

# **¿SE PUEDE INTEGRAR AL ALUMNADO CON TOD EN EL AULA ORDINARIA?**

MAESTRO/A EN EDUCACIÓN INFANTIL

PROYECTO PROFESIONALIZADOR

AUTORAS: AMANDA RANCEL AMARAL Y  
SELENA CRISTINA RODRÍGUEZ LOPES

TUTOR: HERIBERTO JIMÉNEZ BETANCORT

Curso académico: 2022-2023

Convocatoria: JULIO 2023

## ÍNDICE

Resumen.....	1
Abstract.....	1
Introducción y Justificación.....	2
Objetivos.....	3
Marco teórico.....	4
Datos de identificación del proyecto.....	11
Descripción de los destinatarios y del contexto/institución.....	11
Metodología de la Propuesta de Actuación.....	12
Actividades.....	13
Agentes que intervendrán.....	17
Recursos.....	18
Temporalización/Secuenciación.....	18
Seguimiento de las actuaciones.....	19
Evaluación del proyecto.....	20
Criterios de evaluación y sus indicadores.....	20
Instrumentos de recogida de información.....	21
Resultados.....	22
Conclusiones y Propuesta de Mejora.....	23
Reflexiones.....	24
Referencias bibliográficas.....	28
Anexos.....	30

## Resumen

A lo largo de este documento se aborda el Trabajo de Fin de Grado llevado a cabo por dos alumnas del Grado de Maestro en Educación Infantil, concretamente en la modalidad de trabajo profesionalizador, en el cual buscamos intervenir y dar solución a una problemática real en las aulas. Dicho trabajo se centra en el Trastorno Opositor Desafiante, el cual consideramos que no recibe la importancia necesaria puesto que es complicado de diagnosticar y detectar, debido a que se suele confundir con un mal comportamiento. Por todo ello, abordaremos diferentes aspectos relevantes para entender y profundizar en dicho trastorno como son: las causas, el tratamiento, los criterios diagnósticos, la comorbilidad con otros trastornos, la prevalencia sexo-edad, los programas de actuación, así como pautas de actuación destinadas al profesorado y a las familias.

Para dicho programa, trabajamos con un caso real desarrollando un total de 8 sesiones en las cuales buscamos una mejora en la conducta y autocontrol del niño, además de tener como objetivo principal brindar al profesorado la información, herramientas y estrategias específicas acerca del trastorno opositor desafiante, así como tratamientos e intervenciones que les ayuden a cambiar comportamientos y mejorar por tanto su desarrollo personal, social, académico y familiar. En cuanto a los resultados obtenidos tras la aplicación del programa, observamos que ha tenido lugar una mejora en cuanto a su comportamiento, rendimiento escolar, control de sus emociones, así como en las relaciones entre iguales.

**Palabras clave:** Trastorno Opositor Desafiante, Educación Infantil, Programas, Metodologías, Trastornos de Conducta.

## Abstract

Throughout this document, it will be addressed the Final Degree Project made by two students of the Degree of Teacher in Early Childhood Education, specifically in the professionalizing work modality, in which we seek to intervene and solve a real problem in the classroom. This work focuses on Oppositional Defiant Disorder, which we consider that it does not receive the necessary importance since it is complicated to diagnose and detect because it is often confused with a bad behavior. Therefore, we will address different relevant aspects to understand and deepen this disorder such as: Causes, treatment, diagnostic criteria, comorbidity with other disorders, sex-age prevalence, action programs, as well as guidelines for action aimed at teachers and families.

For this program, we work with a real case developing a total of eight sessions in which we seek an improvement in the behavior and self-control of the child, in addition to having as main objective to provide teachers with information, tools and strategies specific to Oppositional Defiant Disorder, as well as treatments and interventions that help them change behaviors and therefore improve their personal, social, academic and family development. Regarding the results obtained after the application of the program, we observe that an improvement has taken place in terms of their behavior, school performance, control of their emotions, as well as in peer relationships.

**Keywords:** Oppositional Defiant Disorder, Early Childhood Education, Programs, Methodologies, Conduct Disorders.

### **Introducción y Justificación**

La educación cumple un papel fundamental en el desarrollo de cada individuo, dado que a través de esta desarrollan sus capacidades y se integran socialmente. De esta misma forma, adquiere especial relevancia la identificación de cualquier tipo de *Necesidades Específicas de Apoyo Educativo* (NEAE), dado que es necesario aplicar las antes posibles metodologías que ayuden al infante a potenciar sus capacidades y habilidades, ofreciéndoles de esta forma las mismas oportunidades que al resto de sus compañeros, ayudándole así a superar sus dificultades.

Asimismo, es imprescindible la capacitación de los docentes a la hora de intervenir ante este tipo de situaciones. Por ello, es indispensable la realización de distintas formaciones sobre las NEAE, puesto que con ellas seremos capaces de dar una respuesta educativa eficaz, la cual nos permitirá incluir al alumnado en el ámbito social y educativo. Además de ofrecerles una educación de calidad y que esté acorde a sus necesidades.

Vista la importancia de adquirir conocimientos en lo que a los diferentes trastornos se refiere, en nuestro caso a lo largo de estos cuatro años de carrera hemos podido conocer e indagar sobre las distintas NEAE que existen, así como metodologías y técnicas de actuación. Sin embargo, en este Trabajo de Fin de Grado queremos resaltar y abordar un tipo de trastorno que no hemos podido conocer en profundidad, tratándose en este caso del *Trastorno Oposicionista Desafiante* (TOD).

Hemos elegido este trastorno basándonos en tres intereses, siendo estos: personales, académicos y profesionales. En cuanto a intereses personales se refiere, destacar como motivo principal que una de nosotras tiene un caso en su familia, por lo que ha podido vivir de cerca en qué consiste este trastorno. De esta forma, el indagar sobre el tema, recoger información y planificar una intervención, permitirá que adquiera aún más herramientas para afrontar dicha situación. Respecto a los intereses académicos, queremos resaltar que esta investigación nos ayudará a ampliar nuestro conocimiento sobre este campo, además de complementar la información que ya teníamos. Finalmente, refiriéndonos a los intereses profesionales, este trabajo va a ser muy enriquecedor, puesto que nos va a dotar de herramientas, estrategias y habilidades, permitiéndonos así afrontar en un futuro como docentes este tipo de escenarios de una forma adecuada.

## **Objetivos**

El objetivo principal de nuestro proyecto es brindar al profesorado información, herramientas y estrategias específicas acerca del trastorno oposicionista desafiante, así como tratamientos e intervenciones que les ayuden a cambiar comportamientos y mejorar por tanto su desarrollo personal, social, académico y familiar.

Asimismo, contamos con una serie de objetivos específicos los cuales pretendemos alcanzar con la aplicación del proyecto, con la finalidad de que el niño aprenda a modular su conducta. Los objetivos son los siguientes:

- Diferenciar las emociones.
- Aprender a controlar sus conductas/impulsos.
- Reducir las conductas disruptivas.
- Promover el trabajo en equipo, así como la interacción entre iguales.
- Proponer estrategias para la vuelta a la calma.
- Fomentar el autocontrol y la reflexión.
- Reconocer e identificar físicamente las sensaciones y estímulos que nos genera cada una de las emociones.
- Mejorar la autoestima.

- Obtener una mejora en el rendimiento del niño a través de refuerzos positivos.
- Reconocer los comportamientos adecuados y las normas de convivencia.

### **Marco Teórico**

A día de hoy, existe en las aulas una gran variedad de diagnósticos los cuales afectan a los estudiantes en su rendimiento escolar, por lo cual éstos requieren de un apoyo constante, así como individualizado para mantenerse y avanzar en lo que al currículum educacional se refiere. Adentrándonos en esta gran variedad de diagnósticos podemos observar a estudiantes que manifiestan o tienen indicio de un tipo de trastorno de la conducta que influye directamente en el área social e interpersonal, dificultándole entablar relaciones gratas con sus pares y demás; este diagnóstico se conoce como Trastorno Negativista Desafiante (TND) o Trastorno Opositor Desafiante (TOD).

A la hora de abordar dicho documento comenzamos por un aspecto fundamental, siendo este la búsqueda sistemática llevada a cabo en diferentes bases de datos y buscadores, llegando a consultar también un libro en específico con la finalidad de obtener la información más relevante y acertada acerca del Trastorno Opositor Desafiante.

En un principio recabamos una gran cantidad de documentos que luego pudiéramos contrastar para seleccionar aquellos que fuesen de nuestro interés, para ello decidimos consultar en un primer momento el PuntoQ, el cual nos ofrece una gran variedad de documentos, en concreto, nos salieron 5.424 resultados y debido a la extensión decidimos aplicar una serie de acotaciones para llegar a resultados más específicos, quedándose en 279 documentos. Por otro lado, a través de este accedimos a ERIC (Ebsco) en el cual encontramos nuevamente bastante información relevante, en este caso tuvimos que añadir una serie de filtros para poder acceder a documentos disponibles. Como en el caso anterior, recurrimos al PuntoQ para llegar a otra base de datos como es SCOPUS, en el cual pudimos seleccionar nuevas referencias para contrastar y añadir con las anteriores.

Para terminar de completar nuestra búsqueda y poseer la información suficiente para abordar el presente trabajo, decidimos recurrir a Google Académico, el cual consideramos fundamental ya que nos ofrece multitud de documentos académicos. Finalmente, concluimos con

el análisis de los conocimientos que aporta el libro “*Trabajando con niños que sufren el Trastorno Oposicional, Negativista y Desafiante*” de Wilo Vázquez. Para una mayor concreción de esta búsqueda sistemática consultar el anexo 1.

### **Trastorno Oposicionista Desafiante.**

El *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5)* incluye al *Trastorno Oposicionista Desafiante (TOD)* dentro de *Los trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta*. Este manual define este trastorno como un patrón de enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se manifiesta por lo menos con cuatro síntomas de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano.

Por otro lado, la *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)* lo define como trastorno disocial desafiante y oposicionista que refleja comportamientos desobedientes, provocadores y agresivos ante figuras de autoridad. Además de puntualizar que este trastorno ocurre habitualmente en niños pequeños y está caracterizado por la dificultad en el desarrollo social, emocional y académico, al igual que en el ámbito familiar. A continuación, queremos enfatizar que tanto la CIE-10 como el DSM-5 tienen claros cuáles son los criterios diagnósticos de este trastorno los cuales podemos encontrar en el anexo 2.

### **Causas**

Tras adentrarnos en las causas del TOD, pudimos comprobar que una actitud negativa desafiante podría ser un comportamiento medianamente normal en ciertas etapas de la vida del infante, sin embargo, cuando este comportamiento perdura en el tiempo durante más de seis meses, podemos concluir que se trata del Trastorno Oposicionista Desafiante. Asimismo, muchos estudios han demostrado que no existe una sola causa, sino que, por lo contrario, se pueden observar distintos factores de riesgo que lo desencadenan. En primer lugar, están los factores genéticos, que se caracterizan por la similitud de los comportamientos disruptivos entre padres e hijos, es decir, un niño influenciado genéticamente por un temperamento desinhibido puede manifestar reacciones negativas propias de los padres. En segundo lugar, vemos los factores

biológicos que, según Wilo Vázquez (2020) se caracterizan porque los padres de estos infantes pueden presentar, deficiencia de atención y hiperactividad, desórdenes de depresión o bipolaridad, problemas de alcohol o abusos de sustancias, problemas en el control de los impulsos, desbalances químicos, padres que fuman, etc. Asimismo, según Charles Wolfe (2016) las complicaciones en el parto y la exposición a ciertas toxinas, ocasiona que se desencadene este trastorno. En tercer lugar, están los ambientales, los cuales destacan por ser uno de los factores de más riesgo de presentar TOD, además, según Angélica Monsalve (2016) este trastorno es más frecuente en familias donde exista o haya existido maltrato, abuso infantil, disfunción familiar, antecedentes depresivos, entre otros elementos. En cuarto lugar, existen los factores psicológicos, que según Wilo Vázquez (2020) destacan por tener una pobre relación entre los padres, violencia, peleas, negligencia o ausencia de parentaje, es decir, no existe una persona que esté pendiente del infante. Además, los niños con madres que han tenido antecedentes depresivos son más propensos a tener conductas de riesgo agresivas, desafiantes y desobedientes. Por último, nos encontramos con los factores sociales, los cuáles según Wilo Vázquez (2020), están asociados a la pobreza, medio ambiente caótico, abusos, inconsistencia en la disciplina, inestabilidad familiar, negligencias, etc.

### **¿Cómo tratarlo?**

Por otro lado, debemos tener en cuenta la gran cantidad de tratamientos que existen para ayudar a los infantes a sobrellevar el Trastorno Opositor Desafiante, por ello, es importante que antes de poner en práctica dichos tratamientos se investiguen las causas del problema del niño. Según Blair Ortiz, Carlos Giraldo y Juan Palacio (2008) los métodos de actuación para intervenir desde un enfoque conductista incluyen la totalidad de ámbitos inmediatos del infante, siendo estos el familiar, escolar y propios de este. Uno de los tratamientos más destacados es la psicoterapia, que se divide en psicoterapia individual, terapia familiar, terapia grupal y los psicofármacos.

En el caso de la psicoterapia individual, se utiliza un planteamiento cognitivo conductual, cuya finalidad es aumentar la habilidad del paciente para la solución de los problemas, sus capacidades de comunicación y de control de emociones. La terapia familiar busca cambios en la familia del menor, como aumentar la comunicación y relaciones entre los miembros de esta, además los padres necesitaran apoyo y directrices para desarrollar habilidades para la óptima educación de los menores. La terapia grupal se centra en el desarrollo de progresos y uso de habilidades sociales e interpersonales. Finalmente, encontramos los psicofármacos, los cuáles

son de gran ayuda siempre y cuando lo combinemos con terapia psicológica, dado que según Wilo Vázquez (2020) no se ha comprobado todavía que sea efectivo el uso exclusivo de los medicamentos, por ello, es necesario combinarlos con otras terapias. Además, queremos resaltar que los fármacos nunca deben ser la primera opción y más si se trata de niños pequeños.

Cabe destacar, que según Josep Artiga y Eugènia Rigau (2013) los fármacos más utilizados son los siguientes:

- Los Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (fluoxetina, paroxetina): siendo estos indicados cuando existen componentes de conducta obsesiva y ansiedad.
- Estimulantes, inhibidores selectivos de la recaptación de dopamina (metilfenidato): indicados cuando existen problemas de impulsividad y autocontrol.
- Antipsicóticos atípicos (risperidona, olanzapina): están indicados para el tratamiento del autismo y se utilizan en casos más graves de conducta agresiva y control de tics.

Por tanto, según los antecedentes recogidos anteriormente queda de manifiesto que la familia juega un rol fundamental respecto al Trastorno Oposicionista Desafiante (TOD), dado que este agente es uno de los factores que ocasiona que este trastorno aparezca en los infantes. Sin embargo, una vez diagnosticado, la familia cumple un papel fundamental en el tratamiento y mejora. En relación a esto, Plaza (2010) dice que:

“La disfunción familiar es considerada como cualquier otro factor de estrés importante, ya sea debido al horario de trabajo, la reubicación, el desempleo, entre otros factores que puede conllevar a que los conflictos existentes afecten a los niños y presenten la sintomatología del trastorno negativista desafiante” (p.10).

### **Importancia de las familias**

Asimismo, las familias deben ser el ejemplo para todos los hijos, pero en este caso en concreto, es fundamental que estos niños vean a sus padres como un modelo de conducta que deben aprender y seguir, ya que según Wilo Vázquez (2020) los niños en su crecimiento buscan figuras que ellos puedan imitar. Por ello, es imprescindible brindarle un ambiente lo más saludable posible, creando entre ambos una relación positiva. Este mismo autor recoge una cita de Jean Piaget en la que dice que “Un niño nunca dibuja su interpretación de ello. Dibuja lo que sabe él” (p.43). En relación a lo anterior, este autor recoge en su libro que existen muchos

estudios que han demostrado que la intervención parental es efectiva en el tratamiento de los niños con trastorno opositorista desafiante, dado que el entrenamiento dado a los padres ayudará a mantener una relación positiva y manejable.

## **Comorbilidad**

Por otra parte, según Natoshia Cunningham y Thomas Ollendick (2010) el Trastorno Opositorista Desafiante, dentro de las psicopatías infantiles ha cobrado una gran relevancia por la alta comorbilidad que suele presentar y el deterioro que ocasiona en el funcionamiento de las personas, siendo esta la razón por la que es tan importante un adecuado diagnóstico precoz.

De este mismo modo, según Krista Boylan, Tracy Vaillancourt, Michael Boyle y Peter Szatmari (2007) comenta que entre los trastornos con los que se asocia con más frecuencia destacan el trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), el Trastorno de Conducta (TC), el abuso de drogas, la personalidad antisocial, la depresión y los Trastornos de Ansiedad (TA).

## **Prevalencia del TOD según el sexo y la edad**

Haciendo referencia a la prevalencia del Trastorno Opositorista Desafiante según el sexo encontramos que el *Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica* (NICE) y el *Instituto de Atención Social a la excelencia* (SCIE) (2013), afirman que la prevalencia de los trastornos de conducta aumenta durante la infancia y son más comunes en niños que en niñas. Según María Victoria Ruiz Díaz (2010), la prevalencia de los Trastornos de Comportamiento en edades comprendidas entre 5 y 10 años está entre un 5% en niños y un 2% en niñas, en cambio, en la etapa adolescente la prevalencia oscila entre un 1,5% y un 3,5%. Además, cabe destacar que en cuanto a la variable género según Esther Trepát de Ancos y Lourdes Ezpeleta Ascaso (2011) los niños presentan más síntomas externalizantes (molestar deliberadamente, mayores niveles de agresividad, etc.), mientras que las niñas manifiestan síntomas internalizantes (ansiedad, depresión, quejas somáticas).

Por otro lado, teniendo como evaluadores a padres o maestros se observa una cierta variabilidad entre las diferencias de sexo comunicadas por un informante o por otro. En varios estudios se observa que los padres no encuentran diferencias de sexo en la prevalencia del Trastorno Oposicionista Desafiante, mientras que los profesores notifican más casos de niños con dicho trastorno que de niñas. Concretando aún más en cuanto al sexo y al ámbito educativo, Antonio López Villalobos (2014), indica que “la prevalencia según el género masculino es del 6,8% y del género femenino del 4,3%.” (p.12).

## **Programas**

En relación a lo nombrado anteriormente, existen algunos programas de entrenamiento para los padres, los cuáles comentaremos a continuación. Tenemos el *Defiant children* de Barkley (1987), que está basado en las teorías de aprendizaje y va dirigido a padres de niños entre 2 y 12 años. Este programa tiene como objetivo enseñar a los padres a manejar correctamente la atención que les dan a sus hijos, así como a reforzarlos cuando obtienen respuestas alternativas. Este autor destaca que este programa es eficaz siempre y cuando se produzca una aplicación sistemática e inmediata de las consecuencias después de la emisión de conductas tanto apropiadas como inapropiadas.

Otro programa de entrenamiento es *Parent-Child Interaction Therapy*, es decir, terapia de interacción padres-hijo, el cual está basado en las teorías del apego y del aprendizaje social. Está diseñado para niños entre 2 y 7 años con problemas de conducta disruptiva y se divide en dos fases: la primera se centra en reforzar las relaciones padres-hijos y la segunda en mejorar la obediencia del infante. Este entrenamiento consta de una hora de enseñanza didáctica y sesiones donde el terapeuta asesora a los padres mientras juegan con sus hijos. En este programa tanto los padres como los niños están en una sala realizando el entrenamiento, destacando que los padres tienen oculto en el oído un receptor por donde van escuchando el feedback del terapeuta que le va dando indicaciones sobre cómo tiene que ir haciendo las cosas.

Por otra parte, encontramos el *método ABA*, Análisis de Conducta Aplicada (Applied Behavior Analysis), el cual es una terapia individual que requiere un compromiso temporal intenso, necesitando a la semana al menos nueve horas de entrenamiento. Esto es necesario para que los aprendizajes sean más significativos y así poder abarcar muchas habilidades. Con este

método además de las habilidades, se hace hincapié en la inclusión social y en el establecimiento de pautas de conducta.

Finalmente, para que esto funcione se debe compaginar el entrenamiento de los padres con el entrenamiento de los niños. Por ello, destaca el entrenamiento en habilidades de autocontrol, en solución de problemas, regulación de emociones, habilidades sociales, y las técnicas en reestructuración cognitiva, dado que permite que el infante identifique sus pensamientos y emociones y sepa afrontarlo de forma adaptativa. Además de que para el aprendizaje de estas habilidades se emplean técnicas de relajación y el entrenamiento en autoinstrucciones.

### **Aspectos a tener en cuenta por el profesorado**

Ante la presencia de alumnado con problemas de conducta, como en el caso del Trastorno Oposicionista Desafiante, la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias (2020), realizó un resumen de los aspectos más relevantes que deben ser tenidos en cuenta:

- Los maestros y las maestras deben asegurar un clima positivo de aprendizaje en el aula. Esto se consigue elogiando verbalmente, con sonrisas o con gestos todos aquellos comportamientos que deseamos, como puede ser acabar las tareas, estar tranquilos, etc.
- No hay que prestar atención a los comportamientos inadecuados, a no ser que sean perturbadores para la integridad física del alumno o de sus compañeros/as, por lo que deberemos actuar en consecuencia.
- Ante un desafío con cierto grado de agresividad, se debe prioritariamente, garantizar la seguridad del alumno/a, al mismo tiempo que se muestra tranquilidad y firmeza. Además, no se debe responder ante la conducta desafiante, sino que se debe esperar a que disminuya o remita, evitando alzar la voz y haciendo hincapié en que se le prestará atención cuando se muestre tranquilo.
- Cuando el profesorado trate de modificar un comportamiento inadecuado deberá cambiar los términos calificadores por frases en las que se dé una oportunidad a la conducta adecuada.
- Es conveniente que el profesorado se entrene en la aplicación de estrategias cognitivo-conductuales, y cuente con la colaboración del orientador o la orientadora del centro.

Esto es importante puesto que se conseguirá que en un futuro el alumno o alumna sea capaz de autorregular su comportamiento.

### **Datos de identificación del proyecto**

Este es un proyecto profesionalizador y está destinado a dar solución a una problemática real en las aulas. Como podemos observar en lo nombrado anteriormente, cada vez existen más casos de niños y niñas que tienen problemas de conducta, por lo que consideramos que es muy importante que existan programas como este.

Este proyecto está centrado en trabajar de forma individualizada con un alumno, sin embargo, en algunas ocasiones se trabajará con el grupo al completo, ya que es esencial que en todo momento se sienta incluido con el resto de sus compañeros.

En concreto, hacemos un estudio de un niño que presenta el Trastorno Oposicionista desafiante para que a través de la puesta en práctica de nuestro proyecto consigamos que logre controlar y mejorar su comportamiento.

### **Descripción de los destinatarios y del contexto/ institución**

Este alumno presenta dificultades para seguir las instrucciones dadas por un adulto, debido a que la mayoría de las veces se niega a aceptarlas, además de que le cuesta realizar tareas que no le gusten o que no le apetezca en dicho momento. Asimismo, queremos resaltar que cuando hace cosas que están mal la mayoría de las veces no se da cuenta hasta que un adulto se lo explica a continuación. Por otro lado, aunque es extrovertido le cuesta un poco relacionarse con los demás, debido a que siempre quiere jugar a lo que él diga, siempre tiene que ganar, etc.

Está matriculado en un colegio público de Tenerife, situado en el noroeste de la isla. Este centro cuenta con los niveles de infantil y primaria, sin embargo, cabe destacar que es muy pequeño, por lo que cuenta con un número de alumnado muy reducido.

Debido a lo nombrado anteriormente, este centro no dispone de aula en clave, pero debemos resaltar que además de su tutor, cuenta con un auxiliar que está siempre pendiente de él. Además, tres veces a la semana viene al centro una maestra de NEAE para trabajar de una forma más individualizada. Por otro lado, una vez a la semana, fuera del horario lectivo, recibe clases de logopedia y pedagogía.

### **Metodología de la Propuesta de Actuación**

La metodología que se llevará a cabo durante nuestro proyecto tendrá un carácter globalizador y se basará en propuestas que destacan por su carácter motivador, creativo e imaginativo, consiguiendo así captar su atención.

Las actividades de esta propuesta se deberían llevar a cabo tres veces a la semana, para que así se pueda trabajar con el niño los objetivos que queremos cumplir a corto y largo plazo. Asimismo, resaltar que debido al poco tiempo que disponíamos y a las prácticas, tuvimos que realizar todo el proyecto en 8 sesiones intensivas, resaltando que no llevamos a cabo todas los ejercicios que nos hubiera gustado. Dichas sesiones las hemos dividido de tal forma que los primeros diez minutos los dedicaremos a la introducción y explicación de la actividad, la siguiente media hora a la realización de las actividades y los últimos cinco minutos a la reflexión. Cabe destacar que los refuerzos positivos, la economía de fichas y las recompensas se deben aplicar todos los días, dado que es muy importante que el niño interiorice esta rutina con la finalidad de que mantenga las buenas conductas.

A su vez, destacar que la primera parte del proceso se llevó a cabo atendiendo a un aprendizaje más individualizado, por lo que nos centramos principalmente en el niño. De esta forma tratamos de ajustarnos a él presentándole la información y pautas de actuación de dichas actividades, para ello abordamos temas ya conocidos por el niño pero que consideramos importante partir de ellos para introducir nuevos conocimientos obteniendo como resultado un aprendizaje significativo, el cual perdure en el tiempo y sea transferible, con el principal objetivo de generar cambios en su conducta, dando lugar a una mayor autoestima, así como autocontrol.

No obstante, el proceso consta de una segunda parte en la cual se incluye al resto del alumnado, esto se debe a que según es importante centramos en el niño como comentamos anteriormente para conseguir un objetivo en específico con él, también lo es la inclusión de este

en el aula, lo cual consideramos que se puede conseguir mediante un aprendizaje compartido basado principalmente en el conocimiento y control de normas, emociones, etc... ya que de esta forma sirven de ejemplo los unos a los otros. Gracias a esto también, trabajamos con el niño un aspecto que se ve desfavorecido debido al trastorno, siendo este las relaciones sociales, ya que al presentar conductas desfavorables con los demás en ciertas ocasiones se le hace difícil socializar, por todo ello, y gracias los cambios de conducta resultado de las metodologías empleadas estaremos ayudando al niño muy positivamente en este aspecto.

Destacar que nosotras estamos presentes en todo el proceso por lo que se trata de un aprendizaje dirigido y guiado en el que el alumno es protagonista de su propio aprendizaje, debemos tener en cuenta que podemos intervenir, así como llevar a cabo adaptaciones y resolver las dudas que surjan durante todo el proceso. Hacemos uso también del modelaje, fundamental para que el alumno vea un ejemplo por nuestra parte que pueda luego imitar lo cual dará lugar a una realización adecuada de la actividad y por consiguiente la obtención de los objetivos esperados.

A lo largo de todas las sesiones se emplearán técnicas de refuerzo positivo, con el objetivo de reducir la posibilidad de un desajuste en su conducta que lo lleve a un estado de descontrol. Asimismo, al recompensar cada una de sus conductas positivas estaremos aportando un estímulo placentero al niño, con lo cual estaremos reforzando dicho comportamiento. Por otro lado, nos hemos basado también en el método ABA, dado que se basa en que cuando deseamos fomentar un comportamiento debemos reforzarlo, permitiendo al niño conseguir algo agradable para él. Por todo esto, hemos seleccionado como herramienta la economía de fichas, el álbum y las recompensas ajustadas a sus intereses, las cuales se llevarán a cabo diariamente para motivar al alumnado, evitando así la frustración y el abandono de las tareas.

### **Actividades**

Para la puesta en práctica de nuestro proyecto, se realizarán distintas sesiones a lo largo del mes de mayo y principios de junio. Estas sesiones están diseñadas para cumplir los objetivos que nos hemos propuesto conseguir, teniendo en cuenta que durante el proceso y seguimiento del mismo podrán llevarse a cabo las adaptaciones que consideremos oportunas para el logro

de estos objetivos, ya que quizás al poner en práctica ciertas actividades previamente planeadas no obtenemos los resultados esperados y nos vemos en la obligación de flexibilizar dicha propuesta.

Como patrón que se llevó a cabo en todas y cada una de las actividades encontramos la previa introducción al tema, así como la presentación de los materiales que vamos a necesitar, para que de esta forma el niño se familiarice con ellos y se vea reflejado como un aspecto positivo en el proceso. Finalmente, consideramos que un aspecto relevante será el llevar una evaluación de todo el proceso a través de unas rúbricas, que se detallarán más adelante, con la cual pudiésemos comprobar que el niño se estaba acercando a los objetivos esperados, por ello decidimos basar esta evaluación de las actividades en la observación sistemática y la recogida de información.

Cabe destacar que antes de llevar a cabo todas las sesiones, dedicamos un día para llegar al centro, conocer sus instalaciones, al profesorado y sobre todo al niño, ya que consideramos que este primer contacto es esencial para que se vaya familiarizando y cogiendo confianza con nosotras. En este apartado encontraremos el desarrollo de la primera sesión, mientras que las siguientes se verán detalladas en el anexo 3.

### **SESIÓN 1: ¡A por las recompensas!**

**Descripción:** En esta primera sesión nos centramos en presentarle al niño las diferentes técnicas de modificación de conducta, para potenciar su motivación las introducimos como retos, los cuales le permitirán obtener diferentes recompensas basadas en sus intereses, teniendo en cuenta que cada una de las técnicas busca un cambio o control sobre la conducta del niño, estas se mantendrán a lo largo de todas las sesiones posteriores de manera que se pueda valorar la eficacia al final.

En primer lugar, encontramos la economía de fichas, cuya finalidad es conseguir los 6 puntos diarios que corresponden a las 6 horas de clase, para obtenerlos debe haber presentado una buena conducta a lo largo del día. A su vez, tendrá un álbum que podrá ir completando en función de la economía de fichas, de esta forma cada día que obtenga los 6 puntos se le dará

un cromó que represente un muñeco o imagen de interés para el niño, los irá obteniendo hasta completar el álbum.

Finalmente, para seguir potenciando el interés del niño incluimos las recompensas, las cuales decidimos que era mejor que las recibiese a corto plazo, por ello acordamos que si en la primera parte del día (3 primeras horas) conseguía los 3 puntos obtendría una recompensa. Destacar que basamos las recompensas nuevamente en los intereses del niño, por ello seleccionamos dibujos, pegatinas e imágenes de montañas y monumentos.

**Objetivos:**

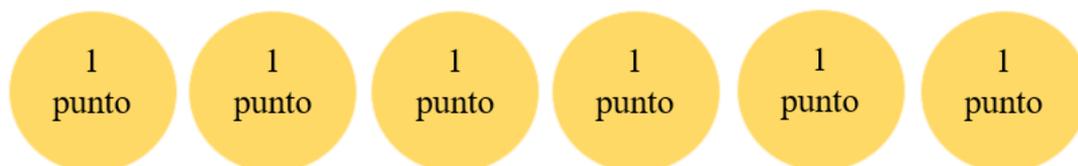
- Mejorar la autoestima.
- Obtener una mejora en el rendimiento del niño a través de refuerzos positivos

**Temporalización:** 45 minutos.

**Materiales:** Calendario, fichas de puntos, álbum, cromos, pegatinas, dibujos e imágenes.

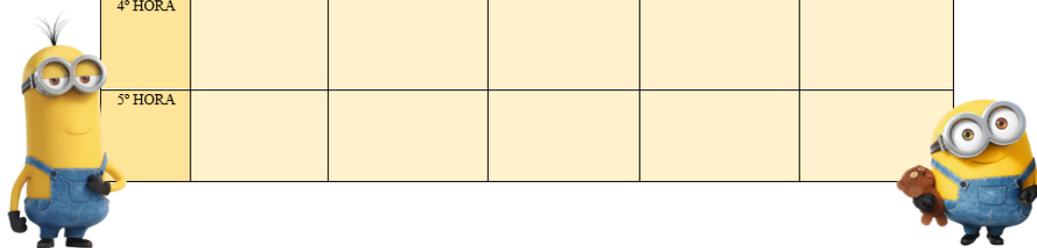
**Evaluación:** Observación sistemática y recogida de información.

**Fichas de los puntos:**



**Horario para poner los puntos:**

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
1ª HORA					
2ª HORA					
3ª HORA					
RECREO					
4ª HORA					
5ª HORA					



**Álbum de cromos:**

**MI ÁLBUM DE CROMOS**





Por otro lado, cuando realizamos las sesiones con la clase al completo en momentos puntuales intervino el tutor dado que como no conocíamos del todo al alumnado estuvo ayudándonos a mantener el orden y la calma. Asimismo, queremos resaltar que, quitando las pequeñas intervenciones del profesorado, todas las sesiones han sido llevadas a cabo por nosotras.

## **Recursos**

Para llevar a cabo todas nuestras sesiones hemos necesitado diferentes materiales, destacando que el centro nos ha ayudado y nos han ofrecido muchos de ellos, como por ejemplo las colchonetas. Asimismo, todos los materiales que hemos creado digitalmente los hemos podido imprimir y plastificar en dicho colegio.

Además de estos recursos, hemos necesitado otros materiales que han requerido de presupuesto y tras calcular el precio de todos ellos, podemos decir que se necesitan 33,06€. Se pueden observar todos los precios con más detalle en el anexo 4.

Por otra parte, en cuanto a los recursos humanos queremos resaltar que se necesita un auxiliar que sea capaz de llevar a cabo todas estas metodologías y actividades de una forma continua y prolongada en el tiempo, por lo que es muy importante que pase todo el tiempo con el niño y que se dedique a él, puesto que después de verlo en primera persona nos hemos dado cuenta que funciona y que es un apoyo muy importante para el niño. Tras indagar e investigar, podemos decir que el salario de un auxiliar que pase el tiempo completo en el aula con el alumno es de unos 1208€ al mes.

Sin embargo, si únicamente nos centramos en la duración del proyecto, es decir, las 8 sesiones, podemos decir que el salario de un auxiliar durante estos días sería de unos 550€

## **Temporalización/Secuenciación**

Este proyecto se ha llevado a cabo entre finales de mayo y principios de junio. En este caso y debido a que no disponíamos del tiempo deseado, hemos realizado 8 sesiones de 45

minutos cada una. Queremos resaltar que las sesiones no han durado más tiempo debido a que no queríamos que el niño perdiera el interés y se distrajera, por lo que consideramos que los minutos que hemos seleccionado son los idóneos. Para poder observar con más detalle la distribución de las diferentes sesiones, ver anexo 5.

Cabe destacar que las cinco primeras sesiones las hemos realizado únicamente con este alumno puesto que consideramos que con este trastorno debemos de sentar unas buenas bases de confianza, cariño y respeto. Asimismo, consideramos que es muy necesario centrar nuestra atención y esfuerzos para conseguir que poco a poco vaya comprendiendo todo lo que queremos enseñarle.

Por otro lado, las otras tres sesiones se realizarán con el grupo al completo, dado que para nosotras es fundamental que aprenda a relacionarse con los demás y que sepa estar en el mismo espacio que sus compañeros sin que ocurra nada.

Por último, queremos matizar que este proyecto se debería llevar a cabo en muchas sesiones y con muchas más actividades, debido a que es muy importante que con niños con TOD se lleve una rutina muy estricta y que perdure en el tiempo, dado que así conseguiremos que con el tiempo sea capaz por sí mismo de controlar sus impulsos y sus comportamientos tanto con los adultos como con sus iguales.

### **Seguimiento de las actuaciones**

Durante el transcurso de las sesiones se irá llevando a cabo un seguimiento de las mismas, de manera que podemos ir recogiendo la información necesaria para ir descubriendo si los resultados del proyecto son favorables, así como si por el contrario, hay que realizar algún ajuste o adaptación.

Aunque profundizaremos más acerca de la evaluación en el apartado correspondiente, consideramos importante abordar algunas cuestiones que nos hemos hecho durante el proceso para comprobar si la aplicación de dicho programa es efectiva. Las preguntas que nos hicimos fueron:

- ¿Con qué frecuencia desafía a los adultos?
- ¿Es capaz de mantener la calma a la hora de realizar cualquier actividad?
- ¿Se altera o frustra frecuentemente?
- ¿Qué ocurre cuando no consigue lo que quiere?
- ¿Consigue gestionar sus emociones?
- ¿Es capaz de seguir o ajustarse a las indicaciones?
- ¿Predominan las conductas positivas sobre las negativas?

### **Evaluación del Proyecto**

El proceso de evaluación es uno de los más importantes, ya que nos permite averiguar si hemos logrado los objetivos propuestos y si finalmente el niño ha adquirido aquellos conocimientos y aprendizajes que esperábamos, nosotras hemos decidido llevar un proceso de evaluación constante a lo largo de todo el proyecto, diferenciándose en algunos aspectos según el momento de la aplicación. De esta forma, la evaluación nos ha permitido a su vez ver claramente cuáles son aquellas necesidades que debemos atender con prioridad para que de esta manera podamos afrontar los problemas que surjan, así como diseñar nuevas estrategias de intervención.

No obstante, en los diferentes momentos de evaluación que llevamos a cabo y que detallaremos en el siguiente apartado, nosotras decidimos abordar o enfatizar en aquellos aspectos que consideramos de mayor prioridad o que creíamos que su aprendizaje era más relevante teniendo en cuenta el caso, para de esta manera valorar si el niño se acercaba a los resultados esperados o si por el contrario no era así y había que realizar por tanto diferentes adaptaciones.

### **Criterios de evaluación y sus indicadores**

A continuación, detallaremos brevemente los diferentes tipos de evaluación que llevamos a cabo. En primer lugar, elaboramos una rúbrica de evaluación con los ítems que consideramos oportunos evaluar para valorar el proceso de principio a fin, esta se aplicó tanto al inicio como al final del proyecto. La finalidad de aplicarla al principio es observar el punto de partida del niño y en qué momento se encuentra en cuanto a los aspectos que queremos evaluar, por

tanto, al volver a utilizarla al finalizar y ajustarnos a los mismos ítems estaremos comprobando la evolución que ha tenido, este momento será en el que podremos comprobar si el niño ha llegado a donde queríamos y por tanto descubriremos si el proyecto es adecuado y eficaz. Tanto la rúbrica inicial como la final se encuentran en el anexo 6.

Además, queremos destacar que dicho proceso de evaluación no se limitó a la aplicación de una rúbrica al inicio y al final, ya que durante el desarrollo de las sesiones decidimos continuar evaluando, pero esta vez mediante la observación, ya que a través de esta se pueden ver aquellos aspectos positivos, así como los que requieren de una adaptación, de esta forma nos basamos en la observación sistemática y en el registro anecdótico durante el proceso.

### **Instrumentos de recogida de información**

En cuanto a los instrumentos de recogida de información elaboramos dos cuestionarios, uno destinado a la familia y otro al tutor, con la intención de recabar información sobre la conducta del niño. Nuestro objetivo principal es obtener todos los datos necesarios para poder diseñar metodologías que ayuden a mejorar el comportamiento en el aula.

Cabe destacar que abordamos diferentes tipos de cuestionarios para poder recoger toda la información necesaria, tratando así que esta sea lo más veraz y específica posible. Por ello recurrimos a cuestionarios de clasificación, carácter cuantitativo, opción múltiple y preguntas abiertas. Estos se encuentran recogidos en el anexo 7.

Respecto al cuestionario de las familias queremos resaltar que los padres del niño están separados, por lo que disponemos de dos puntos de vistas diferentes, el del padre y el de la madre. Al comienzo del análisis de ambos, observamos que el niño toma medicinas para poder controlar dicho trastorno. Además, comprobamos que la mayoría de las respuestas por las dos partes se mantienen en el intervalo de “con frecuencia y siempre”, dejándonos ver de esta forma que el niño cumple con los indicadores de dicho trastorno. Por último, queremos enfatizar que en cuanto a antecedentes familiares, nos encontramos con casos de ansiedad, depresión, problemas de alcohol, drogas y con la ley.

Centrándonos en el cuestionario del tutor, nos damos cuenta de que este nos deja ver algunas dificultades del niño en el aula, como son: problemas para prestar atención, para estar quieto ya que es muy activo, así como dificultad en el ámbito conductual y emocional encontrándose la mayor parte del tiempo irritado y en alerta. Por otro lado, hemos observado que no tiene problema para hacer amigos ya que es bastante extrovertido, sin embargo, le cuesta entablar relaciones sanas puesto que siempre quiere ser el primero, ganar y jugar a lo que él quiere, sin tener en cuenta el punto de vista u opiniones de los demás.

Por último, consideramos importante destacar un aspecto positivo que presenta el niño como es el arrepentimiento, dado que cuando hace algo mal, en el momento no es consciente de la gravedad de sus actos, pero luego es capaz de pararse a reflexionar llegando al punto de arrepentirse y darse cuenta de que no ha estado bien.

## **Resultados**

En un comienzo, tuvimos una primera toma de contacto en la cual observamos el comportamiento del niño, atendiendo principalmente a aquellos aspectos que eran de nuestro interés, para así poder rellenar el cuestionario que elaboramos anteriormente percatándonos del punto de partida del alumno.

Tras analizar el comportamiento del niño, nos dimos cuenta de que este presenta dificultades para seguir las instrucciones dadas por un adulto, debido a que la mayoría de las veces se niega a aceptarlas, además de que le cuesta realizar tareas que no le gusten o que no le apetezca en dicho momento. Asimismo, queremos resaltar que cuando hace cosas que están mal la mayoría de las veces no se da cuenta hasta que un adulto se lo explica a continuación. Por otro lado, aunque es extrovertido le cuesta un poco relacionarse con los demás, debido a que siempre quiere jugar a lo que él diga, siempre tiene que ganar, etc. Además de que cuando este no consigue lo que quiere, llega a un punto de descontrol en el cual comienza a gritar, pegar y desafiar, dado que no es capaz de controlar sus emociones e impulsos.

Por otro lado, tras aplicar el proyecto con la finalidad de buscar un cambio en las conductas por parte del infante, pudimos observar que hay un gran avance en algunos de nuestros

objetivos, entre ellos encontramos una mejora significativa en el rendimiento del niño, consideramos que esto se debe a la introducción de los refuerzos positivos con los que pretendemos premiar aquellas conductas adecuadas, con la finalidad de que se mantengan en el tiempo. A su vez, también logramos que el niño poco a poco reconozca sus emociones a nivel físico y mental lo que unido a la enseñanza de múltiples estrategias de control de impulsos da lugar a que sea capaz de controlarse a sí mismo en aquellos momentos en los que no se encuentra en su zona de confort. Así mismo, le hemos ofrecido algunas herramientas a las que podrá recurrir cuando se encuentre en descontrol y necesite por tanto un momento de reflexión y de vuelta a la calma.

No obstante, queremos destacar que estas estrategias, recursos y metodologías que se nombran a lo largo del proyecto no buscan únicamente el avance del niño si no también aportar herramientas y conocimientos para que el profesorado sepa cómo actuar ante la presencia de estos casos y como es la forma más adecuada de hacerlo según el momento en el que se encuentre. Finalmente, para que este proyecto sea aún más efectivo es necesario la realización de más sesiones de carácter individual con el alumno, así como que los diferentes refuerzos y estrategias se mantengan en el tiempo.

### **Conclusiones y Propuestas de Mejora**

Reflexionando sobre los resultados del proyecto, nos hemos dado cuenta de que al basar los refuerzos positivos en intereses del niño conseguimos captar y mantener su atención durante el proceso, además de que este esté más involucrado y predispuesto a cada una de nuestras indicaciones.

Por otro lado, en cuanto a las facilidades o dificultades que pueda suponer la aplicación de dicho proyecto desde el punto de vista docente, consideramos que la puesta en práctica de este es sencilla, debido a que la mayoría de las actividades o recursos los pueden crear los propios maestros/as, teniendo en cuenta también que podemos encontrar la mayoría de estos en el propio colegio. De esta forma, dentro de aquellos aspectos que puedan suponer una mayor dificultad encontramos, por un lado, que el docente que lo ponga en práctica debe estar formado así como conocer información acerca del trastorno y tener interés en ayudar al niño, y por otro

lado, el hecho de poder permitirse un auxiliar en el aula durante todo el proyecto ya que no es una tarea fácil.

Centrándonos en las mejoras que podríamos hacerle al proyecto consideramos que es necesario aumentar la cantidad de sesiones en el tiempo, ya que este trastorno requiere de un trabajo constante para que el niño mejore su conducta y que en un futuro sea capaz de gestionar su comportamiento y emociones. A su vez, creemos que sería adecuado que las sesiones que se añadan para ampliar el proyecto se centren únicamente en el niño, es decir que sean para trabajar individualmente con él.

Otra mejora que encontramos sería hacerle llegar a la familia la información acerca de cómo estamos trabajando en el aula, haciendo énfasis en las recompensas y refuerzos positivos, para que las implementen en casa y se logre un mejor resultado.

Además de esto, destacamos que un aspecto que deberíamos haber introducido en el desarrollo de las sesiones son las TICs, debido a que son un recurso llamativo que mantendría la atención y el interés del niño la mayor parte del tiempo, de esta forma nos estaríamos asegurando de que el proyecto sea favorable.

Por otro lado, bajo nuestro punto de vista utilizamos los materiales más adecuados para el tiempo que disponíamos, a su vez, la temporalización es la más adecuada ya que si nos excedemos sería difícil mantener la atención y motivación del alumno. Destacar que diseñamos actividades dinámicas las cuales partían de los intereses del propio niño.

## **Reflexiones sobre la Realización del TFG y el Grado de Maestra en Educación Infantil**

### SELENA

Cuando empecé la carrera tenía muy presente que este momento llegaría, que el último año tendría que realizar un Trabajo de Fin de Grado (TFG) y la verdad que tenía un poco de miedo, dado que no es un trabajo como todos los demás, sino que en este tienes que dar lo máximo de ti y demostrar todos aquellos conocimientos, habilidades y destrezas que has adquirido a lo largo de estos cuatro años.

A la hora de decidir el tema del trabajo y por ende al tutor, no tuve que pensarlo mucho, puesto que desde el principio tenía muy clara mi elección. Decidí hacerlo del Trastorno Opositor Desafiante por varios motivos, entre ellos, destaca el hecho de que tengo un familiar muy cercano que lo tiene por lo que he podido vivir de primera mano las dificultades que existen. Además, es un trastorno muy poco conocido por todo el profesorado, por lo que creí que esta sería una gran oportunidad para investigar y brindar a los maestros los conocimientos y recursos necesarios para poder ayudar a todos aquellos niños con TOD.

Cabe destacar que la realización del TFG y la puesta en práctica de nuestro proyecto ha sido muy gratificante, dado que en todo momento he estado en constante aprendizaje por lo que considero que mis conocimientos han aumentado en relación con este tema, ya que, a pesar de vivirlo de primera mano, es un trastorno muy difícil de comprender y de llevar. Asimismo, esto me ha ayudado a poder entenderlo mejor y a ser capaz de encontrar herramientas y metodologías que ayuden a estos niños. Pero he de decir que esto no ha sido un camino fácil, dado que para la investigación y puesta en práctica hemos tenido que dedicarle muchas horas, leer muchos documentos, diseñar actividades y metodologías que de verdad ayuden a que estos niños poco a poco vayan comprendiendo y controlando su conducta. Asimismo, quiero destacar que a pesar de vivir algunas circunstancias complicadas trabajar con un niño con TOD ha sido verdaderamente satisfactorio.

Con todo esto no sólo ofrecemos una solución a una problemática real en las aulas, sino que en el camino he podido crecer tanto en lo personal como en lo profesional. He podido perfeccionar mis habilidades de observación, comunicación, organización, creación e investigación. Además, he podido darme cuenta de la importancia que tiene a la hora de trabajar con los niños la paciencia, el cariño, la flexibilidad, las habilidades para comunicar y transmitir, etc.

Por otra parte, respecto al grado de Maestro/a en Educación Infantil quiero resaltar que sin lugar a duda es la carrera de mis sueños, puesto que cada año que terminaba salía con muchísimas ganas de seguir aprendiendo y formándome, para así poder en un futuro ser una muy buena maestra. Además, gracias al grado he podido adquirir conocimientos relacionados con las necesidades educativas especiales, la psicología, la observación, la didáctica, el diseño de actividades creativas, las metodologías, entre otras.

Por último, pero no por ello menos importante, considero que se debería dar más importancia a conocer y entender a todos aquellos niños y niñas que ven el mundo de una manera

diferente a la nuestra. Considero que como maestra tengo la gran suerte de poder estar en su camino y ofrecerles todos los medios y recursos para que puedan desarrollarse como personas, reforzar sus capacidades, lograr sus objetivos, sus sueños, derribar barreras y lograr que consigan su autonomía. Todo ello lo lograré con vocación, paciencia, dedicación, cariño y amor.

## AMANDA

Una vez finalizado el proceso y parándome a pensar en todo lo que este ha conllevado, se me hace inevitable reflexionar sobre todo lo aprendido además del avance que he tenido en comparación al inicio, lo cual creo que es fundamental. Me siento plenamente feliz de haber confirmado que esto es lo que me gusta y de haber conseguido algo que al principio me parecía un mundo.

Haciendo un breve recorrido por algo tan grande como ha sido el trascurso de la carrera, considero que ha sido una experiencia tan gratificante como complicada, en la cual he podido lograr lo que considero que es el objetivo primordial considerando este la cualificación y adquisición de competencias y capacidades que me permitirán en un futuro desempeñar mi trabajo como docente de la mejor manera posible, siendo una profe innovadora, creativa y flexible, ajustándome a las diferencias y necesidades de cada uno de los alumnos, lo que he aprendido que es fundamental. Entre algunas de las competencias que considero haber adquirido a lo largo del grado destaco la capacidad de diseñar, planificar y evaluar procesos de enseñanza-aprendizaje atendiendo a las dimensiones cognitiva, emocional y psicomotriz, la importancia de saber observar y reflexionar pudiendo así llevar a cabo las adaptaciones que sean necesarias, además de conocer la organización de las escuelas, así como diferentes modelos de intervención con las familias, entre otras. No obstante, creo que todos estos aprendizajes que he adquirido en estos 4 años se han consolidado realmente en el periodo de prácticas, donde se lleva a la realidad todo lo aprendido. Más allá de todos los conocimientos adquiridos y mencionados creo que un docente debe estar en continua formación ya que la educación está en constante cambio.

Por otro lado, y como cierre de esta experiencia me he encontrado con la elaboración del TFG, algo que desde un principio me imponía bastante debido a la importancia de dicho trabajo. En cuanto a mi experiencia en la realización de este, creo que me ha motivado el relacionarlo de forma directa con un caso real presente en mis últimas prácticas, lo que me ha llevado a querer informarme, indagar y formarme para afrontar de la mejor manera posible estos

casos en un futuro, teniendo como objetivo principal que el alumno consiga un desarrollo pleno en todos los ámbitos. Más allá de mi experiencia, al afrontarlo con una compañera que ha vivido un caso similar de primera mano, creo que ha sido muy gratificante ya que las ganas de buscar métodos y estrategias que permitan la inclusión de este alumnado eran mutuas, lo que nos permitió sacar dicho trabajo adelante. De esta forma y pese a que en un inicio desconocía dicho trastorno, considerando que no se le da la voz suficiente, puedo decir orgullosa que la realización del TFG me ha cualificado para actuar de la forma más adecuada frente a casos de alumnos con el Trastorno Opositor Desafiante.

## Referencias Bibliográficas

Álava Sordo Silvia, Pedraza Lázaro Jorge. (2022). Intervención en trastorno por déficit de atención e hiperactividad y trastorno negativista desafiante: un estudio de caso. *Clínica contemporánea*, 13(3). [intervencion en trastorno por deficit de atencion e hiperactividad y trastorno negativista desafiante: un estudio de caso | Revista clínica contemporánea \(revistaclinicacontemporanea.org\)](#)

Análisis Conductual Aplicado (Método ABA). *Psicoeduc*. [Terapia-ABA.pdf \(psicoeduc.com\)](#)

Anthony J. Urquiza, Susan Timmer (2012). Parent-Child Interaction Therapy: Enhancing Parent-Child Relationships. *Psychosocial Intervention*, 21, 145-156. <http://dx.doi.org/10.5093/in2012a16>

Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manual-diagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>

Beltrán Maldonado Katherine, Benítez Jara Constanza, Parada Campos Valentina, Reyes Durán Karina. (2016). *Metodologías y estrategias para el trabajo con estudiantes que presentan Trastorno Negativista Desafiante (TND)* (Trabajo fin de grado, Universidad de Concepción). [Beltrán -Benitez - Parada - Reyes.pdf \(udec.cl\)](#)

Campayo, Paloma. (2019). *Propuesta didáctica para trabajar los problemas de conducta en educación infantil* (Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid). [250406694.pdf \(core.ac.uk\)](#)

Cardo, Esther; Bernad, Maria del Mar; García Banda, Gloria; Servera, Mateu. (2009). Trastorno negativista desafiante: aspectos relacionados con el sexo y el evaluador. *Revista de Neurología*, 48, 17-21.

Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11), Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019/2021, <https://icd.who.int/browse11>.

Monsalve Robayo Angélica, Mora Caro Luisa Fernanda, Ramírez López Laura Camila, Roza Hernández Valery, Rojas Puerto Daisy Milena. Estrategias de intervención dirigidas a niños con trastorno negativista desafiante, una revisión de la literatura. *Rev Cienc Salud*. 2017;15(1):105-127. [Estrategias de intervención dirigidas a niños con trastorno negativista desafiante, una revisión de la literatura \(redalyc.org\)](#)

Pardina López, Irene. (2017). *Gestión del comportamiento en el aula de educación infantil* (Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid). [Microsoft Word - TFG IRENE PARDINA .docx \(uva.es\)](#)

Quirce Calvo, Ana. (2019). *Trastorno negativista desafiante en las aulas de educación primaria. Una propuesta de intervención* (Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid). [250407041.pdf \(core.ac.uk\)](#)

Romero Hernández, Sara. (2016). *El Mapa del Tesoro: Diseño de un programa de intervención cognitivo-conductual para un caso de trastorno negativista desafiante* (Trabajo fin de máster, Universidad Autónoma de Madrid). [El Mapa del Tesoro: Diseño de un programa de intervención cognitivo-conductual para un caso de trastorno negativista desafiante \(uam.es\)](#)

Vásquez Josué, Feria Miriam, Palacios Lino, De la Peña Francisco. (2010). *Guía clínica para el Trastorno Negativista Desafiante*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. [guia-clinica-trastorno\\_negativista.pdf \(psyciencia.com\)](#)

Vázquez, Wilo. (2020). *Trabajando con niños que sufren el Trastorno Oposicional Negativista y Desafiante*. Palibrio

## **Anexos**

### **Anexo 1. Búsqueda sistemática**

Para recabar toda la información que hemos utilizado a lo largo de este Trabajo de Fin de Grado, hemos indagado en diferentes bases de datos, buscadores y en un libro en concreto. A continuación, detallaremos el proceso que hemos hecho para la búsqueda de la información.

Empezamos nuestra búsqueda entrando en el PuntoQ, un buscador que da acceso a una gran cantidad de recursos de información de la Universidad de La Laguna, tanto en formato electrónico como en formato papel. Una vez dentro, pusimos en el buscador “Trastorno Opositor Desafiante” y nos salieron 29 resultados, pero tras entrar en los documentos nos percatamos que la información que nos salía no era lo que estábamos buscando. Tras esto, probamos con “negativista desafiante” y “trastornos de la conducta” pero aún así no era lo que necesitábamos. Por lo que decidimos comenzar a buscar con las palabras en inglés, por ello, pusimos “Oppositional Defiant Disorder” y nos salieron 5.424 resultados. Tras observar que nos salieron demasiados, decidimos ir acotando las búsquedas con los filtros de “niños”, “acceso abierto” y “trastorno opositor desafiante”, lo que nos dejó 279 documentos.

Otra base de datos utilizada fue ERIC (Ebsco), para llegar a ella primero tenemos que entrar en el PuntoQ Web de la Biblioteca, darle al PuntoQ, bases de datos y seleccionar la letra E, consiguiendo así entrar a ERIC. Una vez dentro, pusimos “Oppositional Defiant Disorder” y nos salieron 428 documentos, los cuales fueron filtrados por “children” y se quedaron en 152 documentos. Para que la búsqueda fuera más accesible para nosotras, decidimos añadir un filtro más “texto completo en vínculo”, el cual nos dejó 88 documentos. Esto lo hicimos debido a que no podíamos entrar a todos los enlaces y dándole a ese filtro, solo nos salían los enlaces y pdf disponibles.

Para ampliar los documentos que teníamos y para analizar diferentes bases de datos, decidimos indagar en la base de datos de SCOPUS. Para llegar a esta base de datos, primero debemos entrar en la Web de la Biblioteca, darle a PuntoQ, después Bases de datos y seleccionar la letra S, consiguiendo así entrar en SCOPUS. Una vez dentro, pusimos "Oppositional Defiant Disorder" y nos salieron 5.427 documentos, por lo que decidimos filtrarlos por “niños” y se

quedaron en 3.531. Tras esto, añadimos un filtro más “acceso abierto” y se nos quedó en 1432. Los documentos fueron analizados para encontrar los que se adaptaran a nuestras necesidades.

Por último, comentar que otra base de datos utilizada fue Google Académico, un buscador que te permite encontrar documentos académicos como pueden ser artículos, tesis, TFG, libros y resúmenes de diferentes fuentes. Este buscador es muy utilizado por los estudiantes de grados, másteres e institutos, dado que limita sus búsquedas a lo exclusivamente académico. Para llegar, lo único que hay que hacer es escribir en Google “Google Académico” y te lleva directamente. Comenzamos poniendo “trastorno oposicionista” y nos salieron 10.100 documentos, los cuales fuimos filtrando poco a poco, ya que al ser un buscador tan grande hay una gran multitud de resultados. Decidimos acotar las búsquedas por año de publicación desde 2019 hasta 2023 y se quedaron 2.620 resultados, los cuales fueron analizados para así seleccionar los más adecuados.

Finalmente encontramos un libro denominado “*Trabajando con niños que sufren el Trastorno Oposicional, Negativista y Desafiante*” de Wilo Vázquez, decidimos recurrir a este ya que consideramos que tenía una gran cantidad de información relevante que podríamos añadir a nuestro trabajo. De esta forma, el libro nos ofrecía datos como: definición del trastorno, sus causas y síntomas, además de contar con el relato de un caso real frente al cual se utilizan diversas metodologías y estrategias que nos sirven como ejemplo a la hora de desarrollar nuestro proyecto.

## Anexo 2. Tabla de los criterios diagnósticos

**Tabla 1**

*Criterios diagnósticos del TOD*

DSM-5	CIE-10
<p>Enfado/irritabilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A menudo pierde la calma.</li> <li>2. A menudo está susceptible o se molesta con facilidad.</li> <li>3. A menudo está enfadado y resentido.</li> </ol> <p>Discusiones/actitud desafiante:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Discute a menudo con la autoridad o con los adultos, en el caso de los niños y los adolescentes.</li> <li>5. A menudo desafía activamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas.</li> <li>6. A menudo molesta a los demás deliberadamente.</li> <li>7. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento.</li> </ol> <p>Vengativo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Ha sido rencoroso o vengativo por lo menos dos veces en los últimos seis meses.</li> </ol>	<p>Se caracteriza por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamiento persistente negativista, hostil, desafiante, provocador y subversivo, que está claramente fuera de los límites normales del comportamiento de los niños de la misma edad y contexto sociocultural</li> <li>- Tienden frecuentemente a oponerse activamente a las peticiones o reglas de los adultos y a molestar deliberadamente a otras personas.</li> <li>- Suelen tender a sentirse enojados, resentidos y fácilmente irritados por aquellas personas que les culpan por sus propios errores o dificultades.</li> <li>- Generalmente tienen una baja tolerancia a la frustración y pierden el control fácilmente.</li> <li>- Sus desafíos se dan en forma de provocaciones que dan lugar a enfrentamientos.</li> <li>- A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento.</li> </ul>

### Anexo 3. Actividades

<b>SESIÓN 2: Lugar seguro</b>	
<p><b>Descripción:</b> Para esta segunda sesión quisimos presentarle al niño un espacio fundamental para el posterior desarrollo de las sesiones, así como para que lo utilice cuando sea necesario. Hablamos en este caso del <u>cuarto de relajación</u>, el cual consideramos fundamental a la vez que eficaz para calmar al niño en aquellos momentos que no sea capaz de controlar sus impulsos.</p> <p>En un primer momento nos centramos en la explicación de dicho cuarto, para que el niño tenga claro la función de este y que puede recurrir a él en aquellos momentos que lo necesite ya que es un lugar destinado a que el niño consiga calmarse y relajarse gracias a la variedad de materiales que posee. De esta forma, pasamos a llevarle al cuarto de relajación para que se vaya familiarizando con este y conozca los materiales y el uso de cada uno de ellos. Así mismo, pasamos a presentarle las colchonetas, los cojines, las botellas sensoriales, el pompero, la pluma, etc.</p> <p>Tal y como podemos comprobar, este espacio se encuentra lleno de recursos que permitirán al niño controlar sus emociones en aquellos momentos que no sea capaz de hacerlo por sí mismo.</p>	
<p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aprender a controlar sus conductas/impulsos.</li></ul>	<p><b>Temporalización:</b> 45 minutos.</p>
<p><b>Materiales:</b> Colchonetas, botellas sensoriales, cojines, pompero, pluma.</p>	<p><b>Evaluación:</b> Observación sistemática y recogida de información.</p>

### SESIÓN 3: Aprendemos las normas

**Descripción:** En la tercera sesión decidimos tratar las normas, quisimos trabajarlas con toda la clase ya que consideramos que es de especial relevancia que todos los alumnos las conozcan e interioricen para que de esta forma compartan los patrones de comportamiento y todos se ajusten a dichas normas, esto hará también que el niño con TOD vea que son pautas que siguen todos, y no él únicamente.

Para trabajarlas dividimos la sesión en dos actividades, en la primera nos centramos en presentarles las normas al alumnado a través de los dibujos que hemos preparado con anterioridad, decidimos presentarlas de aquella forma que reflejen la conducta adecuada en vez de la inadecuada. Una vez comentadas, les damos representaciones de las mismas en dibujo, con la finalidad de que las pinten y las reconozcan e interioricen mejor. En la segunda actividad, pasamos a crear un mural con las normas que el alumnado ha pintado previamente, una vez hecho, nos sentamos frente a este a hablar de las diferentes normas, pudiendo comprobar así que las han entendido y por tanto podrán actuar en base a estas.

**Objetivos:**

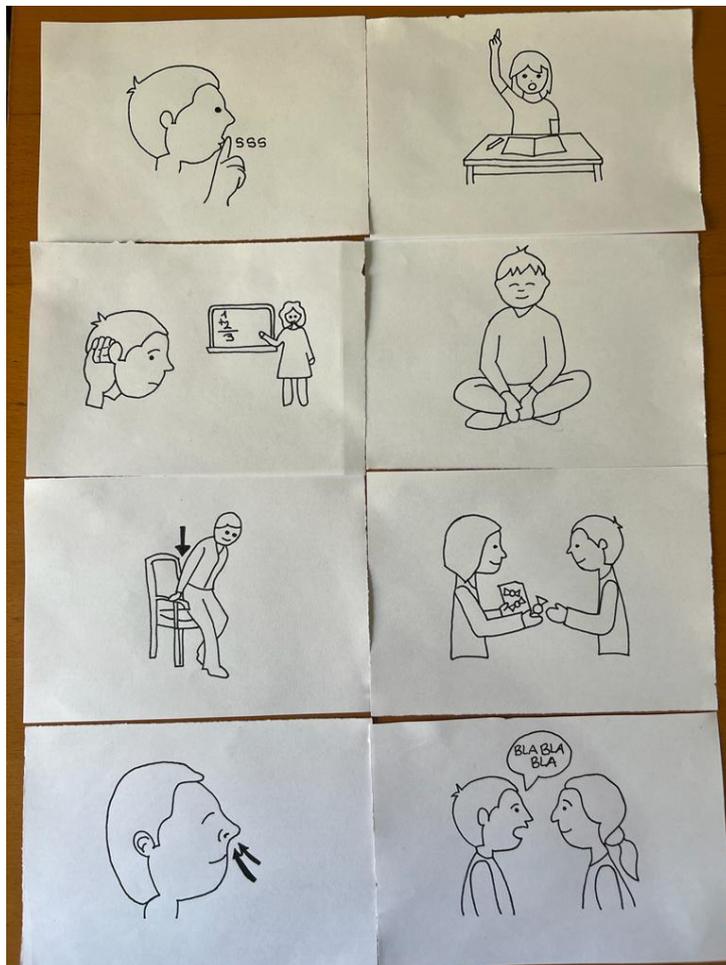
- Promover el trabajo en equipo, así como la interacción entre iguales.
- Reconocer los comportamientos adecuados y las normas de convivencia.

**Temporalización:** 45 minutos.

**Materiales:** Ficha de normas, colores, papel kraft.

**Evaluación:** Observación sistemática y recogida de información.

# Dibujos de las normas



## SESIÓN 4: Así se sienten las emociones

**Descripción:** Tanto en esta cuarta actividad como en la siguiente, decidimos trabajar un aspecto de especial relevancia como son las emociones, optamos por distribuir las en dos sesiones diferentes ya que consideramos que tratándose de algo tan importante y al ser varias las que trabajamos, era mejor dedicar el tiempo suficiente a cada una de ellas.

En esta primera sesión decidimos trabajar la alegría, la tristeza y el miedo con ayuda de unos globos que tendrán la expresión de cada una de estas emociones. Tras comentar cada una de ellas pasaremos a realizar la actividad que hemos preparado, que consiste en elaborar una ficha destinada a cada una de las emociones, pero con el mismo contenido, de manera que el alumno pueda diferenciar lo que le provoca y lo que siente con cada emoción, y en qué se diferencian las sensaciones de cada una. Para llegar a estas conclusiones deberá contestar en la ficha a las siguientes preguntas: ¿Cómo se puede expresar?, ¿Qué sensaciones podemos tener?, ¿Cuándo puede aparecer?...

Por tanto, con estas actividades destinadas al reconocimiento de las emociones conseguiremos que el alumno las conozca, que pueda diferenciarlas en base a lo aprendido y que pueda actuar frente a ellas, resaltando en todo momento que cada una de ellas es válida y es necesario sentirla.

### Objetivos:

- Diferenciar las emociones.
- Reconocer e identificar físicamente las sensaciones y estímulos que nos genera cada una de las emociones.

**Temporalización:** 45 minutos.

**Materiales:** Globos, rotulador negro, ficha de las emociones, colores.

**Evaluación:** Observación sistemática y recogida de información.



# ALEGRÍA



¿CÓMO SE PUEDE EXPRESAR?



¿CUÁNDO PUEDE APARECER?

**Dibuja lo que te pone contento**

¿QUÉ SENSACIONES PODEMOS TENER?

**Colorea las opciones correctas**



RISA





# TRISTEZA



¿CÓMO SE PUEDE EXPRESAR?



¿CUÁNDO PUEDE APARECER?

**Dibuja lo que te pone contento**

¿QUÉ SENSACIONES PODEMOS TENER?

**Colorea las opciones correctas**





# MIEDO



¿CÓMO SE PUEDE EXPRESAR?



¿CUÁNDO PUEDE APARECER?

**Dibuja lo que te pone contento**

¿QUÉ SENSACIONES PODEMOS TENER?

**Colorea las opciones correctas**



## SESIÓN 5: Tu propio libro de las emociones

**Descripción:** Como continuación de la actividad anterior, en esta quinta sesión se seguirá con la presentación de las emociones, además al finalizar elaborarán un libro de las emociones a partir de las fichas realizadas.

Una vez ha comprendido lo que son la alegría, la tristeza y el miedo, continuaremos presentándole dos últimas emociones, las cuales se han dejado para esta sesión a consciencia ya que son por un lado la ira, siendo esta de las que más les cuesta controlar, y por otro lado la calma, que por el contrario suele costarles más conseguir. Nuevamente, las trabajamos a partir de las fichas anteriormente mencionadas, tratando de que se haga las mismas preguntas en base a estas emociones.

Posteriormente, una vez haya interiorizado los dos nuevos conceptos, realizaremos una pequeña lluvia de ideas trabajando todo lo aprendido acerca de las emociones en esta sesión y en la anterior. Para finalizar, elaborará un libro de las emociones, este estará formado por todas las fichas que han ido desarrollando en las dos sesiones, de manera que pueda recurrir cuando lo necesite.

**Objetivos:**

- Diferenciar las emociones.
- Reconocer e identificar físicamente las sensaciones y estímulos que nos genera cada una de las emociones.

**Temporalización:** 45 minutos.

**Materiales:** Ficha de las emociones, colores, resorte para encuadernar.

**Evaluación:** Observación sistemática y recogida de información.



# IRA



¿CÓMO SE PUEDE EXPRESAR?



¿CUÁNDO PUEDE APARECER?

**Dibuja lo que te pone contento**

¿QUÉ SENSACIONES PODEMOS TENER?

**Colorea las opciones correctas**





# CALMA



¿CÓMO SE PUEDE EXPRESAR?



¿CUÁNDO PUEDE APARECER?  
**Dibuja lo que te pone contento**

¿QUÉ SENSACIONES PODEMOS TENER?  
**Colorea las opciones correctas**



## SESIÓN 6: Me escondo en mi caparazón

**Descripción:** Para esta sexta sesión decidimos que sería buena idea trabajar el cuento de la tortuga, ya que este sirve para ayudar a los niños a controlar sus impulsos, así mismo este les permite aprender autocontrol y sobrellevar de manera adecuada las frustraciones sin que se hagan daño a ellos mismos ni a los demás.

Tras esto, pasaremos a explicarles la técnica de la tortuga, para lo cual haremos uso del modelaje sirviendo nosotras de ejemplo ya que realizaremos la acción previamente para que el alumnado pueda imitarla luego y llevarla a cabo de la forma adecuada. Esta técnica consta de 3 pasos, los cuales son:

1. Parar (postura de la tortuga): Se busca principalmente imitar a las tortugas cuando realizan la acción de meterse en su caparazón, para lograrlo, el niño deberá recoger su cuerpo escondiendo las diferentes partes “dentro de su caparazón”.
2. Relajar (respiración abdominal): La finalidad de esta es controlar la frustración y la rabia a través de destensar los músculos.
3. Solucionar (la solución del problema): De esta forma se tratará de buscar una solución al problema, de manera que el niño deje a un lado las peleas y los enfados para obtener lo que quiere y empiece a recurrir a otras opciones que sean adecuadas.

Una vez explicada y ejemplificada la técnica procederemos a realizar varias repeticiones hasta que consideremos que todos son capaces de llevarla a cabo sin ninguna dificultad.

Esta técnica busca específicamente que los niños conozcan el enfado, así como estrategias para relajarse y aprender a gestionarlo. Finalmente, consideramos que para obtener un buen resultado es imprescindible trabajar el cuento y la técnica de forma conjunta.

### Objetivos:

- Reducir las conductas disruptivas.
- Proponer estrategias para la vuelta a la calma.

**Temporalización:** 45 minutos.

- Fomentar el autocontrol y la reflexión.	
<b>Materiales:</b> Cuento de la tortuga.	<b>Evaluación:</b> Observación sistemática y recogida de información.

## SESIÓN 7: Descubre tu cuerpo

**Descripción:** En esta séptima sesión aprovechando que ya se ha trabajado previamente la técnica de la tortuga, consideramos oportuno seguir con técnicas de relajación, para ello decidimos trabajar la “*Técnica de relajación Koeppe*n”. Su principal objetivo es buscar la relajación y conseguir que los niños reconozcan su propio cuerpo y las emociones.

Dicha técnica cuenta con varios ejercicios, los cuales son:

1. El juego del limón: manos y brazos. El alumno/a deberá imaginarse que tiene un limón, por lo que deberá concentrarse en su mano y brazo para conseguir exprimir todo su jugo. Tras esto, tendrá que dejar caer el limón, notando así, como sus músculos se relajan. Esto se hará con ambas manos y se repetirá tres veces.
2. El gato perezoso: brazos y hombros. Deberán imaginarse que son un gato y que tienen muchas ganas de estirarse, por lo que deberán estirar los brazos como si quisieran tocar algo delante suyo. Después, tendrán que levantarlos por encima de la cabeza y por último, dejarlos caer hacia los lados para que puedan descansar. Este ejercicio se repite 3 veces.
3. La tortuga que se esconde: hombros y cuello. Para realizar este ejercicio, tendrán que imaginarse que son una tortuga y escuchar la historia de la maestra. Ella irá contando que hay una tortuga sentada en una roca y está tranquila, pero de repente comienza a sentir miedo y quiere esconderse. Por lo que todos deberán levantar sus hombros hacia sus orejas, como si las quisieran tocar. Pero una vez que pasa el peligro, la tortuga ya puede estar tranquila, por lo que podemos relajar los hombros y el cuello. Esto se repite 3 veces.
4. Jugando con un chicle: mandíbula. Deberán imaginar que tienen un enorme chicle en la boca, por ello tendrán que masticarlo moviendo la mandíbula haciendo que los

músculos de su cuello se muevan. Tras esto deberán relajarse y hacer como si el chicle hubiese desaparecido, sintiendo, así como se relaja tanto su mandíbula como su cuello, deberán repetir este proceso 3 veces.

5. La mosca pesada: cara, nariz y frente. Deben tratar de espantar una mosca que se les ha posado en la nariz, teniendo en cuenta que para ello no pueden hacer uso de las manos, únicamente pueden arrugar la nariz hasta conseguir espantarla, una vez conseguido podremos relajar toda la cara, tendrán que repetir este proceso 3 veces.
6. Jugamos con nuestro estómago. Se encontrarán acostados tranquilamente boca arriba hasta que se dan cuenta de que unos elefantes se acercan hacia ellos, pero como no tienen el tiempo suficiente para huir deberán apretar el estómago lo más que puedan como si de una piedra se tratase, de esta forma cuando el elefante se ponga encima estarán protegidos, a su vez, cuando este se vaya podrán notar como se relaja el estómago, pueden repetirlo 3 veces.
7. Caminamos por el barrio: pies y piernas. Se imaginan que están en una jungla peligrosa, por lo que deben ser buenos exploradores para conseguir salir de ella. De repente se encuentran un barrizal y se meten dentro, de esta forma comienzan a empujar sus piernas notando como el barrizal pasa por estas. Al salir de este sueltan sus piernas y pies y notan cómo estos se relajan, este ejercicio deben repetirlo 2 veces.

Tras finalizar, nos sentaremos y hablaremos sobre lo que acaban de hacer, centrándonos en qué partes del cuerpo han movido, qué han sentido, cómo se sienten después de acabar la actividad, para qué creen que es importante conocer y sentir el cuerpo, etc.

<p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover el trabajo en equipo, así como la interacción entre iguales.</li> <li>- Proponer estrategias para la vuelta a la calma.</li> </ul>	<p><b>Temporalización:</b> 45 minutos.</p>
<p><b>Materiales:</b> Dispositivo para reproducir música relajante.</p>	<p><b>Evaluación:</b> Observación sistemática y recogida de información.</p>

## SESIÓN 8: ¡BOOM!

**Descripción:** Para esta sesión hemos decidido contar el cuento de *Tengo un volcán*, ya que es un recurso estrella para trabajar la ira. Mientras lo leemos iremos haciendo pausas para ir resaltando conceptos y situaciones, haciendo que el alumnado pueda ir viviendo lo que le va pasando a la protagonista de la historia.

Tras esto, consideramos oportuno hacer que los niños puedan ver de primera mano lo que ocurre cuando sentimos ira y no sabemos controlarla. Para ello, llevaremos al aula un volcán creado previamente por nosotras, en cuyo interior hay un recipiente en el que se verterá un poco de coca-cola y a continuación un mento, lo que hará que el contenido explote y salga del volcán.

A continuación, hablaremos sobre lo que acaba de pasar, de cómo nos sentimos cuando algo nos da rabia, qué debemos hacer para aprender a controlar esta sensación y qué tenemos que hacer para apagar nuestro volcán interior.

### Objetivos:

- Aprender a controlar sus conductas/impulsos.
- Fomentar el autocontrol y la reflexión.
- Reconocer e identificar físicamente las sensaciones y estímulos que nos genera cada una de las emociones.

**Temporalización:** 45 minutos.

**Materiales:** Cuento, botella de coca cola, mentos, papel kraft.

**Evaluación:** Observación sistemática y recogida de información.

#### Anexo 4. Tabla de los precios de los materiales

RECURSOS	CANTIDAD	PRECIO
Cojines	2	6,99 x 2 = 13,98€
Botellas de plástico	2	0,85 x 2 = 1,70€
Pompero	1	0,76€
Pluma	1	1,25€
Globos	1	1,50€
Cuento <i>Tengo un volcán</i>	1	10,95€
Botella de coca-cola	1	1,36
Mentos	1	1,56
<b>TOTAL</b>		<b>33,06€</b>

#### Anexo 5. Tabla de la temporalización

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
MAYO	22	23	24	25	26	27	28
	29	30	31				

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
JUNIO				1	2	3	4
	5						

LEYENDA			
Sesiones	No fuimos al centro	Festivo: Día de Canarias	Fin de semana

## Anexo 6. Rúbrica inicial y final

### RÚBRICA INICIAL

INDICADORES	NADA	POCO	MUCHO	DEMASIADO
Gestiona de forma adecuada las emociones		X		
Es capaz de relacionar cada emoción con la sensación que esta produce en el cuerpo	X			
Se enfada o pierde el control si las cosas no son como él quiere				X
Desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus obligaciones				X
Diferencia las conductas adecuadas de las inadecuadas		X		
Es capaz de volver a la calma por sí mismo	X			
Acepta las opiniones de sus compañeros		X		
Interactúa de forma adecuada con sus iguales		X		

## RÚBRICA FINAL

INDICADORES	NADA	POCO	MUCHO	DEMASIADO
Gestiona de forma adecuada las emociones		X		
Es capaz de relacionar cada emoción con la sensación que esta produce en el cuerpo			X	
Se enfada o pierde el control si las cosas no son como él quiere			X	
Desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus obligaciones			X	
Diferencia las conductas adecuadas de las inadecuadas			X	
Es capaz de volver a la calma por sí mismo		X		
Acepta las opiniones de sus compañeros		X		
Interactúa de forma adecuada con sus iguales			X	

## Anexo 7. Cuestionario diseñado para el tutor y las familias

### CUESTIONARIO

Este cuestionario va dirigido a los tutores, con la intención de recabar información sobre la conducta del niño. Nuestro objetivo obtener todos los datos necesarios para poder diseñar metodologías que ayuden a mejorar el comportamiento en el aula.

Queremos dejar claro que todos los datos serán anónimos, por lo que pueden responder con total sinceridad y sin preocupación. La información recibida será utilizada para la realización de nuestro Trabajo de Fin de Grado.

**I. VALORACIÓN.** Indique si su alumno/a realiza las siguientes acciones y rodee con un círculo en el número que corresponde.

<b>VALORACIÓN</b>	<b>Nunca (1)</b>	<b>A veces (2)</b>	<b>Con frecuencia (3)</b>	<b>Siempre (4)</b>
Problemas para prestar atención, mantener la atención, recordar o terminar tareas.	1	2	3	4
Problemas para sentarse quieto, es demasiado activo, habla demasiado, o actúa sin pensar.	1	2	3	4
Problemas de conducta (no sigue las reglas, se rebela, es agresivo o problema si está rendido).	1	2	3	4
Problemas emocionales (descontento, deprimido, nervioso, preocupado, irritable o enojado).	1	2	3	4
Problemas para hacer o mantener amigos...	1	2	3	4
Tiene rabietas o mal genio	1	2	3	4
Se enfada o pierde el control si las cosas no son como él quiere	1	2	3	4
Utiliza la fuerza física para asustar, amenazar a otros niños	1	2	3	4
Ha contado mentiras de otras personas para hacerles daño	1	2	3	4
Utiliza un lenguaje muy soez e insultante	1	2	3	4

Va a lo suyo, no le interesan los problemas de los demás	1	2	3	4
Manipula para conseguir lo que quiere	1	2	3	4
Parece no sentirse culpable cuando hace algo mal o daño	1	2	3	4
Comete muchos errores por descuido y no presta atención a detalles	1	2	3	4
Tiene dificultad para concentrarse en tareas difíciles	1	2	3	4
Parece no escuchar cuando se le habla directamente	1	2	3	4
No termina tareas (por ej: de la escuela); cambia de una actividad a otra	1	2	3	4
Tiene dificultad para organizar tareas, sus pertenencias o actividades	1	2	3	4
Evita y no le gusta las tareas que demandan concentración y esfuerzo	1	2	3	4
Pierde o traspapela las cosas	1	2	3	4
Se distrae fácilmente con ruidos y otras cosas	1	2	3	4
Es olvidadizo en actividades diarias	1	2	3	4
Mueve inquieto las manos; se retuerce en el asiento	1	2	3	4
Tiene dificultad para permanecer sentado cuando se le pide	1	2	3	4
Corre o sube cuando se le dice que no lo haga	1	2	3	4
Tiene dificultad para jugar tranquilo	1	2	3	4
Está “siempre en movimiento”; actúa como “manejado por un motor”	1	2	3	4
Habla demasiado	1	2	3	4
Suelta sus respuestas antes de que la pregunta se haya terminado, habla antes de pensar	1	2	3	4
Tiene dificultad para esperar su turno	1	2	3	4
Interrumpe (se mete en conversaciones o juegos)	1	2	3	4
Pierde los estribos	1	2	3	4
Está triste, no es feliz, es irritable (reacciona por nada, se frustra, llora mucho)	1	2	3	4
Tiene baja energía, cansado, fatigado	1	2	3	4

Tiene dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones	1	2	3	4
Es miedoso, ansioso, o se preocupa	1	2	3	4
Es inquieto o intranquilo (muy nervioso)	1	2	3	4
Se queja de dolores en el cuerpo o tensión muscular	1	2	3	4
Tiene arranques violentos o rabietas, incluso llora o se cuelga de otros	1	2	3	4

**II. CONDUCTA.** Presenta este comportamiento al menos durante 6 meses seguidos (en 4 o más de estas conductas). Señalar con una (X).

ÍTEMS	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuentemente (2)
1. Se encoleriza e incurre en pataletas			
2. Discute con adultos			
3. Desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus obligaciones			
4. Molesta deliberadamente a otras personas			
5. Acusa a otros de sus errores o mal comportamiento			
6. Es susceptible o fácilmente moleestado por otros			
7. Es colérico y resentido			
8. Es rencoroso o vengativo			

## CUESTIONARIO

Este cuestionario va dirigido a las familias, con la intención de recabar información sobre la conducta del niño. Nuestro objetivo obtener todos los datos necesarios para poder diseñar metodologías que ayuden a mejorar el comportamiento en el aula.

Queremos dejar claro que todos los datos serán anónimos, por lo que pueden responder con total sinceridad y sin preocupación. La información recibida será utilizada para la realización de nuestro Trabajo de Fin de Grado.

### I. DATOS RELEVANTES.

<b>Sexo del infante:</b> <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer
<b>Edad del infante:</b>
<b>Edad de la madre:</b>
<b>Edad del padre:</b>
<b>Estado civil de los padres:</b> <input type="checkbox"/> Casados <input type="checkbox"/> Nunca se casaron <input type="checkbox"/> Separados / Divorciados <input type="checkbox"/> Viudos
<b>¿Tiene hermanos?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Si los tiene... ¿cuántos?</b>
<b>¿Cómo es la relación entre estos?</b> <input type="checkbox"/> Muy buena <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> Casi no hay relación
<b>¿Con quién vive el infante la mayoría del tiempo?</b> <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Abuela <input type="checkbox"/> Abuelo <input type="checkbox"/> Tía <input type="checkbox"/> Tío <input type="checkbox"/> Otros
<b>¿Tiene alguna alergia?</b>
<b>¿Tiene alguna enfermedad?</b>
<b>¿Toma alguna medicina? ¿Cuál? ¿Por qué?</b>

**II. VALORACIÓN.** Indique si su hijo/a realiza las siguientes acciones y rodee con un círculo en el número que corresponde.

VALORACIÓN	Nunca (1)	A veces (2)	Con frecuencia (3)	Siempre (4)
Problemas para prestar atención, mantener la atención, recordar o terminar tareas.	1	2	3	4
Problemas para sentarse quieto, es demasiado activo, habla demasiado, o actúa sin pensar.	1	2	3	4
Problemas de conducta (no sigue las reglas, se rebela, es agresivo o problema si está rendido).	1	2	3	4
Problemas emocionales (descontento,	1	2	3	4

deprimido nervioso, preocupado, irritable o enojado).				
Problemas para hacer o mantener amigos...	1	2	3	4
Tiene rabietas o mal genio	1	2	3	4
Se enfada o pierde el control si las cosas no son como él quiere	1	2	3	4
Utiliza la fuerza física para asustar, amenazar a otros niños	1	2	3	4
Ha contado mentiras de otras personas para hacerles daño	1	2	3	4
Utiliza un lenguaje muy soez e insultante	1	2	3	4
Va a lo suyo, no le interesan los problemas de los demás	1	2	3	4
Manipula para conseguir lo que quiere	1	2	3	4
Parece no sentirse culpable cuando hace algo mal o daño	1	2	3	4

**III. INFORMACIÓN IMPORTANTE.** Todos los datos son anónimos, por lo que le pedimos que respondan con total sinceridad.

<b>¿Alguien en su familia directa u otros familiares tienen o han tenido los siguientes problemas? (especifique quién)</b>	
<input type="checkbox"/> Problemas de atención / ADHD:	<input type="checkbox"/> Problemas cardiacos antes de los 50 años de edad:
<input type="checkbox"/> Problemas de conducta:	<input type="checkbox"/> Abuso físico o sexual:
<input type="checkbox"/> Problemas del habla o del lenguaje:	<input type="checkbox"/> Depresión:
<input type="checkbox"/> Problemas en la escuela:	<input type="checkbox"/> Bipolar/ Maníaco depresivo:
<input type="checkbox"/> Problemas para leer / dislexia:	<input type="checkbox"/> Problemas sociales / timidez:
<input type="checkbox"/> Convulsiones o problemas neurológicos:	<input type="checkbox"/> Ansiedad / Ataques de pánico:
<input type="checkbox"/> Retraso mental / Incapacidad intelectual:	<input type="checkbox"/> Trastorno obsesivo-compulsivo:
<input type="checkbox"/> Trastorno genético / defecto de nacimiento:	<input type="checkbox"/> Esquizofrenia:
<input type="checkbox"/> Tic nervioso / Síndrome de Tourette:	<input type="checkbox"/> Problemas de alcohol:
<input type="checkbox"/> Trastorno del espectro autista:	<input type="checkbox"/> Problemas de drogas:
<input type="checkbox"/> Problemas de la tiroides:	<input type="checkbox"/> Problemas con la ley:

**IV. ANTECEDENTES.** Describa la personalidad de su hijo/a.

<b>Indique si algo de lo siguiente es VERDAD en su niño(a):</b>	
<input type="checkbox"/> No mira bien a los ojos cuando le habla a usted	<input type="checkbox"/> No trata de usar palabras para comunicarse
<input type="checkbox"/> No usa gestos para comunicarse (señalar, mostrar)	<input type="checkbox"/> Prefiere estar solo; ignora a otras personas
<input type="checkbox"/> Hace eco (repite) de palabras o frases	<input type="checkbox"/> Dificultad para relacionarse con niños o hacer amigos
<input type="checkbox"/> Habla de manera o tono inusual	<input type="checkbox"/> Toma las cosas literalmente; no entiende el fondo
<input type="checkbox"/> Es difícil lograr su atención	<input type="checkbox"/> Maneja el cambio muy mal; insiste en lo mismo
<input type="checkbox"/> Parece preocupado, lejano, distante	
<input type="checkbox"/> Tiene movimientos repetitivos (por ej: sacude las manos, retuerce los dedos, da pasos atrás/adelante)	

**V. CONDUCTA.** Presenta este comportamiento al menos durante 6 meses seguidos (en 4 o más de estas conductas). Señalar con una (X).

<b>ÍTEMS</b>	<b>Nunca (0)</b>	<b>A veces (1)</b>	<b>Frecuentemente (2)</b>
1. Se encoleriza e incurre en pataletas			
2. Discute con adultos			
3. Desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus obligaciones			
4. Molesta deliberadamente a otras personas			
5. Acusa a otros de sus errores o mal comportamiento			
6. Es susceptible o fácilmente moleestado por otros			
7. Es colérico y resentido			
8. Es rencoroso o vengativo			