, Diseño para Todos y Atención a la Diversidad de Usuario. La idea de una editorial o servicios editoriales sobre accesibilidad universal viene derivada de filosofía del término que hemos creado sobre 'Accesibilidad de Código Abierto'. Al conseguir publicar estudios, investigaciones, manuales, revistas y libros derivados de la experiencia y análisis en estas materias, generamos más posibilidades de intercambio de conocimiento, formación de profesionales y concienciación de la sociedad. Sin duda, el futuro es compartir.