



GRADO EN MAGISTERIO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

CURSO 2023/2024

Facultad de Educación. Universidad de Cantabria

Desarrollo de la Inteligencia Emocional aplicada al
Trastorno Específico del Lenguaje

Development of Emotional Intelligence applied to
Specific Language Impairment

Autor/a: Celia Mendaña Gómez

Director/a: Héctor García Rodicio

Fecha: 19 de junio de 2024

CONTENIDO

Resumen	6
Summary	6
Introducción	7
1. DESARROLLO NORMATIVO	8
Teorías del desarrollo normativo	8
Teorías del desarrollo emocional	11
1.1 DESARROLLO DEL LENGUAJE	12
Tipos de lenguaje en el proceso lingüístico	13
Factores que influyen en su adquisición	14
Fases de adquisición del lenguaje	14
Componentes del lenguaje	15
1.2 DESARROLLO EMOCIONAL	16
Componentes fisiológicos de la emoción	16
Fases del desarrollo	17
Autorregulación	18
Inteligencia emocional	19
2. TRASTORNOS DEL DESARROLLO	19
Características comunes	20
Etiología de los TD	20
Tipos de trastornos del desarrollo	21
Trastornos del lenguaje	22
Trastorno de la inteligencia emocional	23
2.1 TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)	24
Características	25
Aspectos que favorecen su detección	28
Evaluación e intervenciones	29
2.2 ASPECTOS EMOCIONALES EN EL TEL	30
3. Estudio de caso	31
3.1 DESCRIPCIÓN DEL CASO	31
3.2 OBJETIVOS	33
3.3 MÉTODO (MATERIALES, PROCEDIMIENTO)	34
Materiales	35
Procedimiento	37
3.4 RESULTADOS	42
4. Discusión	46

4.1	RESUMEN.....	46
4.2	IMPLICACIONES	46
	Evaluación (TOM Test)	47
	Bloque 1 y Bloque 3	47
	Diario emociones (bloque 3)	47
	Unión nombre-definición (bloque 2).....	48
	Referencias bibliográficas	50
	Anexo 1. Materiales	56
	Anexo 2. Resultados.....	62
	Referencias bibliográficas anexos	63

A mi familia, amigos y pareja, por ser mi luz en la oscuridad.

A mi tutor, Héctor, por darme la libertad de soñar.

A Eli, por creer siempre en mí.

Pero, sobre todo, al niño por el que empecé este trabajo,
esto es gracias a ti.

A la atención de quien lea el trabajo,

Previo a la inmersión en este, resulta importante destacar que, con el objetivo de facilitar la lectura del mismo, se hará uso inclusivo del lenguaje, dejando constancia que, si se emplea el masculino genérico para hablar de personas de ambos sexos, no se pretende adoptar un uso sexista ni excluyente del lenguaje.

RESUMEN

El lenguaje es una herramienta crucial para el desarrollo y aprendizaje del alumnado. No obstante, una proporción relevante de este alumnado presenta trastornos, en concreto, el TEL/TDL.

El TEL se caracteriza por la ausencia/tardía adquisición del lenguaje y la existencia de patrones lingüísticos que no se corresponden con la edad cronológica de la persona que lo padece y que afectan en gran medida a la comprensión y expresión. Además, puede incluir alteraciones en el área social/emocional, como el deterioro de las relaciones sociales, problemas en el aprendizaje, dificultad para la regulación emocional, etc.

En este trabajo, describiremos una intervención que llevamos a cabo con un alumno con TEL, a fin de mejorar sus habilidades sociales/emocionales. Ésta consistió en la aplicación de una evaluación inicial y final a partir de test de la Teoría de la Mente y una batería de actividades diseñadas para desarrollar los cuatro componentes que forman la Inteligencia Emocional.

Los resultados muestran que el uso de estas estrategias permite un avance en la regulación emocional, así como en la implicación del alumno con sus estudios. En virtud de ello, pensamos que es importante continuar con las investigaciones en este campo, con el fin de generar una respuesta válida para las personas que lo padecen.

PALABRAS CLAVE: *Trastorno Específico del Lenguaje, Inteligencia Emocional, aprendizaje, desarrollo infantil, trastornos del desarrollo.*

SUMMARY

Language is a major mechanism for student development and learning. However, a significant proportion of these pupils have disorders, precisely, SLI or DLD.

SLI is defined by the absence/late acquisition of language and the existence of linguistic patterns that belongs to inferior evolutionary stages, greatly affecting essential language components as comprehension and expression. Moreover, it may include alterations in social and emotional areas, such as degeneration of social relationships, learning problems, deficiencies in emotional regulation, etc.

In this paper, we will describe an intermediation that we carried out with a student with SLI, in order to improve his social/emotional skills. It consisted of the application of an initial/final evaluation based on the Theory of Mind Test and a set of activities designed to improve the four components that make up Emotional Intelligence.

The results show that these strategies allows progress in emotional regulation, as well as the involvement of the pupil within his studies. Therefore, we believe it is essential to continue pursuing research in this field, in order to develop a valid response for those who suffer from these disorders.

KEY WORDS: *Specific Language Impairment, Emotional Intelligence, learning, child development, developmental disorders.*

INTRODUCCIÓN

El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) es un trastorno del desarrollo que afecta, consciente o inconscientemente, a cierta parte de la población. Se caracteriza por la existencia de dificultades para adquirir y utilizar el lenguaje, dado que perjudica la comprensión y expresión en cualquiera de sus modalidades. Todo esto puede suponer baja autoestima, frustración e, incluso, el deterioro de las relaciones sociales de la persona, afectando negativamente al desarrollo emocional del individuo.

Por otro lado, la Inteligencia Emocional (IE) es un término que ha cobrado recientemente importancia en el contexto educativo. Esto se debe a que las últimas investigaciones en este campo, han expuesto su relevancia en el correcto desarrollo del aprendizaje y de la persona. Engloba la capacidad del ser humano de reconocer, comprender, expresar y gestionar las emociones propias y de los demás. La ausencia de estas destrezas supone un déficit en las habilidades sociales de la persona, pero también en otros ámbitos del desarrollo, así como en el aprendizaje. Aún más cuando aparece de manera concomitante con el TEL.

A raíz de la observación de esta supuesta comorbilidad, se realiza una intervención en un grupo de 2º curso de Educación Primaria en el que, además de la presencia de un alumno con estos trastornos, cohabitan otra serie de Trastornos del Desarrollo.

Con esta intervención se espera fomentar el uso de estrategias, a partir de situaciones aplicadas al contexto, que permitan una mejora en el ámbito socioemocional del alumno con TEL, así como en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ofreciendo vocabulario que permita expresar sus emociones, pero también que contribuya al avance en las asignaturas más afectadas.

En resumen, este Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo el abordaje de la Inteligencia Emocional desde una perspectiva que valore las dificultades asociadas al TEL, con el fin de mejorar la calidad de vida del alumno que lo padece.

1. DESARROLLO NORMATIVO

Cuando hablamos de desarrollo nos referimos a las constantes transformaciones a las que está sometido el cuerpo durante toda la vida. Este se inicia en el periodo de gestación dentro del útero y termina con la muerte de la persona. Se divide en etapas según los logros adquiridos y el momento corporal en el que nos encontremos. Distinguimos así: fase prenatal, primera infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

La primera infancia, según la OMS (2013), comprende desde el desarrollo embrional hasta los ocho años de edad. Durante esta etapa se da lo que se conoce como *desarrollo infantil*. Supone un término genérico que acuna el conjunto de todos los tipos de desarrollo (*cognitivo, emocional o afectivo, físico o motriz, perceptivo y social o relacional*) por los que pasa el niño a lo largo de su crecimiento. Durante este tiempo, el cerebro de los niños/as está sujeto a una evolución constante.

El desarrollo infantil es, por tanto, un proceso progresivo mediante el cual el infante pasa de un estado de dependencia total de sus cuidadores, a una independencia motora, socio-emocional y cognitiva que comienza a vislumbrarse en distintos momentos de la vida del niño y que consigue su máximo esplendor durante la niñez y/o la adolescencia.

Asimismo, es necesario tener en cuenta que el desarrollo infantil está fuertemente vinculado a diversos factores (ambientales, biológicos, demográficos y contextuales) que inciden de manera directa en el correcto desarrollo de los niños, favoreciendo o impidiendo lo que se denomina *desarrollo normativo*, es decir, aquel comprendido dentro de la media espaciotemporal establecida mediante estudios e investigaciones en el campo de la psicología y la medicina.

Teorías del desarrollo normativo

Podemos destacar la existencia de diversas teorías que profundizan en los aspectos concretos de cada uno de los factores previamente mencionados y que reproducen resultados que permiten realizar posteriores seguimientos sobre el desarrollo de los niños de manera que se pueda contrastar el desarrollo típico

con anomalías o psicopatías. Algunas de estas teorías son: *las teorías cognoscitivas, el psicoanálisis, las teorías del aprendizaje, la teoría sociobiológica o las teorías humanistas.*

Entre las teorías más importantes, destacan la de Piaget (Teoría del Desarrollo Cognitivo) que implica la adquisición de los conocimientos de manera individual por parte del niño y la de Vygotsky (Teoría Sociocultural), que propuso que “el conocimiento se *coconstruye* entre las personas a medida que interactúan” (Rafael Linares, 2009, p. 21).

En la primera, Piaget e Inhelder (1982), defienden que existen cuatro etapas por las que pasan los niños en función de su nivel de desarrollo y los aprendizajes que logran adquirir; según Hernández Gil et al., (2010) “cada etapa anterior se integra e incorpora en las etapas posteriores”. A su vez, estas fases están ligadas a distintos canales –*asimilación y acomodación*– que rigen la manera en la que los niños piensan y construyen sus conocimientos. Distinguen:

PERIODO	EDAD	DESCRIPCIÓN
Sensoriomotor	0-2 años	Aprendizaje basado en la experiencia corporal y el medio que le rodea. Al término de este estadio se manifiestan los primeros signos de representación mental.
Preoperacional	2-7 años	Comienza la representación mental con la ayuda de la actuación física. Razonamiento no lógico. <i>Dos subestadios:</i> - Preconceptual (2-4 años). - Intuitivo (4-7 años).
Operaciones concretas	7-11 años	Aparece la adquisición de operaciones sencillas (1º grado). Conservación de la materia, peso y volumen.
Operaciones formales	12 años- madurez	Se realizan operaciones mentales sobre los resultados de otras (2º grado). El adolescente adquiere un razonamiento hipotético-deductivo.

Tabla 1. Etapas del Desarrollo de la teoría de Piaget (1982). Fuente: Castilla Pérez (2014)

Por su parte, Vygotsky, influenciado por la realidad de su país, redactó una teoría que ponía en evidencia la estrecha relación entre el contexto social y el desarrollo de los niños. De acuerdo con esta, el conocimiento no se localiza ni en el niño ni el ambiente en el que transcurre su vida, sino que se origina en un contexto cultural y social determinado, implicando así que los patrones de pensamiento de los individuos están ligados al *plano social* y no exclusivamente a factores psicogenéticos como propuso inicialmente Piaget.

Consideró cinco conceptos fundamentales para el logro del desarrollo cognoscitivo:

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
<i>Funciones mentales</i>	- Inferiores: determinadas genéticamente. - Superiores: desarrolladas a través de las interacciones sociales.
<i>Habilidades psicológicas</i>	Conjunto de habilidades que se manifiestan en el ámbito social (<i>funciones interpsíquicas</i>) y personal (<i>funciones intrapsíquicas</i>).
<i>Zona de desarrollo próximo</i>	Aquellas funciones que están en proceso de desarrollarse pero que no han alcanzado su plenitud.
<i>Herramientas de pensamiento</i>	- Herramientas técnicas: transformación de objetos y/o control del ambiente. - Herramientas psicológicas: organización y dominio del pensamiento propio y la conducta.
<i>Mediación</i>	Ayuda externa que permite al niño la realización de tareas propias de la <i>zona de desarrollo próximo</i> .

Tabla 2. Conceptos Fundamentales Vygotsky. Fuente: elaboración propia.

Cabe destacar que este autor considera el *lenguaje* la herramienta psicológica más relevante e influyente en el desarrollo cognitivo del niño. Distingue en su teoría *Pensamiento y Lenguaje* (1962) tres niveles: habla social (comunicación),

habla egocéntrica (regulación de conducta y pensamiento) y habla interna (dirige y reflexiona sobre su conducta y pensamiento).

Al contrario, Piaget considera que “el habla egocéntrica de los niños manifiesta su incapacidad para adoptar la perspectiva de otros. No cumple una función útil en su desarrollo” (Rafael Linares 2009, p. 26).

Teorías del desarrollo emocional

Por otro lado, se pueden enumerar ciertas teorías que explican la importancia del desarrollo emocional ya que, “aprender a focalizar las emociones permitirá tener más éxito en cuanto a desempeño personal y social” (Gómez Cardona 2017). Entre las más destacados encontramos:

TEORÍA	DESCRIPCIÓN
<i>Teoría evolutiva de la emoción de Darwin (1872).</i>	Las emociones son adaptativas y permiten que los humanos sobrevivan y se reproduzcan.
<i>Teoría de la emoción de James-Lange (1884).</i>	Deduce que el SNC asimila nuevas emociones gracias a los diferentes escenarios a los que nos enfrentamos, ya que éste desarrolla reacciones físicas específicas para cada evento.
<i>Teoría de Cannon-Bard (1927-1938).</i>	Nace como contraposición a la anterior, ya que las reacciones fisiológicas producidas no se deben exclusivamente a las emociones. Para estos científicos, la emoción ocurre cuando se activa el tálamo, que es el encargado de enviar la reacción fisiológica a modo de respuesta a lo percibido inicialmente.
<i>Teoría de Schachter-Singer (1962).</i>	Sugiere que el razonamiento está ligado a la reacción física y, por

	consiguiente, a la emoción que sentimos.
Teoría de la evaluación cognitiva de Lazarus (1968).	El pensamiento (estímulo) precede a las emociones (reacción fisiológica).
Hipótesis del feedback facial de Tomkins (1962).	Las emociones son consecuencia de las expresiones faciales.

Tabla 3. Teorías de las emociones. Fuentes: Corbin (2016) & Universidad del Rosario (2021).

A la vista de la relevancia que le asignan los diversos autores previamente citados al lenguaje y las emociones, resulta necesario atender a los pasos normativos de desarrollo que siguen ambos factores. De esta manera, se podrá comprender mejor su importancia en el desarrollo del niño y la utilización que éste les dará durante su vida.

1.1 DESARROLLO DEL LENGUAJE

Se entiende por lenguaje la “facultad del ser humano de expresarse y comunicarse con los demás a través del sonido articulado o de otros sistemas de signos” (RAE s.f.). Asimismo, puede definirse como el “conjunto de normas compartidas que permiten a la gente expresar sus ideas de modo lógico” (NIDCD, 2010), tanto de manera oral, escrita o signada.

Según Segovia de Arana (2010), supone “un sistema extraordinario que permite a las personas comunicar un número ilimitado de ideas” (p. 462). Al igual que todo sistema, tiene unas características particulares. Una de las más relevantes en este trabajo es que *surge de manera espontánea* en todas las personas, pues afirman numerosos autores que es una capacidad innata del ser humano, prueba de la evolución de la especie.

Esta habilidad, no sólo es fundamental para el desarrollo cognitivo y motor de los individuos, sino que también es esencial en el desarrollo afectivo, emocional y social, lo que favorece la formación holística del niño (Yépez y Padilla Álvarez 2021, p. 7). Estimulando la comprensión de las emociones propias y ajenas, así como las destrezas sensoriales y cognitivas del infante.

Su desarrollo comienza durante el periodo de gestación, ya que, según González, et al., (2004), cuando nacemos, el cerebro está preparado para poder aprender cualquier idioma. De hecho, numerosos estudios demuestran que, antes de nacer, el feto escucha el idioma de su entorno, lo que implica una preferencia auditiva hacia este durante los primeros meses de vida (Berko Gleason, 2010, p. 2).

La investigación sobre la división cerebral ha corroborado que cada hemisferio presenta una forma dominante de pensamiento y percepción (Muñoz González et al., 2010). Aunque trabajan de manera coordinada, el hemisferio derecho se caracteriza por la capacidad espacial, visual y creativa. Por su parte, el izquierdo, está vinculado al desarrollo del lenguaje y la habilidad verbal, entre otros aspectos. Dentro de los siete componentes principales que permiten la adquisición del lenguaje (González et al., 2004), podemos destacar dos áreas cerebrales que son de suma importancia para su perfeccionamiento: área de Broca y área de Wernicke. La primera implica la función motora (articulación) además del procesamiento del lenguaje y la segunda la comprensión de éste a la vez que nos proporciona el vocabulario que necesitamos para expresar los pensamientos propios y externos.

Asimismo, el lenguaje está fielmente relacionado con un término relativamente reciente en el ámbito de la neurociencia: *las funciones ejecutivas*. Éstas, según Yépez y Padilla Álvarez (2021), suponen el conjunto de capacidades cognitivas que nos ayudan a manejar y regular, de manera autónoma, las conductas *cognitivas, emocionales y lingüísticas* (p. 8).

Tipos de lenguaje en el proceso lingüístico

La adquisición del lenguaje se compone de tres apartados interdependientes que se preceden a lo largo del crecimiento del niño:

- El lenguaje receptivo está compuesto por los símbolos que permiten a una persona entender las intenciones comunicativas de los demás, ya que los almacenan en la memoria auditiva y visual para emplearlos en un futuro.
- El lenguaje expresivo es la herramienta que posibilita al niño manifestar sus necesidades, deseos o pensamientos a través de cualquier modalidad del lenguaje (oral, escrito, gestos o signos, etc.).

- El lenguaje articulado es el área más compleja de este proceso. Se caracteriza por la capacidad del infante de producir sílabas, palabras, frases u oraciones gracias a los sonidos que ha ido adquiriendo durante los primeros meses.

Factores que influyen en su adquisición

El proceso de adquisición del lenguaje es heterogéneo. No todos los niños siguen los mismos pasos, ni comienzan a hablar al mismo tiempo. Como menciona Johnston (2010), numerosas investigaciones confirman que el aprendizaje del lenguaje es el resultado de la interacción entre factores internos, propios del individuo (maduración física y psicológica) y externos, provenientes del entorno que le rodea (aspectos socio-culturales, la atención y afecto que recibe, interacción familiar y con iguales, etc.) (Herrezuelo Pérez, 2014).

Fases de adquisición del lenguaje

Así bien, la capacidad comunicativa –ligada al desarrollo del lenguaje– empieza durante las primeras semanas de vida. En este momento, las interacciones lingüísticas que comparten el bebé y el adulto son sumamente importantes para el posterior dominio del lenguaje, que culminará alrededor de los 6 años (momento en el que se espera que sean capaces de comunicarse de manera efectiva, además de poder comprender el lenguaje en sus distintas modalidades), ya que, a partir de entonces, la complejidad de comunicación y lenguaje aumenta exponencialmente (Pérez Pedraza y Salmerón López, 2006). Distinguimos, en la primera infancia, las siguientes fases de competencia comunicativa:

FASE	Edad	DESCRIPCIÓN
<i>Prelingüística</i>	0-12 meses	Primeros sonidos verbalizados (balbuceos, series bisílabas consonante-vocal, ecolalias, cadenas simples de producciones verbales: protoconversaciones).
<i>Holofrásica</i>	12-24 meses	Primeras palabras con significado y holofrases (organizaciones gramaticales) a modo de respuesta.

<i>Pequeño lenguaje</i>	2-3 años	Gran desarrollo del componente pragmático. Combinaciones de palabras que forman oraciones simples (sujeto-predicado). Utilización de reglas del discurso (nexos), onomatopeyas y empleo de la entonación en las preguntas.
<i>Lenguaje avanzado</i>	3-6 años	Aumento del lenguaje a gran escala; posibles tartamudeos. Hacia el final, asume una capacidad lingüística y uso funcional del lenguaje correctos, aunque necesita perfeccionamiento.

Tabla 4. Fases de la competencia comunicativa. Fuente: González et al., (2004) & Psicología y Psicopedagogía (2021).

Componentes del lenguaje

Por otro lado, al tiempo que la función comunicativa se va desarrollando, los componentes propios del lenguaje (fonológico, morfosintáctico, semántico y pragmático) van apareciendo progresiva y simultáneamente tanto en el lenguaje oral como en el escrito, de manera que, “cuando se incorporan al ámbito escolar disponen ya de una capacidad comunicativa que les permite interaccionar con los demás” (Gutiérrez Fresneda, & Díez Mediavilla, 2017).

Cada uno de estos componentes, implica una dimensión (forma, contenido y uso) dentro del compendio que supone el lenguaje. En cuanto a la primera, abarca la *fonología*: la capacidad de manejar los sonidos propios de una lengua; y la *morfosintaxis*: empleo de los morfemas. Por su parte, la segunda se vincula con el componente *léxico-semántico*, ya que éste supone el conocimiento del vocabulario necesario para designar algo. Por último, la tercera dimensión recoge las *funciones pragmáticas*, es decir, la habilidad para adecuar las adquisiciones de los componentes anteriores al texto de manera que comunique de forma coherente nuestras intenciones y pensamientos.

No obstante, debemos tener en cuenta que el lenguaje está relacionado con otros procesos madurativos que dependen de distintas estructuras cerebrales y que se van adquiriendo en los siguientes estadios del desarrollo, por lo que

atraviesa un continuo estado de refinamiento y reorganización de lo aprendido que acompaña a la persona hasta la vejez.

1.2 DESARROLLO EMOCIONAL

Las emociones surgen como respuesta adaptativa psicofisiológica ante estímulos internos o externos.

Desde el punto de vista psicológico, la respuesta ante el estímulo está centrada en la persona, en su organismo. Por su parte, desde la perspectiva fisiológica, “las emociones se relacionan con la experiencia biográfica, es decir, se experimentan emociones en contextos determinados que vivencia el sujeto, por lo que podemos hablar de una relación intensa entre la memoria y la emoción” (Pacheco Giraldo, 2009, p. 39).

Hay quien dice que las emociones dependen en mayor medida del entorno que rodea al individuo. Según García Andrade (2019), si nos centramos en las investigaciones sociológicas de la emoción, cualquiera de ellas no es más que un producto cultural, creado por las instituciones; una implicación social que depende de las interacciones con los que nos rodean y, en general, influenciada por el proceso socializador.

Sin embargo, como menciona Gil (2015), todas las emociones actúan en una triple dimensión: cognitiva o verbal (lo que pensamos/decimos), conductual (lo que hacemos) y fisiológica (el modo en el que reacciona nuestro organismo) (p. 276). Dejando claro que, tanto mente como entorno, trabajan conjuntamente para interpretar los estímulos, otorgándoles un significado que nos permita ofrecer una respuesta válida.

Componentes fisiológicos de la emoción

Las emociones afectan a nuestro cerebro, específicamente al sistema límbico, sustentado por el hipotálamo y el hipocampo (Rodríguez Álvarez, 2020). El cerebro reacciona liberando hormonas al torrente sanguíneo para que desencadenen funciones o sentimientos concretos. Endorfinas, noradrenalina, dopamina, melatonina, serotonina, adrenalina, oxitocina, cortisol, etc. son algunas de las sustancias químicas encargadas de ofrecer ante los estímulos respuestas adaptadas.

Asimismo, se activa el Sistema Nervioso Central (SNC) y el Sistema Nervioso Periférico (SNP), concretamente el Sistema Nervioso Autónomo (SNA), compuesto por el Sistema Nervioso Simpático y el Sistema Nervioso Parasimpático. Cada una de estas dos ramas se pone en marcha en función de la información recibida en el córtex cerebral, que se encarga de identificar el estímulo a partir de las neuronas aferentes o sensoriales, decidir el tipo de comportamiento y enviar la señal para su ejecución mediante las neuronas eferentes o motoras. Según Díaz Ortiz, (2010) y Coon (2023):

- Sistema Nervioso Simpático: responde a emociones intensas (estresantes o de emergencia), preparando al cuerpo para la lucha o la huida. Incrementa el ritmo cardíaco, provocando tensión muscular y sudoración. Libera energía almacenada, activando la amígdala.
- Sistema Nervioso Parasimpático: se dedica a controlar los estados de relajación y descanso. Disminuye la frecuencia cardíaca y prioriza la transformación de los alimentos estimulando el tubo digestivo.

A nivel externo, las emociones modifican nuestras expresiones faciales. Existen diferentes corrientes de pensamiento que explican la existencia de seis emociones que todos los individuos expresamos de la misma forma (alegría, miedo, tristeza, sorpresa, asco y enfado/ira), pero que difieren en su dinámica temporal. Como menciona Cossin, et al., (2017), esto se debe a que algunas (asco/enfado y sorpresa/miedo) comparten ciertos procesos de codificación y representación, pasando de 6 a 4 emociones básicas.

Fases del desarrollo

Teniendo en cuenta lo redactado en *Mentes Abiertas* (s.f.), el desarrollo emocional normativo comienza durante las primeras semanas de vida, cuando las emociones de supervivencia (llanto, disgusto e interés) aparecen. Alrededor de los 3 meses, los bebés son capaces de discriminar y reproducir diferentes emociones a partir de las que ven en su entorno social (alegría, enfado), momento en el que se da lo que se conoce como *sonrisa social*.

Entre el cuarto y el octavo mes se desarrollan emociones más complejas como el miedo, la ansiedad y la culpa. Asimismo, es capaz de expresar abiertamente la alegría.

Durante el periodo que comprende el primer y tercer año de vida, surge la empatía en el niño. Además, éste adquiere la capacidad de reconocer en otros la expresión de ciertas emociones básicas.

Cuando aparece el lenguaje, el mundo emocional del infante cobra un sentido diferente, que le permite descubrir y comprender la realidad, así como dar voz a lo que siente. Entre los 4 y 8 años, también aparece la *conciencia* y la *regulación emocional*, que resultan esenciales para el correcto desarrollo del niño. Alrededor de los 6 años, cobran relevancia las emociones de los demás, dejando atrás el egocentrismo que lo acompaña durante gran parte de la primera infancia.

Paralelamente, se van haciendo conscientes del mundo que les rodea, lo que influye en su autopercepción que, a su vez, tiene como consecuencia la disminución de la expresión de sus sentimientos. Al término de la primera infancia y comienzo de la *preadolescencia* (9-12 años), alcanzan cierto equilibrio emocional.

Autorregulación

La regulación emocional implica el conjunto de comportamientos, estrategias o habilidades que una persona posee con el fin de controlar, adaptar o reprimir el arousal emocional y sus expresiones (Ribé Buitrón, 2008). Como mencionan Fernández-Barrocal y Extremera Pacheco, (s.f.), consiste en percibir y vivenciar nuestro estado afectivo sin dejarnos llevar por él, por ello es una de las habilidades más difíciles de dominar y que supone la meta final de lo que Peter Salovey y John Mayer definieron como *inteligencia emocional* en 1990.

La autorregulación, por tanto, se entiende como la evolución de una regulación externa, dirigida por los padres o el entorno que rodea al infante, a una interna, controlada de manera autónoma por el niño. Su avance es progresivo a lo largo de toda su infancia. Según Ato Lozano et al., (2004), el desarrollo se debe a una serie de factores *endógenos* (desarrollo cerebral, de redes atencionales y de la capacidad motora y congitivo-lingüística) y *exógenos* (influencia de los padres) (p. 72) que se van perfeccionando gracias a la maduración del niño y a sus interacciones con el entorno.

Inteligencia emocional

La inteligencia emocional (IE) es un término que engloba las habilidades de reconocer, comprender, expresar, facilitar y manejar las propias emociones y las de los demás. Es un término que fue acuñado por primera vez en 1990, por Salovey y Mayer, pero que más adelante, Daniel Goleman, modificaría para organizar cinco capacidades humanas: conocer las emociones/sentimientos propios, controlarlos, reconocerlos, crear motivación y gestionar las relaciones sociales (Flores Martínez, 2011, p.118 y Fernández-Barrocal y Extremera Pacheco, s.f.).

Estas habilidades configuran una relación de interdependencia entre la *regulación emocional*, necesaria para desarrollar la *comprensión emocional* que, a su vez, se requiere para *percibir las emociones* de manera eficaz.

Numerosos autores defienden necesaria la puesta en marcha de programas que favorezcan su trabajo en el aula, ya que, como menciona Flores Martínez, (2011) es un factor determinante en el proceso de enseñanza-aprendizaje y para la vida fuera del entorno educativo, en el que necesitan de estrategias y habilidades que les proporcionen seguridad frente a los efectos negativos de las mismas y del riesgo de la sociedad (pp. 118-119). Asimismo, después de la familia, “la escuela supone el segundo agente educativo para trabajar el desarrollo emocional con los menores” (Heras Sevilla et al., 2016, p. 68). Shapiro (1999 citado en Valenzuela-Santoyo y Portillo-Peñuelas, 2018, p.7) concluye que tener un alto *coeficiente emocional* es, tan importante como lograr un *coeficiente intelectual* elevado, reforzando así este pensamiento.

2. TRASTORNOS DEL DESARROLLO

En el siguiente apartado trataremos de forma general los diferentes trastornos que pueden aparecer durante el desarrollo del niño, para después centrarnos en los que implican al lenguaje y al desarrollo emocional.

Los trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo son síndromes que se caracterizan por una alteración clínicamente significativa en la cognición, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo que refleja una disfunción en los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen al funcionamiento mental y comportamental. Estas perturbaciones están generalmente asociadas con malestar o

deterioro significativos a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento (CIE-11, 2019).

Se empieza a tener en cuenta esta expresión –trastornos del desarrollo (TD)– a partir de la década de los 80, a causa de la publicación del Informe Warnock (1978). Gracias al *Comité de Investigación sobre la Educación de los Niños y Jóvenes deficientes* de Reino Unido se comienza a prestar atención a las distintas alteraciones, de índole biológica, que surgían durante el desarrollo y que afectaban, de manera prolongada, al conjunto de habilidades cognitivas (memoria, lenguaje, resolución de problemas, atención, interacción social, etc.) comprendidas dentro de la media entendida como *normativa*.

No obstante, no sólo incluye aquellos de origen neurológico, sino que también engloba todos aquellos que pueden suponer dificultades en la vida cotidiana a nivel físico como la ceguera, la sordera o la combinación de ambos.

Resulta relevante mencionar que los trastornos del desarrollo potencian la aparición de trastornos del aprendizaje, aunque su origen puede darse también en niños neurotípicos. Estos suponen el absentismo de las aptitudes necesarias para conseguir, mantener o utilizar libremente las habilidades curriculares, así como los conocimientos aprendidos por déficit de atención, memoria o en el razonamiento (Sulkes, 2022). Podemos distinguir entre déficits en la lecto-escritura –propias de los trastornos del lenguaje– y en el área de las matemáticas.

Características comunes

A modo de resumen, las características principales que comparte todo trastorno del desarrollo son, según Arias-Gundín (2009) las siguientes: la aparición durante el periodo comprendido entre infancia y adolescencia; interferencia en las habilidades, conocimientos y capacidades del niño durante su crecimiento; requerimiento de redes de apoyo, educativos y sociales, que adapten los contenidos y contextos a su nivel, de manera que pueda sentirse incluido en toda actividad diaria y procedente del proceso de enseñanza-aprendizaje (p.33).

Etiología de los TD

Aunque algunos de los trastornos tienen orígenes inespecíficos, otros se deben a alteraciones producidas en el periodo de gestación, en el momento del parto

o, durante las primeras semanas de vida. Siguiendo lo redactado por Cuervo Martínez y Ávila Matamoros (2010), se clasifican en (p.61):

Momento de aparición	Descripción
Prenatales (en la gestación del embrión)	Anomalías cromosómicas y/o genéticas; consumo de sustancias tóxicas para el feto (alcohol, drogas); infecciones como la hepatitis, listeriosis, rubéola, varicela, toxoplasmosis, etc. desnutrición o maltrato intrauterino...
Perinatales (nacimiento del bebé)	Parto prematuro; posibilidad de contraer infecciones durante el parto; falta de oxígeno, etc.
Posnatales (a partir del nacimiento del bebé)	Traumatismos craneoencefálicos, infecciones bacterianas (meningitis, estreptococos B, VHS, neumonía, etc.) o por contacto con adultos infectados (nosocomiales)

Tabla 5. Causas de los TD. Fuente: Cuervo Martínez & Ávila Matamoros (2010) p. 61 y Tesini (2022).

Tipos de trastornos del desarrollo

Teniendo en cuenta todo lo redactado anteriormente, enunciaremos a continuación los diferentes trastornos del desarrollo según la Asociación Americana de Psiquiatría (2013) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (2019):

- Discapacidad Intelectual (trastorno del desarrollo intelectual): supone deficiencias en las capacidades mentales generales, impidiendo a la persona afectada alcanzar los estándares sociales normativos.
- Trastornos de la comunicación: término sinónimo de *trastornos del lenguaje*, engloba todas las alteraciones en el uso, desarrollo, comunicación social y su fluidez.
- TEA (trastorno del espectro autista): déficits prolongados en la comunicación e interacción social en diversos contextos. Estas personas se rigen por patrones de comportamiento e intereses muy estrictos y repetitivos.

- TDA-H (Trastorno por déficit de atención y/o hiperactividad): caracterizado por problemas de inatención, impulsividad/hiperactividad o desorganización.
- Trastornos motores del neurodesarrollo: comprende problemas de coordinación y ejecución motora, patrones repetitivos y estereotipados de movimiento y tics motores/verbales.
- Trastorno específico del aprendizaje: el rendimiento del niño/joven está por debajo de lo esperado para su edad. Sin embargo, éste puede afectar también a personas que no constan de ninguna dificultad en el aprendizaje a simple vista, manifestándose en momentos puntuales.
- Trastornos sensoriales: comprende las deficiencias auditivas y visuales.

Una vez explicados, nos adentramos en aquellos más relevantes para el desarrollo de este trabajo:

Trastornos del lenguaje

El término *trastornos del lenguaje* engloba el conjunto de patologías que interfieren en el correcto desarrollo del lenguaje oral, escrito o signado. Estas alteraciones se caracterizan por “déficit en la comprensión, producción y uso del lenguaje” (Aguilera Albasa y Busto Crespo, 2012), impidiendo la adquisición de los componentes mencionados en el apartado anterior.

Según la 5ª edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5) publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (2013), tiene su origen en un trastorno del neurodesarrollo, es decir, se manifiesta durante las primeras etapas del desarrollo, produciendo déficits en el desenvolvimiento escolar, personal y social. Asimismo, explica que existe trastorno del lenguaje cuando se presentan deficiencias en las capacidades *receptiva* y *expresiva* de éste (pp. 31 y 42).

Entre los criterios de diagnóstico destaca el hecho de que se prolonga durante el desarrollo del niño, teniendo como consecuencia que sus capacidades lingüísticas se encuentren visiblemente por debajo de lo esperado para su edad. Igualmente, debemos tener en cuenta que ninguno de estos trastornos se debe a deterioros sensoriales, ni a alteraciones motoras ni neurológicas, así como tampoco a discapacidad intelectual (p.42)

Clasificación

Podemos tratar de clasificarlos en función del componente del lenguaje que se ve perjudicado:

- Trastorno fonológico: deficiencias en la articulación y expresión del lenguaje, impidiendo la correcta pronunciación de las palabras. (Dislalia)
- Trastorno en el desarrollo del lenguaje: el sujeto sufre alteraciones morfo-sintácticas, léxico-semánticas y en fonología, es decir, existe un retraso homogéneo en el lenguaje oral y escrito. (Trastorno específico del lenguaje o disfasia).
- Trastorno pragmático: implica alteraciones en el componente receptivo y expresivo, suponiendo un trastorno en la habilidad para la adecuación del lenguaje, tanto de manera oral como escrita. Es comórbide con el Trastorno del Espectro Autista (TEA).

En relación con su implicación en el proceso de enseñanza-aprendizaje, los trastornos del lenguaje suponen un factor de riesgo para la evolución de trastornos del aprendizaje. Los niños que presentan algún tipo de los descritos anteriormente, habitualmente refieren retraso en la adquisición de los conocimientos y competencias establecidas en el currículo. Necesitan de la intervención –en menor o mayor medida– de programas y especialistas que adapten el ambiente educativo y los contenidos a sus capacidades y ritmo de aprendizaje, con el objetivo de favorecer el desarrollo lingüístico y comunicativo e, indirectamente, el desarrollo general del niño.

Trastorno de la inteligencia emocional

Las emociones están vinculadas al aspecto social de nuestra vida, por lo que podríamos asegurar que muchas de nuestras decisiones se ven influenciadas por los sentimientos.

Como ya se ha mencionado en el punto anterior dedicado al desarrollo, el cerebro está dividido en dos partes. Hay quien las llama *dos mentes* (del Valle López, 1998), una racional que opera en el día a día –y que se encarga del lenguaje– y otra sentimental, que se deja llevar por las emociones. No obstante, constituyen un todo que entrelaza sus saberes para guiarnos durante toda la vida de manera interrelacionada (p.169-170). De hecho, Rita Levi-Montalcini, Premio Nobel de Medicina en 1986, (citada en Mercedes, 2020), aseguró que la mejora

moral pasa a través de las circunvalaciones ejecutivas del hemisferio racional de nuestro cerebro. Dejando clara la relación que existe entre ambas partes.

No obstante, en el momento en el que una persona carece de las pautas necesarias para comprender el mundo desde su *mente emocional*, se desencadenan una serie de consecuencias que terminan interfiriendo en el crecimiento de la persona.

Existe una gran repercusión en las relaciones interpersonales que mantiene el individuo, dado que la ausencia de inteligencia emocional supone la incapacidad de identificar y expresar los sentimientos propios. Además, impide el desarrollo de la habilidad empática de ponerse en el lugar del otro, generando, no sólo conflictos entre ambas partes, sino también la degeneración del vínculo que las une.

Internamente, supone el origen de posibles trastornos emocionales: estrés, ansiedad, depresión, bipolaridad, trastorno del comportamiento disruptivo y disocial, etc. (Organización Mundial de la Salud, 2022). Así como de problemas de autoestima, frustración y asertividad (Álvarez, 2023).

A nivel de desarrollo, la supuesta deficiencia en la inteligencia emocional, es concomitante con el resto de habilidades y competencias que el niño necesita desenvolver durante el proceso de enseñanza-aprendizaje y que además son indispensables para el tratamiento de una vida plena y feliz.

2.1 TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

El término Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) se utiliza en la actualidad para referirse a lo que anteriormente se conocía como *disfasia* o retraso del lenguaje o, en su inicio, *alalia* que, según la Real Academia Española (2014), significa “pérdida del lenguaje producida por una afección local de los órganos vocales y, especialmente, por lesiones nerviosas centrales o periféricas” (definición 1), *audiomudez*, *sordera verbal congénita* o *alalia evolutiva*.

Cabe mencionar que los últimos estudios sobre este trastorno consideran necesario reevaluar la nomenclatura para cambiarla a: Trastorno del Desarrollo

del Lenguaje (TDL), ya que, como veremos a continuación, no es exclusivo del lenguaje, sino que perjudica a otros ámbitos de la vida.

Se estipula que alrededor del 7% de los escolares a nivel mundial tienen TEL. Según la ASHA (American Speech-Language-Hearing Association, 1980, citada en Úbeda Martín, 2017) el TEL supone perturbaciones, durante el periodo de adquisición del lenguaje, en uno, varios o todos de los componentes del lenguaje (fonológico, morfosintáctico, semántico o pragmático) dañando la comprensión y expresión del lenguaje, tanto a nivel oral como escrito. Asimismo, a menudo, las personas con TEL, presentan dificultades a la hora de procesar la información lingüística, así como su almacenamiento y posterior recuperación de la memoria a corto o largo plazo.

Características

En el campo de la logopedia existe gran disparidad de opiniones acerca de los trastornos del desarrollo del lenguaje. No obstante, podemos afirmar que engloban unas características específicas, explicadas por Fernández Sarmiento (1999): “ausencia de lenguaje, aparición tardía de éste o la permanencia de patrones lingüísticos pertenecientes a un estadio evolutivo inferior al que correspondería al niño por su edad cronológica, afectando en mayor o menor medida a la comprensión y expresión” (p. 196). Cuando hablamos de aparición tardía, nos referimos a que el niño muestra los primeros signos de habla alrededor de los 2-3 años.

En lo que refiere a sus causas, también existen opiniones contradictorias y muy dispares. Como mencionan Botting y Conti-Ramsden (2004, citado en Vera et al., 2012) y Fernández Sarmiento (1999), se identifica por la ausencia de causas biológicas (deficiencias sensoriales, motoras, neurológicas o genéticas), psicológicas (trastornos de índole cognitiva, emocional o psicopatológicos) o sociales (privación del lenguaje) (p.105). Sin embargo, otros autores debido a la ausencia de investigaciones fiables, hablan de un hipotético origen genético: “el origen genético del TEL no ha sido probado hasta la fecha, pero los estudios muestran que entre el 50 y 70% de estos niños tienen al menos otro miembro familiar con el trastorno” (Carballo y Fresneda, 2005, p. s79).

Al tratarse de un grupo tan heterogéneo, no existen unas características que definan duración, intensidad o manifestación. Sin embargo, si hay algo común en este trastorno, es el extemporáneo inicio en la adquisición del lenguaje que presentan todos los afectados que ya hemos mencionado.

En cuanto al comportamiento de los niños con TEL, podemos destacar, dependiendo de la intensidad del trastorno, los siguientes patrones (Diógenes Logopeda, s.f.): problemas en la interacción social con iguales, llegando a dejar de lado las relaciones de amistad; dificultades en la escuela, no responde a estímulos orales, repetición de palabras (ecolalias) o movimientos (estereotipia), déficit en la comprensión, en la lectoescritura, etc.

Manifestaciones lingüísticas

Rapin y Allen (1983, citado en Fernández Sarmiento, 1999), hablan de seis categorías disfásicas que pueden afectar a la comunicación y el lenguaje del niño:

Manifestación	Descripción
<i>Agnosia verbal auditiva</i>	La persona es incapaz de decodificar los fonemas, resultando en la práctica ausencia de habilidades para comprender el lenguaje y producirlo. Resulta similar a la afasia congénita mixta o sordera verbal.
<i>Dispraxia verbal</i>	La comprensión no se ve afectada nada o casi nada. Sin embargo, imperan problemas en la organización articulatoria fonológica y semántica, suponiendo una expresión verbal prácticamente nula. En el límite más extremo podemos hablar de que la persona es completamente muda.
<i>Déficit de programación fonológica</i>	Similar al anterior, los parámetros relativos a la comprensión están dentro de la media. No obstante, se distinguen porque en este caso, el individuo tiene cierta fluidez en la producción verbal, aunque resulte por poco ininteligible en la infancia.

Déficit fonológico-sintáctico	Comúnmente conocido como <i>disfasia</i>. Estos sujetos presentan mejor comprensión que expresión del lenguaje, aunque continúa habiendo dificultades en los enunciados largos o complejos. En cuanto a la expresión, distinguimos problemas en articulación, fluidez, utilización de nexos y marcadores morfológicos.
Déficit léxico-sintáctico	Presentan problemas de evocación y estabilidad léxica, es decir, empleo de muletillas, reformulaciones, interrupciones, parafasias y perífrasis. Los enunciados complejos disminuyen la calidad oral de la persona.
Déficit semántico-pragmático	De manera aislada, la comprensión de palabras implica normalidad. Sin embargo, esta manifestación se caracteriza por la incapacidad de comprender oraciones o enunciados. Como consecuencia de esta falta de adaptación al lenguaje por parte del interlocutor, será la pragmática la que deba ajustarse a él y sus necesidades.

Tabla 6. Manifestaciones lingüísticas del TEL. Fuente: Rapin y Allen (1983, citado en Fernández Sarmiento, 1999).

A modo resumen de lo descrito en la tabla, podemos observar que la comprensión del lenguaje es uno de los componentes más afectados, mientras que la expresión oral se entorpece cuando entra en juego la memoria a largo plazo y la capacidad de retención de conceptos (vocabulario, semántica, etc.)

Manifestaciones no lingüísticas

Aunque no tenga su origen en factores endógenos ni exógenos, el TEL no es un trastorno que se manifieste de manera aislada, afecta a otros componentes de la vida del sujeto:

Componente	Descripción
Cognitivo	La memoria a corto y largo plazo se ve afectada, así como la capacidad de resolución de problemas, la

	estructuración espaciotemporal y visuoespacial y el juego simbólico.
Perceptivo	Se requiere mayor tiempo para la discriminación y decodificación de estímulos auditivos. Consecuentemente, necesita más tiempo para elaborar una respuesta adecuada.
Psicomotor	La motricidad gruesa se desarrolla más lentamente que de costumbre, suponiendo un plausible retraso en la fina y en el resto de habilidades motoras de imitación, coordinación, etc.
Conductual	La atención se ve afectada, al igual que la actividad del sujeto (comorbilidad con TDAH). Asimismo, las relaciones interpersonales se ven comprometidas e, incluso, llegan a ser inexistentes. Perjudica también al control y comprensión emocional.

Tabla 7. Manifestaciones no lingüísticas del TEL. Fuente: Rapin y Allen (1983, citado en Fernández Sarmiento, 1999).

Conocer estos aspectos permite a los expertos elaborar estrategias de apoyo y programas de ayuda específicos con el fin de elaborar pronósticos que tengan como objetivo la mejora del nivel de vida de la persona.

Aspectos que favorecen su detección

Como ya sabemos, uno de los principales factores de alerta es la tardía adquisición del lenguaje que caracteriza a este trastorno. Según el Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD según sus siglas en inglés), los primeros signos aparecen durante la etapa educativa preescolar. Algunos de estos son:

- Demorarse más que el resto de iguales en construir frases simples y oraciones.
- Dificultad en mantener conversaciones y adquirir nuevo vocabulario.
- Problemas para seguir instrucciones y comandos.
- Cometer errores gramaticales frecuentes al hablar (mala ordenación de palabras, uso incorrecto de los verbos tanto en género como en número y tiempo verbal, etc.).

Cuando se observa que estos problemas persisten en el tiempo, debemos prestar a otra serie de síntomas más complejos:

- Escaso empleo de oraciones complejas debida la confusa tarea de encontrar las palabras adecuadas y de seguir las reglas gramaticales y ortográficas en caso de ser lenguaje escrito.
- Dificultad en la lectoescritura, pudiendo observar desorganización en las producciones escritas y narradas de manera oral.
- Gran conflicto para entender el lenguaje figurado.

Evaluación e intervenciones

La evaluación del caso ha de ser “comprehensiva, global y multidimensional para niños con este trastorno, desde preescolar y hasta la adolescencia” (Carballo y Fresneda, 2005, p. s73). Ha de tener en cuenta al entorno próximo del niño (profesores, familiares) para recabar información objetiva acerca del desarrollo del infante o adolescente. Asimismo, ha de valorar la audición con el fin de descartar cualquier posibilidad de problema auditivo; ha de realizarse una evaluación psicológica, motora y de las demandas educativas propias del nivel en el que se encuentre el niño.

En cuanto a la comunicación y lenguaje, ha de englobar todos los componentes del lenguaje, con el fin de organizar la posterior intervención de acuerdo a los puntos débiles del estudiante.

Una correcta intervención para tratar el TEL, ha de adaptar el entorno –tanto educativo como social– a las necesidades de la persona afectada. En el caso de realizarse en el centro educativo, conviene que se lleve a cabo de manera individualizada, con el objetivo de focalizar la atención en el estilo de aprendizaje del estudiante y conseguir obtener resultados favorables. Debe valorar el uso de estrategias comunicativas alternativas como, por ejemplo, pictogramas, gestos o dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), así como fomentar la participación y el trabajo colaborativo, de manera que el niño se integre con el resto del grupo-clase y aumente sus relaciones sociales con los iguales. Pero, sobre todo, debe promover la autoestima del niño fomentando la autoconfianza del niño celebrando sus logros y avances, además de generando

un clima de inclusión en el aula para que pueda mejorar significativamente sus habilidades lingüísticas y comunicativas.

2.2 ASPECTOS EMOCIONALES EN EL TEL

La dificultad de ser capaz de encontrar las palabras necesarias para expresar lo que uno siente es un problema muy habitual en la infancia y en la adolescencia. Siguiendo lo publicado por un estudio realizado conjuntamente por la Universidad de Barcelona (UB) y la Universitat Oberta de Catalunya (citado en Díaz, 2022), la relación entre Trastorno Específico del Lenguaje y la regulación emocional es muy clara.

Tras haber realizado una investigación con más de 50 niños y niñas, concluyeron que la falta de vocabulario y la dificultad para comprender y expresar los sentimientos afectaba visiblemente a la capacidad de regular sus emociones (NCYT, 2022).

Según Baixauli-Fortera, Roselló-Miranda y Colomer-Diago, (2015 citado en Villa Ortega, 2018), los niños con TEL son capaces de reconocer y nombrar emociones básicas de manera aislada. Sin embargo, pierden esa habilidad cuando deben utilizar ese conocimiento en un contexto específico, impidiéndoles alcanzar el éxito en el ámbito social.

En el ámbito socioemocional, la capacidad de expresión supone una ayuda para poder comprender lo que nos sucede internamente. Sin embargo, las personas que ven afectada esta habilidad debido a la ausencia de vocabulario o porque su capacidad oratoria o comprensiva no está desarrollada tanto como debería, sufren el riesgo de caer en un torbellino emocional que puede perjudicar otros ámbitos de su vida.

Los niños con TEL frecuentemente muestran menor capacidad de empatizar con los demás, es decir, tienen mayor dificultad a la hora de descifrar lo que sienten quienes le rodean porque no pueden dar nombre a lo que ellos mismos sienten. Se frustran o estresan a causa de los problemas que tienen para comunicarse o para expresar sus necesidades. Como consecuencia, esto deriva en ansiedad o tensión emocional.

Surge, asimismo, el aislamiento social. A menudo son ellos mismos quienes prefieren aislarse de los compañeros para evitar comentarios ofensivos por parte de iguales que los ridiculicen.

Como consecuencia de lo anterior y por las continuas comparaciones que se realizan entre compañeros de una misma clase o grupo de amigos, la autoestima y la confianza del niño o niña se ven minadas, haciendo que se sientan inferiores a los demás.

Se puede hablar también del origen de trastornos emocionales como la depresión. A largo plazo, los problemas constantes con los que debe luchar el niño hacen mella en sus capacidades, haciéndole sentir triste, desesperado o, en algunos casos, depresivos.

Las habilidades emocionales juegan un papel fundamental en la adquisición y desarrollo del lenguaje, pero sobre todo en los niños con TEL. Todas ellas (entusiasmo, empatía, confianza, autoestima, regulación emocional, etc.), junto con un entorno emocional saludable y estimulante, favorecen el aprendizaje lingüístico y el bienestar de la persona.

3. ESTUDIO DE CASO

3.1 DESCRIPCIÓN DEL CASO

A raíz de la observación directa durante el periodo de prácticas de las dificultades emocionales que presentaba un niño diagnosticado con Trastorno Específico del Lenguaje, se comienza a evaluar la necesidad de generar una batería de actividades que le permitan desarrollar las habilidades emocionales necesarias para lograr el bienestar emocional y educativo.

El estudiante se encuentra cursando 2º de Educación Primaria (E.P.) durante el año escolar 2023-2024. Debido a los problemas que presenta en varios de los componentes del lenguaje y las dificultades en la adquisición de los aprendizajes desde Educación Infantil, fue diagnosticado con TEL durante el primer curso de Educación Primaria.

Así, comenzó el último curso del primer ciclo de E.P. utilizando libros extracurriculares con contenidos pertenecientes a 1º E.P. tanto en lengua

(ortografía y frases simples) como matemáticas (adquisición del concepto de número, secuenciaciones y operaciones de sustracción y adición simples), dado que eran los dos aprendizajes que más afectados se estaban viendo. Asimismo, a parte de su sitio en la distribución principal de la clase (en forma de U), contaba con una mesa individual para recibir la ayuda de la tutora cuando acababan las explicaciones generales para el resto de estudiantes.

Desde principios de curso, el equipo de orientación junto a la tutora, tenía en mente la posibilidad de que repitiese 2º de E.P., dado que no cuenta con las competencias necesarias para pasar de curso y ciclo.

Debido a la diferencia de material escolar que presenta con el resto de compañeros de clase, comenzó a mostrar signos de frustración y depresión, al sentirse apartado del resto y no saber explicar qué le pasaba, durante el segundo trimestre, tratando de evitar a toda costa utilizar esos cuadernillos.

Estos síntomas se veían potenciados durante los periodos de recreo, cuando solía aislarse del resto de compañeros tras alguna pelea generada por la falta de entendimiento del lenguaje figurado y la ausencia de habilidades regulatorias emocionales.

Como medio para solucionar el conflicto educativo del estudiante, el equipo de orientación decidió, a partir del mes de marzo, comenzar a trabajar con el libro que utilizan los compañeros de primer curso de E.P. tanto en lengua como en matemáticas, además de continuar con los apoyos ya establecidos con las especialistas en Audición y Lenguaje (AL) y en Pedagogía Terapéutica (PT). Asimismo, la tutora modificó la disposición de las mesas para crear pequeños grupos con alumnos mixtos para favorecer el aprendizaje y las interacciones sociales.

En cuanto a la parte emocional ligada a esta situación, se realizó una intervención que tratase de ofrecer estrategias de actuación emocional de manera que las interacciones con iguales se viesan favorecidas a la vez que él obtenía medios para entender y expresar sus necesidades y sentimientos.

A lo largo de los meses que duró la intervención (abril-mayo) se planteó al conjunto de la clase cuatro bloques de actividades, cada uno ligado a un

componente de la IE, con la intención de valorar las diferencias entre alumnos y alumnas del mismo nivel educativo, además de conseguir el desarrollo emocional de este niño en concreto.

Asimismo, previo y posterior a la puesta en marcha de las actividades, se llevó a cabo un par de pruebas pertenecientes al Test de la Teoría de la Mente (TOM) con el fin de obtener marcadores que indicasen el punto de partida y el avance emocional del sujeto, así como una comparativa con un compañero cuyo desarrollo general es normativo.

Con todo esto, el grupo-clase cuenta con un total de 25 alumnos, de los cuales 21 son niños y 4 niñas, ninguno repetidor. Dentro de esta aula cohabitan distintos tipos de trastornos del desarrollo: TEA, TDAH medicado, TEL y algunos alumnos con dificultades en aprendizaje o problemas de pronunciación.

3.2 OBJETIVOS

La intervención se crea con la intención de lograr una serie de objetivos (general y específicos) con el fin de reconocer la mejora del bienestar emocional y educativo del estudiante a nivel individual, pero también social.

Teniendo en cuenta los objetivos para la etapa de Educación Primaria redactados en el Decreto 66/2022, del 7 de julio, por el que se establece el currículo de la Educación Infantil y de la Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Cantabria, relacionados con la educación emocional, podemos destacar los siguientes (p. 9):

- a) Conocer y apreciar los valores y las normas de convivencia, aprender a obrar de acuerdo con ellas de forma empática, prepararse para el ejercicio activo de la ciudadanía y respetar los derechos humanos, así como el pluralismo propio de una sociedad democrática.
- b) Desarrollar hábitos de trabajo individual y de equipo, de esfuerzo y de responsabilidad en el estudio, así como actitudes de confianza en sí mismo, sentido crítico, iniciativa personal, curiosidad, interés y creatividad en el aprendizaje, y espíritu emprendedor.
- c) Adquirir habilidades para la resolución pacífica de conflictos y la prevención de la violencia, que les permitan desenvolverse con autonomía en el ámbito escolar y familiar, así como en los grupos sociales con los que se relacionan.

m) Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas.

Aparte de lo estipulado en el Decreto, se plantea en la intervención:

Objetivo general:

- Desarrollar habilidades para reconocer, manejar, comprender y expresar las emociones propias y ajenas, potenciando la utilización del lenguaje verbal y/o corporal, para fomentar la regulación emocional en niños con Trastorno Específico del Lenguaje.

Objetivos específicos:

- Reconocer las emociones propias y ajenas.
- Comprender la influencia de las emociones en nuestras acciones.
- Regular y controlar las emociones fuertes.
- Expresar de forma oral y corporal las emociones.

3.3 MÉTODO (MATERIALES, PROCEDIMIENTO)

La intervención se puso en marcha a mediados del mes de abril, una vez que se observó un cambio positivo en la conducta del niño hacia lo curricular. Duró aproximadamente cinco semanas, hasta el 24 de mayo, día en el que finalizó el periodo de prácticas.

De acuerdo con los horarios del 2º curso de E.P., decidimos emplear la última hora de los martes y viernes dado que el primero de los días la clase se desdoblaba y el grupo se reducía a la mitad y los viernes tenían plástica.

Como se ha mencionado en la descripción del caso, lo primero que se llevó a cabo, como muestra que determinó el nivel emocional del niño, fue un test extraído de la Teoría de la Mente.

El test de la Teoría de la Mente fue desarrollado en 1999 por Muris et al., con el objetivo de detectar, en niños con edades comprendidas entre los 5 y los 12 años, déficits en las capacidades mencionadas en el párrafo anterior.

Una vez que obtuvimos el punto de partida, comenzamos a desarrollar las actividades planeadas en función de los cuatro componentes de la IE (reconocimiento, comprensión, expresión y manejo), con el objetivo de que el estudiante obtuviese estrategias válidas para distintas situaciones vitales. Dado que la relativa intervención puede abrumar al alumno en cuanto a contenidos se trata, se procuró desarrollarla de manera que acunase todos los ámbitos lo más sustancialmente posible, de modo que este trabajo supusiese un primer paso en el mundo emocional del sujeto y no un problema.

Por tanto, la intervención se divide en cuatro bloques, en los cuales se encuentra una batería de ejercicios o juegos diseñados específicamente para el desarrollo del componente trabajado.

Para evitar generar malentendidos, las actividades se plantearon alrededor de las seis emociones que todos expresamos de la misma manera: alegría, tristeza, ira/enfado, sorpresa, miedo y asco.

Algunas de estas actividades están pensadas para realizarse una única vez y otras se diseñaron con el fin de que durasen en el tiempo además de que sirviesen para unificar varios elementos de la IE. Asimismo, ciertos juegos están pensados para llevarse a cabo durante un mismo día porque no requieren de gran duración (10 minutos por juego).

Por último, la última semana de la intervención se volvió a pasar un par de pruebas procedentes del test TOM para corroborar la existencia de avance emocional en el niño.

Materiales

Para cada una de las actividades se crearon/utilizaron una serie de materiales adecuados para el nivel lingüístico y emocional del niño, aunque también se aplicaron al resto de la clase.

TOM Test:

Se preparó una serie de materiales que se centraban en evaluar los dos primeros apartados del test: los precursores (*TOM 1*) y las primeras manifestaciones de la Teoría de la Mente (*TOM 2*).

Se imprimieron una serie de imágenes y guiones pertenecientes a los ítems: 1, 3, 4 y 7 del test.

Bloque 1: reconocimiento

Para este primer bloque, se utilizó un corto sobre la protagonista de la película de Disney-Pixar “Del Revés” (Coronel, 2020). En él, cinco episodios –cada uno relacionado con una de las emociones tratadas en la película- se sucedían y los estudiantes debían acertar de cuál de ellas se trataba.

Por otra parte, utilizamos el espejo de la biblioteca del colegio para observar en el propio reflejo cómo se diferencian las emociones en función de los cambios en los rasgos faciales y corporales.

Bloque 2: comprensión

Se diseñaron una serie de tarjetas que contenían el nombre y la definición utilizada en el diario elaborado para el bloque tres. Para trabajar este componente, utilizamos las tarjetas para jugar a unir cada emoción con su definición.

Por otra parte, se utilizaron dos libros: *El Emocionómetro del Inspector Drilo* y *Sé amable* para tratar de explicar cómo pueden aparecer las emociones en distintos contextos y cómo afectan, en función de la intensidad, a nuestras acciones.

Bloque 3: expresión

Se diseñó un diario que contiene las 6 emociones básicas que se mencionan en el primer punto de este trabajo. En él que aparece una breve y sencilla explicación sobre el lugar corporal en el que se sienten y cómo se sienten. Además, contiene un segundo apartado que deberán rellenar en el momento que sientan esa emoción y un último espacio dedicado al arte característico de los niños de esta edad, pensado para que pudiesen expresar sus emociones sin necesidad de utilizar las palabras.

Para la expresión se diseñaron dos juegos, uno de ellos (mímica) con las mismas tarjetas con las que jugamos a unir y otro con diversas canciones que aludían a las emociones trabajadas. El fin de ambas era tratar de expresar, de manera corporal, los sentimientos.

Bloque 4: manejo

La técnica del mindfulness se desarrolla con el objetivo de generar estados mentales capaces de ofrecer respuestas menos intensas a los sentimientos, pensamientos o emociones, de manera que la persona que lo practica pueda

evitar perder el control frente al *arousal* emocional (Ricard et al., 2015, citado en López Martínez 2023, p.134)

Por ello, para el manejo (o regulación emocional) se desarrollaron sesiones de mindfulness, que evolucionaron a medida que avanzaba el tiempo.

En el anexo 1 están dispuestos todos los materiales de acuerdo la estructura de los bloques, siendo los primeros y los últimos los recursos empleados durante las evaluaciones de la Teoría de la Mente.

Procedimiento

Preevaluación

Lo primero que se lleva a cabo en la intervención es una evaluación inicial sobre la capacidad del estudiante de analizar el comportamiento de otras personas a través del reconocimiento de los estados mentales pertenecientes al ámbito socioemocional (deseos, necesidades, sentimientos).

Objetivos: evaluación de las capacidades analíticas de los estados mentales de un estudiante con TEL y uno neurotípico de 2º curso de Educación Primaria.

Duración: relativa a cada estudiante.

Recursos: ítems 1 y 3 del test TOM.

Desarrollo: de manera individual, comenzando por la alumna cuyo desarrollo es normativo, se le entregará una imagen y se le dejará tiempo para observarla. Más tarde, se realizarán una serie de preguntas procedentes del test.

Después, a la misma estudiante, se le entregará una segunda imagen y se le explicará el ejercicio. Finalmente, responderá a tres preguntas relacionadas con la imagen.

Una vez concluidas las pruebas, se repetirá el proceso con el estudiante diagnosticado con TEL.

Comenzando con las actividades de la intervención, desarrollamos primero las pertenecientes al Bloque 1. Continuamos con la introducción de la primera actividad del Bloque 3 para después adentrarnos en el Bloque 2. Una vez finalizado este, volvimos al tercer bloque para finalizarlo y poder dedicar las

últimas semanas a la persecución de la autorregulación con las sesiones de mindfulness del Bloque 4.

Bloque 1

Actividad 1: ¿Qué siente Riley?

Objetivos: reconocer los rasgos y expresiones faciales que utilizamos en distintos contextos para responder a estímulos emocionales.

Duración: 5 minutos.

Recursos: video de YouTube: Adivina las emociones.

Desarrollo: tras una breve toma de contacto con todos los alumnos sobre las emociones a trabajar, se proyectará el vídeo. Dada su brevedad, se pausará después de cada escena para otorgar a los estudiantes el tiempo suficiente para tratar de adivinar la emoción correcta.

Actividad 2: me veo en el espejo

Objetivo: ver el reflejo de las propias emociones y darle nombre.

Duración: 10 minutos

Recursos: espejo.

Desarrollo: según los grupos en los que están divididos en clase, irán pasando a la biblioteca para sentarse alrededor de la zona en la que está situado el espejo. Se les dará instrucciones para construir facialmente los rasgos que caracterizan cada emoción y después, cuando ya puedan averiguar de cuál se trata, se les pedirá que le den un nombre. El ejercicio se repetirá con cada una de las emociones.

Bloque 3

Actividad 1: ¿Qué estoy sintiendo?

Objetivo: expresar de manera escrita y visual las emociones.

Duración: relativa a cada estudiante.

Recursos: diario personal de las emociones.

Desarrollo: se hará entrega del diario que recoge las seis emociones. De manera colectiva se leerá la explicación de cada una de las seis.

Individualmente, deberán rellenar el diario con ejemplos de situaciones que generan en ellos las distintas emociones.

Bloque 2

Actividad 1: unamos las emociones

Objetivo: comprender cómo se sienten corporalmente las emociones.

Duración: 5-10 minutos.

Recursos: tarjetas nombre-definición emociones.

Desarrollo: se utilizarán los mismos grupos que en la sesión realizada en el espejo de la biblioteca y las mismas definiciones que aparecen en el diario de las emociones entregado anteriormente, de manera que los integrantes colaboren entre ellos para lograr unir cada definición con su nombre.

Actividad 2: leyendo también se aprende

Objetivo: comprender las consecuencias de las emociones en distintos contextos.

Duración: 30 minutos.

Recursos: El Emocionómetro del Inspector Drilo y Sé amable.

Desarrollo: se procederá a la lectura de algunos capítulos del primer libro para que entiendan la importancia de la intensidad de las emociones. El segundo se leerá para otorgar un contexto cercano a ellos y las consecuencias de lo que sentimos y hacemos.

Bloque 3

Actividad 2: expresa lo que sientes

Objetivo: expresar las emociones utilizando el cuerpo.

Duración: 10-15 minutos.

Recursos: tarjetas nombre-definición emociones.

Desarrollo: en los mismos equipos que en actividades anteriores, se colocarán todos frente a un integrante. A este se le dará una de las tarjetas (pudiendo ser de nombre o definición) y deberá tratar de expresar mediante mímica la emoción que le ha tocado. Sucesivamente, todos los integrantes intentarán expresar la emoción hasta haber acertado todas.

Actividad 3: déjate llevar por la música

Objetivo: expresar las emociones utilizando el cuerpo.

Duración: 20 minutos.

Recursos: canciones que evocan las emociones.

Desarrollo: en el aula de música, se distribuirán por la estancia para representar utilizando el cuerpo (y no la voz) lo que les haga sentir la música. Al final de la canción deberán decir qué emoción han tratado de expresar.

Bloque 4

Actividad 1: mindfulness

Objetivo: ofrecer estrategias para la regulación de las emociones fuertes.

Duración: 10-15 minutos.

Recursos: música relajante de fondo y un guion.

Desarrollo: las dos sesiones se llevarán a cabo en el aula de música para utilizar un espacio más amplio. La primera tratará de poner en contacto la mente con la respuesta corporal mediante series de ejercicios físicos (salto de la rana, correr en el sitio, tumbarse en el suelo, etc.). La segunda, seguirá el tranquilizador sonido de fondo y la narración para guiar a los estudiantes a la regulación que deben perpetuar cuando viven estímulos emocionales fuertes.

Evaluación final

Al igual que en el comienzo de la intervención, se llevará a cabo una evaluación utilizando distintas pruebas del TOM test.

Objetivo: evaluar el desarrollo de las capacidades de reconocimiento y análisis en dos estudiantes de 2º E.P., uno cuyo desarrollo es normativo y otro diagnosticado con TEL.

Duración: depende del estudiante.

Recursos: ítems 4 y 7 del TOM test.

Desarrollo: al igual que durante la evaluación inicial, primero pasará ambas pruebas la alumna con desarrollo normativo. A su término, se repetirá el proceso con el estudiante diagnosticado con TEL.

Para una mejor visualización de las actividades, en la siguiente tabla se resumen las características principales de cada una de ellas:

Bloque	Actividades	Descripción
#TOM	Evaluación inicial	Con el objetivo de evaluar las capacidades previas de analizar los estados mentales, los estudiantes deberán responder a un par de cuestiones sacadas del test TOM.
	Evaluación final	Con el objetivo de evaluar el desarrollo de la capacidad de reconocer y analizar los estados mentales, el alumnado deberá responder a otros dos ítems del test TOM.
#1. Reconocimiento	¿Qué siente Riley?	Con el objetivo de reconocer los rasgos/expresiones faciales que empleamos, los alumnos verán un video y responderán a unas preguntas.
	Me veo en el espejo	Con el objetivo de reconocer las propias expresiones faciales, los estudiantes seguirán los comandos y representarán la emoción.
#2. Comprensión	Unamos las emociones	Con el objetivo de comprender la conexión emoción-cuerpo, los alumnos unirán cada emoción con su definición.

	Leyendo también se aprende	Con el objetivo de comprender las emociones en distintos contextos, se realizará una lectura compartida sobre distintas emociones.
#3. Expresión	¿Qué estoy sintiendo?	Con el objetivo de expresar verbalmente las emociones, el alumnado rellenará un diario personal sobre las distintas emociones.
	Expresa lo que sientes	Con el objetivo de utilizar el cuerpo para expresar los sentimientos, los grupos deberán, mediante mímica, representar las emociones.
	Déjate llevar por la música	Con el objetivo de profundizar en lo anterior, los alumnos tratarán de bailar/moverse en función de la música que esté sonando.
#4. Manejo	Mindfulness	Con el objetivo de ofrecer estrategias que permitan la regulación emocional, los alumnos recibirán dos sesiones de mindfulness que potencien los estados de calma y la conexión mente-cuerpo.

Tabla 8. Resumen de las actividades. Fuente: elaboración propia.

3.4 RESULTADOS

Poder realizar la batería de actividades con el conjunto de la clase ha permitido obtener un mayor rango de resultados que han ayudado a la comparativa entre desarrollo normativo del lenguaje y emocional y el desarrollo de un niño con TEL y deficiencias en la IE.

En cuanto a las pruebas de evaluación del test TOM, cada respuesta acertada se valora con 1 punto, mientras que la incorrecta/no respondida se valora con 0

puntos. Podemos diferenciar la puntuación obtenida por la estudiante con desarrollo normativo y la del niño con TEL:

<i>Prueba</i>	<i>Ítem 1</i> (5 TOM1	<i>Ítem 3</i> (TOM 1)	<i>Ítem 4</i> (2 TOM 1	<i>Ítem 7</i> (5 TOM 1
<i>Estudiante</i>	4 TOM 2)		2 TOM 2)	3 TOM 2)
<i>D. normativo</i>	6 (4/2)	3	4 (2/2)	8 (5/3)
<i>TEL</i>	3 (3/0)	2	3 (2/1)	7 (5/2)

Tabla 9. Respuestas TOM Test. Fuente: elaboración propia.

El primer ítem está compuesto por un total de 9 preguntas, de las cuales 5 evalúan el TOM 1 (1, 2, 4, 6 y 8) y las demás con el TOM 2. Las puntuaciones que faltan para llegar a nueve se corresponden, en la primera estudiante, con 3 preguntas correspondientes al TOM 2. Mientras que el alumno con TEL sólo ha sido capaz de responder a tres correspondientes al TOM 1.

En el ítem 3, todas las cuestiones evalúan el TOM 1. La alumna con desarrollo normativo ha sido capaz de responder a todas las preguntas, mientras que el segundo estudiante no supo responder a la tercera, que preguntaba sobre los sentimientos de uno de los implicados en el ejercicio.

Las preguntas de la cuarta prueba se dividen en TOM 1 (1 y 2) y TOM 2 (3 y 4). Al igual que en el apartado anterior, la primera alumna ha respondido adecuadamente a todas las cuestiones. Por su parte, el alumno con TEL ha sido incapaz de responder a la 3ª pregunta: *Según la cara de la niña, ¿cómo se siente realmente?*

Finalmente, se observa un avance en los resultados pertenecientes al último ítem. 5 cuestiones valoran el TOM 1 (1, 2, 3, 5 y 7) y las 3 restantes el TOM 2. La alumna normativa ha respondido a todo adecuadamente y el estudiante con TEL sólo ha mostrado dificultades en una de las cuestiones propias del TOM 2.

A modo de conclusión, en ambos estudiantes –aunque en mayor medida en el alumno con TEL- se puede valorar la existencia de mayores deficiencias en el TOM 2, apartado del test que pretende evaluar si hay o no en la persona prácticas pertenecientes a la Teoría de la Mente.

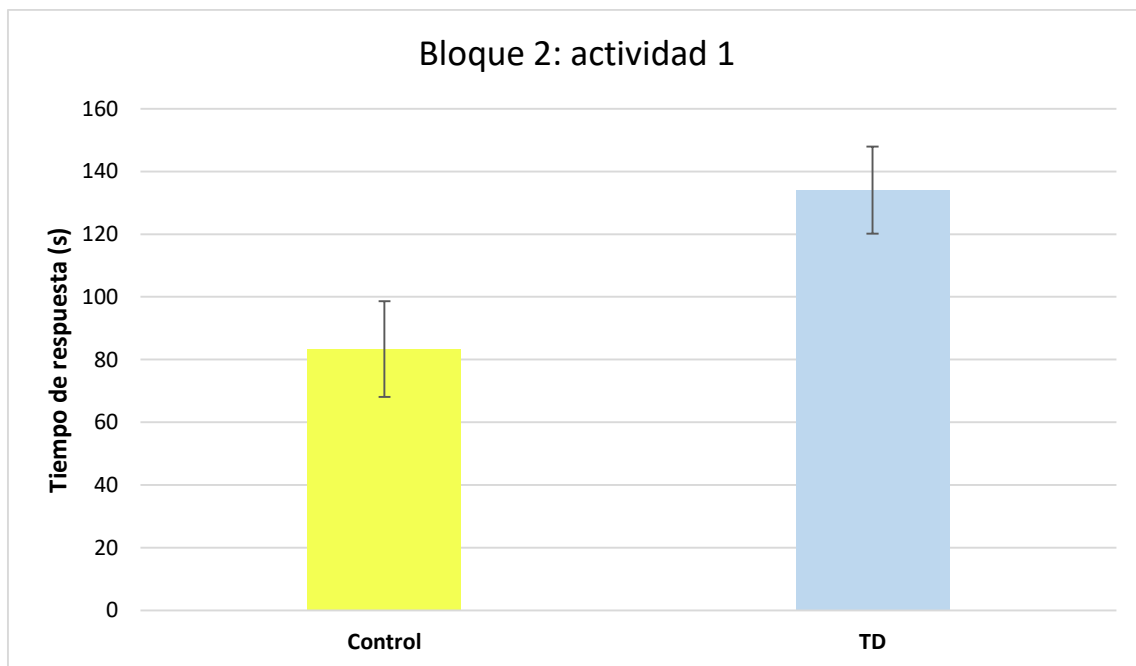
A continuación, valoraremos los resultados diferenciándolos por componentes (o bloques de actividades) de la Inteligencia Emocional:

Bloque 1: reconocimiento de las emociones.

Durante la proyección del video y el juego de reflejo en el espejo, el conjunto de la clase, incluido el alumno con TEL, pudo reconocer todas las emociones sin mayor dificultad.

Bloque 2: comprensión emocional.

En la actividad de unir cada emoción con su definición los grupos en los que no había ningún alumno con algún tipo de trastorno (Control) tardaron, de media, 51 segundos menos, que en aquellos en los que había algún trastorno del desarrollo (TD: TDAH, TEA, TEL, dificultades en el aprendizaje). Los tiempos de los grupos control son: 70s, 80s, 100s con un promedio de 83,3s y una desviación de 15,27s y los de los grupos TD: 125s, 127s 150s, con un promedio de 134s y una desviación de 13,89s.



Por su parte, en la lectura de cuentos, se pudo concluir lo siguiente:

- El alumno con TEL perdió el interés antes que el resto.
- Tuvo mayor dificultad a la hora de comprender los rasgos de la emoción tratada en el libro del Inspector Drilo.

Bloque 3: expresión.

El diario es muestra de grandes diferencias entre los dos tipos de desarrollo. Ha servido, en el caso de estudio, para medir deficiencias en los componentes del lenguaje y las dificultades que presenta en la relación contextual emocional.

En cuanto a los componentes del lenguaje, podemos observar la presencia de errores de ortografía arbitraria (EOA) y errores de ortografía natural (EON). En el Anexo 2 están las imágenes que muestran los siguientes ejemplos, así como algunas respuestas de compañeros con desarrollo normativo.

Ejemplo 1: Alegría → “cundo beolatele”. (Cuando veo la tele).

Ejemplo 2: miedo → “no ten gomie do nadan”. (No tengo miedo a nada).

Ejemplo 3: ira → “cuado mepegan meenfado pegoa cosas”. (Cuando me pegan, me enfado y pego a cosas).

Ejemplo 4: sorpresa → “cuando hy esmi cunpa”. (Cuando hoy es mi cumple).

Ejemplo 5: asco → “cuando una baca caga y buelen”. (Cuando una vaca caga y huele <<mal>>).

* El apartado de tristeza está bien redactado: “cuando me chinchán”.

En el juego de mímica y en el de la música, los resultados obtenidos muestran que la emoción que primero identificó y la que mejor supo representar fue la tristeza. Aunque, al igual que en las actividades del bloque 1, no presentó mayor dificultad para reconocerlas ni expresarlas en contextos aislados.

Resultó interesante que el alumno con TEA no quiso participar en ninguno de estos dos juegos y se sentó a observar cómo lo hacía el resto de compañeros.

Bloque 4: manejo (regulación).

La primera sesión de mindfulness fue un éxito; todos los estudiantes pudieron conectar con su cuerpo (pulso, respiración) y mente a través de los ejercicios.

La segunda (narración guiada) mostró diferencias entre los alumnos con desarrollo normativo, que respondieron perfectamente al conjunto de la actividad y aquellos con algún tipo de trastorno del desarrollo. Para comenzar, al igual que en el bloque anterior, el alumno con TEA no quiso participar; el TDAH sólo

mantuvo la atención en la narración durante los primeros 10 minutos. El estudiante con TEL (por el que se ha realizado esta intervención) tuvo dificultades para comprender algunas de las pautas, sin embargo, en la ronda de preguntas final participó y aportó respuestas muy interesantes (Anexo 2).

4. DISCUSIÓN

4.1 RESUMEN

Se presenta el caso de un alumno de 8 años (2º curso de Educación Primaria) diagnosticado con Trastorno Específico del Lenguaje desde el curso anterior debido a las dificultades que presentaba desde Educación Infantil, con signos de frustración y depresión en el ámbito educativo y social.

Para mejorar su relación con los contenidos curriculares, el equipo de orientación modificó los materiales que estaba utilizando durante el curso e introduce los mismos libros con los que trabaja el aula de 1º de E.P.

Por su parte, para reducir los sentimientos reconocidos en el niño, se genera una intervención centrada en introducir los componentes, de manera sustancial, de la Inteligencia Emocional, con el objetivo de lograr un avance en las relaciones sociales con los iguales a través de la regulación emocional.

Para ello se llevó una evaluación inicial y final extraída del test de la Teoría de la Mente y se diseñó una batería de ejercicios y juegos específicos para cada componente de la IE.

Al final de la intervención, pudimos observar en el niño la mejora de su estado anímico y el uso de estrategias propias de la intervención cuando trataba de relacionarse con los demás.

4.2 IMPLICACIONES

El objetivo de la intervención era tratar de desarrollar en el niño las habilidades necesarias para reconocer, comprender y expresar las emociones en uno mismo como en las personas que rodean al sujeto, así como disponer de las estrategias necesarias para conseguir la regulación emocional. Por ello, hemos de tener en

cuenta los siguientes resultados obtenidos y su implicación en la consecución de este trabajo:

Evaluación (TOM Test)

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones inicial y final los elementos relacionados con el *TOM 1* no suponen prácticamente ninguna diferenciación entre ambos tipos de desarrollo. Sin embargo, se deben recalcar las dificultades por parte del alumnado evaluado, sea normativo o con TEL, para interpretar, desde la teoría de la mente (*TOM 2*), las respuestas emocionales de los sujetos que aparecen en las imágenes.

Resulta además relevante el avance por parte del estudiante diagnosticado con TEL al final de la intervención en las preguntas relacionadas con este subapartado del test, fallando en responder únicamente a dos de las cinco cuestiones propias del *TOM 2*, frente a las 4 de 4 no respondidas al inicio de la intervención.

Bloque 1 y Bloque 3

Los resultados obtenidos en el primer bloque y en las dos últimas actividades pertenecientes al tercer bloque concuerdan con lo redactado por Baixauli-Fortera, Roselló-Miranda y Colomer-Diago (2015 citado en Villa Ortega, 2018) citado en el apartado *2.2 aspectos emocionales en el TEL*, lo que nos lleva a pensar que las mayores dificultades que presenta el alumno residen en la comprensión de los estados emocionales propios y ajenos en situaciones diarias y en la autorregulación emocional.

Diario emociones (bloque 3)

El análisis comparativo entre el diario del alumno con TEL y otro de un estudiante con desarrollo normativo nos indica dos aspectos a tener en cuenta. El primero es la diferencia a nivel morfosintáctico y léxico-semántico que presentan ambos alumnos. La segunda diferencia está relacionada con el vocabulario, ya que, en el caso del estudiante normativo, la cantidad de ejemplos situacionales propuestos supera a la única oración que podemos encontrar en el diario del alumno con TEL.

Todos estos resultados parecen indicar la posibilidad de que el trastorno en el desarrollo de la IE sea concomitante con el TEL, pudiendo implicar que la existencia del trastorno del lenguaje suponga la aparición del segundo. Aún más

si se tiene en cuenta la aportación de Bisquerra (2020) sobre la codependencia que se da en el desarrollo de ambos ámbitos, pues en el español se han identificado más de 500 palabras específicas para la expresión de sentimientos, necesidades o deseos, por lo que la falta expresa de ese vocabulario, podría impedir la plenitud emocional.

Unión nombre-definición (bloque 2)

Los resultados obtenidos durante esta prueba parecen revelar que la presencia de alumnos con algún tipo de TD (trastorno del desarrollo) supone un incremento sustancial del tiempo necesario para la consecución de la actividad frente al grupo control.

Atendiendo a la posible variación de ambos grupos, podemos observar que ni siquiera el peor de los equipos dentro del grupo control se acerca en posibles resultados al mejor de los equipos con TD, siendo en el primero alrededor de los 100s y en el segundo poco menos de 120s.

Cabe destacar que dentro de los equipos TD, aquel con mayor tiempo empleado (150s) para la resolución de la actividad es en el que se encontraba el alumno propio de nuestra intervención. Este suceso resulta interesante si se tiene en cuenta lo redactado por Antunes Araujo y Trujillo Hernández (2017) en cuanto a la dificultad que presentan las personas con TEL en la utilización de la memoria a corto plazo para procesar la información procedente tanto del discurso (oral) como del lenguaje (escrito) (p.7) así como en la memoria a largo plazo, por su incapacidad de recuperar los conceptos necesarios para producir una respuesta adecuada.

Así, todo esto, parece apuntar que el TEL afecta en gran medida al desarrollo emocional de la persona, suponiendo un impedimento en la vida diaria de ésta, tanto a nivel personal como social.

Aunque no se ha explorado en profundidad la posibilidad de que ambos trastornos (TEL y trastorno en el desarrollo emocional) sean comórbidos entre sí y con el trastorno específico del aprendizaje, los resultados aquí obtenidos

parecen apuntar a que la existencia de dificultades en el desarrollo del lenguaje afecta en gran medida al desarrollo emocional del individuo. Resulta, por tanto, imprescindible continuar con la investigación en este campo para comprender mejor la interrelación entre estos dos trastornos, su efecto en el aprendizaje y poder generar apoyos específicos para los alumnos o alumnas que lo padecen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera Albesa, S. & Busto Crespo, O. (2012). Trastornos del lenguaje. *Pediatría integral*, 9. <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2012-11/trastornos-del-lenguaje/>
- Álvarez, J. (2023, agosto 24). *Consecuencias de la falta de inteligencia emocional*. <https://gabinetedepsicologiamalaga.com/consecuencias-de-la-falta-de-inteligencia-emocional/>
- Antunes Araujo, D. & Trujillo Hernández, C. (2017). *La Memoria de Trabajo en el Trastorno Específico del Lenguaje*. [Trabajo fin de grado, Universidad de La Laguna].
- Arias-Gundín, O. (2009). Trastornos del desarrollo. *Revista de Padres y Maestros*, 326, 33-37
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Ato Lozano, E., González Salinas, C. & Carranza Carnicero, J. A. (2004). Aspectos evolutivos de la autorregulación emocional en la infancia. *Anales de psicología*, 20(1), 69-79.
- Berko Gleason, J. (2010). *El desarrollo del lenguaje: una revisión y una vista preliminar*. Recuperado de Studocu. <https://lc.cx/-ZBMnf>
- Bisquerra, R. (2020). *Emociones y lenguaje*. <https://www.rafaelbisquerra.com/emociones-y-lenguaje/>
- Carballo, G. & Fresneda, M.D. (2005). Evaluación e intervención logopédica en el trastorno específico del lenguaje. *Revista de Neurología*, 41(supl. 1), s73-s82.
- Castilla Pérez, Mª F. (2014). *La Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget aplicada en la clase de Primaria*. [Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid]
- Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11), Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019).

- https://icd.who.int/browse11. Licencia de Creative Commons Attribution-NoDerivatives 3.0 IGO (CC BY-ND 3.0 IGO).
- Coon, E. (2023, julio). *Introducción al sistema nervios autónomo. Manual MSD*.
<https://lc.cx/c9q6Zv>
- Corbin, J. A. (2016, mayo 30). *Psicología emocional: principales teorías de la emoción*. Portal Psicología y Mente.
<https://psicologiyamente.com/psicologia/psicologia-emocional>
- Cossin, F. C., Rubinstein, F. Y. & Politis, D. G. (2017). ¿Cuántas son las emociones básicas? *Estudio preliminar en una muestra de adultos mayores sanos. Anuario de Investigaciones*, 24. 253-257. Redalyc.
<https://lc.cx/3azys7>
- Cuervo Martínez, A. & Ávila Matamoros A. M. (2010). Neuropsicología infantil del desarrollo: detección e intervención de trastornos en la infancia. *Revista Iberoamericana de Psicología: ciencia y tecnología*, 3(2), 59-68.
<https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/rip.3206/171>
- Decreto 66/2022, de 7 de julio, por el que se establece el currículo de la Educación Infantil y de la Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Cantabria. BOC núm. 135; CVE-2022-5545.
- Díaz, S. (2022). *Los niños con trastorno del desarrollo lenguaje presentan mayores dificultades para gestionar sus emociones y empatizar con los demás*. <https://lc.cx/6YOdch>
- Díaz Ortiz, A. (2010). Teorías de las emociones. *Innovación y experiencias educativas* (29).
- Del Valle López, A. (1998). Educación de las emociones. *Educación*, 7(14), 169-198. Dialnet. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=5056784>
- Fernández Sarmiento, C. (1999). Trastornos específicos del desarrollo del lenguaje: la disfasia. *El Guiniguada*, 8-9, 195-208. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=103455>

- Flores Martínez, E. (2011). La inteligencia emocional en la educación primaria. *Autodidacta-Revista de la Educación en Extremadura*. (ANPE) 118-123.
- García Andrade, A. (2019). Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. *Scientific Electronic Library Online (SciELO) México*, 34(96). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732019000100039
- Gil, M. (2015). Sobre la educación de las emociones. *El mejoramiento humano: avances, investigaciones y reflexiones éticas y políticas* (pp.275-285). Universidad de Valencia. Dialnet. <https://dialnet-unirioja.es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=5475567>
- Gómez Cardona, L. (2017). Primera infancia y educación emocional. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 52, 174-184. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/950/1397>
- González, S., Martín, P. & Núñez, Z. (2004). Desarrollo del lenguaje. *Revista Argentina de Psicopedagogía*, 58. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1349728>
- Gutiérrez Fresneda, R. & Díez Mediavilla, A. (2017). Componentes del lenguaje oral y desarrollo evolutivo de la escritura en las primeras edades. *Álabe: Revista de Investigación sobre Lectura y Escritura*, 16. <https://doi-org.unican.idm.oclc.org/10.15645/alabe2017.16.3>
- Heras Sevilla, D., Cepa Serrano, A. & Lara Ortega, F. (2016). Desarrollo emocional en la infancia. Un estudio sobre las competencias emocionales de niños y niñas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 67-74. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v1.217>
- Hernández Gil, R. & Vargas Amézquita, S. L. (2010). Desarrollo cognitivo: un estado del arte desde la perspectiva psico-evolutiva. *UNACIENCIA: Revista de Estudios e Investigaciones*, 3(4), 89-94. <https://dialnet-unirioja.es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=9150966>

- Herrezuelo Pérez, M^a E. (2014). *El desarrollo del lenguaje oral de 3 a 6 años y sus principales trastornos*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid]
- Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD). (2010). Etapas del desarrollo del habla y el lenguaje. <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/etapas-del-desarrollo-del-habla-y-el-lenguaje>
- Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD). (2019). El trastorno específico del lenguaje, 11.
- Johnston, J. (2010). *Factores que afectan el desarrollo del lenguaje*. <https://www.encyclopedia-infantes.com/development-del-lenguaje-y-de-la-lectoescritura/segun-los-expertos/factores-que-afectan-el-desarrollo>
- López Martínez, V. (2023). Mindfulness para la mejora de la regulación emocional en el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. *Voces de la Educación*, 8(15), 130-148. Dialnet. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=8902285>
- Mentes abiertas (s. f.). *Fases del desarrollo psicoemocional*. <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/blog-psicologia/fases-del-desarrollo-psicoemocional>
- Mercedes, G. (2020). *La falta de inteligencia emocional nos complica la vida*. Instituto PsicoBiológico. <https://www.institutopsicobiologico.com/la-falta-de-inteligencia-emocional-nos-complica-la-vida/>
- Muñoz González, J.M., Gutiérrez Arenas, P. & Serrano Rodríguez, R. (2012). Los hemisferios cerebrales: dos estilos de pensar, dos modos de enseñar y aprender. En F. Guerra López, R. García Ruiz, N. González-Fernández, P. Renés Arellano y A. Castro Zubizarreta (coords.). *Estilos de aprendizaje. Investigaciones y experiencias: V Congreso Mundial de Estilos de Aprendizaje*. Dialnet. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=4664049>

- Noticias de la Ciencia y la Tecnología (NCYT). (2022). *Las emociones y el trastorno del desarrollo del lenguaje*. <https://lc.cx/vjunFY>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (2022). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: *un documento de debate*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/78590>
- Pacheco Giraldo, J.C. (2009). La posibilidad de las emociones. *Papeles: revista especializada de la Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad Antonio Nariño*, 1(1), 37-45. Dialnet. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=7987776>
- Pérez Pedraza, P. & Salmerón López, T. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 8(32), 679-693.
- Psicología y Psicopedagogía (2021). *Por qué es importante el desarrollo del lenguaje y cuáles son sus etapas*. <https://formainfancia.com/desarrollo-lenguaje-etapas-trastornos/>
- Rafael Linares, A. (2009). *Desarrollo Cognitivo: Las Teorías de Piaget y de Vygotsky*. [Trabajo fin de máster, Universitat Autònoma de Barcelona].
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.7 en línea]. <https://dle.rae.es>
- Ribé Buitrón, J. M. (2008). Regulación emocional. Influencias del cuidador y socialización de la regulación emocional en la familia. *Aperturas psicoanalíticas: revista de psicoanálisis*, 29. Dialnet. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=2741473>
- Rodríguez Álvarez, M^a C. (2020, mayo 29). *¿Cómo afectan las emociones a nuestro cerebro?* *Psicología Infantil Ábaco*. <https://lc.cx/MrhKi2>

- Segovia de Arana J. M. (2010). Origen y desarrollo del lenguaje. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, 3, 461-480. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=3879903>
- Sulkes, S. B. (2022). *Trastornos del aprendizaje. Manual MSD*. <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/trastornos-del-aprendizaje>
- Tesini, B. L. (2022). *Introducción a las infecciones del recién nacido. Manual MSD*. <https://lc.cx/mYTQ9h>
- Úbeda Martín, P. (2017). La historia del trastorno específico del lenguaje (TEL). *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 3(1), 258-269. Redalyc. <https://www.redalyc.org/journal/5746/574660901018/html/>
- Universidad del Rosario. (2021). *Teorías de las emociones*- Recuperado de *Studocu*. https://lc.cx/sr_fE9
- Valenzuela-Santoyo, A. C. & Portillo-Peñuelas, S. A. (2018). La inteligencia emocional en educación primaria y su relación con el rendimiento académico. *Revista Electrónica Educare*, 22(3), 1-15. <http://dx.doi.org/10.15359/ree.22-3.11>
- Vera Giménez, J., Sánchez López, B. & Rodríguez Suarez, J. (2012). Estudio sobre los procedimientos de identificación del Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Investigación en Logopedia*, 2(2), 104-148. Dialnet. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=4115524>
- Villa Ortega, E. (2018). La comprensión de emociones y las habilidades de resolución de conflictos en niños con trastorno específico del lenguaje. *Hekademos: revista educativa digital*, 25, 51-61. Dialnet. <https://dialnet-unirioja-es.unican.idm.oclc.org/servlet/articulo?codigo=6789672>
- Yépez, E.R. & Padilla Álvarez, G.C. (2021). La oralidad y las dimensiones del lenguaje en los infantes. *Revista Cognosis*, 6. [10.33936/cognosis.v6i0.1973](https://doi.org/10.33936/cognosis.v6i0.1973)

ANEXO 1. MATERIALES

TOM Test

Evaluación Inicial:



Ítem 1.



Ítem 3.

ITEM 1:

- 1-1. ¿Qué ha pasado? ¿Qué puedes contarme sobre la escena? (describe el incendio y la gente) **TOM1**
- 1-2. En el dibujo, ¿quién está asustado? (la mujer y el niño que están en la casa) **TOM1**
- 1-3. ¿Por qué está asustado? (la casa está ardiendo, están atrapados) **TOM2**
- 1-4. En el dibujo, ¿quién está feliz? (el niño que mira al camión de bomberos) **TOM1**
- 1-5. ¿Por qué está feliz? (le gustan los camiones de bomberos) **TOM2**
- 1-6. En el dibujo, ¿quién está triste? (el niño situado delante de la casa que llama la atención del camión de bomberos) **TOM1**
- 1-7. ¿Por qué está triste? (porque hay gente en peligro y no está apagando el fuego) **TOM2**
- 1-8. En el dibujo, ¿quién está enfadado? (el bombero) **TOM1**
- 1-9. ¿Por qué está enfadado? (porque hay un coche en el camino) **TOM2**

ITEM 3:

Los dos niños en la parte delantera del dibujo están cuchicheando sobre el otro chico. De repente, el niño de atrás, se acerca y escucha lo que están diciendo. Los niños están asustados/sin palabras.

- 3-1. ¿Qué crees que está pasando en la imagen? (están hablando mal de él) **TOM1**
- 3-2. ¿Cómo se siente el niño? (Del que están hablando) (triste, etc.) **TOM1**
- 3-3. ¿Cómo se siente este niño? (Uno de los que cuchichean) (sorprendidos, avergonzados, etc.) **TOM1**

Evaluación final:



Ítem 4.

ITEM 4:

4-1. ¿Qué ha pasado en la imagen? (la niña se ha caído y se ha hecho daño en la rodilla) TOM1

4-2. ¿Cómo te sientes cuando te haces daño? (dolorida/o triste) TOM1

4-3. Según la cara de la niña, ¿cómo se siente realmente? (parece feliz, está riéndose) TOM2

4-4. ¿Es posible estar feliz cuando te haces daño? (no) TOM2

ITEM 7:

7-1. Haz que te peinas. TOM1

7-2. Haz que te cepillas los dientes. TOM1

7-3. Actúa como si tuvieras frío. TOM1

7-4. ¿Cómo puedo ver que tienes frío? TOM2

7-5. Haz que bebas algo que sabe asqueroso. TOM1

7-6. ¿Cómo puedo saber que sabe asqueroso? TOM2

7-7. Haz que estés asustado. TOM1

7-8. ¿Cómo puedo saber que estás asustado? TOM2

Bloque 1: reconocimiento

Actividad 1: ¿qué siente Riley?



Vídeo actividad 1. Fuente: Coronel (2020)

Actividad 2: me veo en el espejo



Espejo actividad 2.

Bloque 2: comprensión & Bloque 3: expresión

Actividad 1: unamos las emociones & Actividad 2: expresa lo que sientes

alegría	siento un cosquilleo por todo el cuerpo
---------	---

Tarjetas alegría

tristeza	siento nublada la cabeza y no puedo pensar
----------	--

Tarjetas tristeza

miedo	hay mil arañas que recorren mi cuerpo desde los pies hasta la cabeza
-------	---

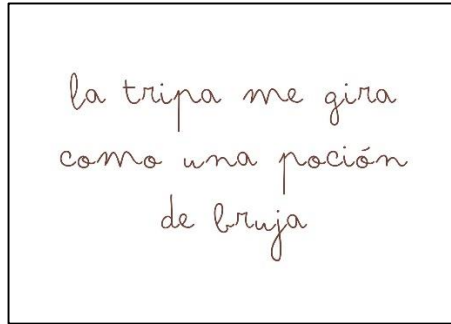
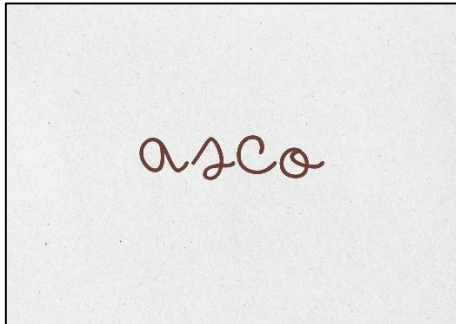
Tarjetas miedo

ira	siento un calor en los brazos y el cuerpo que me quema
-----	---

Tarjetas ira



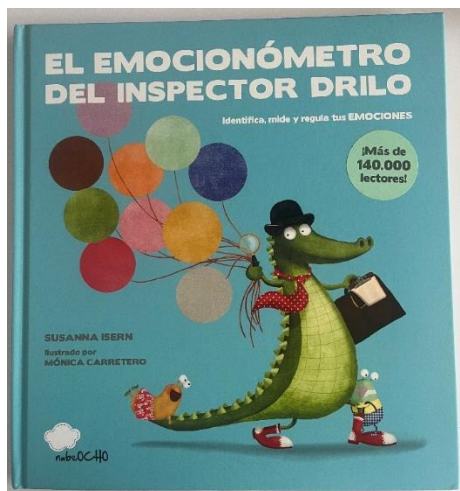
Tarjetas sorpresa



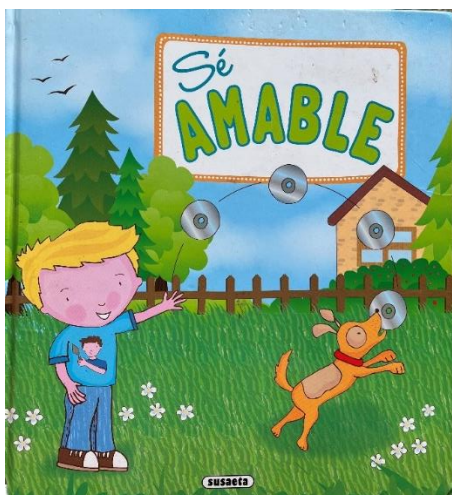
Tarjetas asco

Bloque 2: comprensión

Actividad 2: leyendo también se aprende



El Emocionómetro del Inspector Drilo. Fuente: Isern (2023)



Sé Amable. Fuente: Tym (2009)

Bloque 3: expresión

Actividad 1: ¿Qué estoy sintiendo?



Diario emociones 1



Diario emociones 2



Diario emociones 3

Actividad 3: déjate llevar por la música

Carpeta en OneDrive con los materiales: [Material TFG recursos auditivos](#)

Bloque 4: manejo (regulación)

1ª sesión:

1. Reconocer el pulso en estado de calma.
2. Saltar como una rana.
3. Medir el pulso tras la actividad.
4. Tumbarse en el suelo para volver al estado de calma.
5. Correr en el sitio.
6. Medirse el pulso tras la actividad.

2ª sesión:

Mientras escuchas la música, imagina que delante de ti aparece una escalera que te lleva hasta el cielo. Comienzas a subirla, poco a poco, observas el paisaje que va apareciendo delante de ti. Siente la brisa, fresquita, contra la piel mientras asciendes hasta llegar a las nubes. Desde aquí arriba, te ves, tumbado/tumbada en el jardín de casa, o en el sofá, con tus padres, hermanos, abuelos... Fíjate en tu postura, está relajada; tu cara muestra la felicidad que sientes.

Posa las manos en tu tripa y fíjate en cómo se mueve cuando respiras. Coge aire *1, 2, 3*, seco y fresco, aguanta *1, 2, 3* y suéltalo *1, 2, 3*. Cuando sale el aire, está calentito y algo húmedo. Vuelve a repetir la respiración mientras comienzas a caminar por las nubes. Cuando pisas, los pies parecen hundirse en un colchón muy mullido y blandito, así que continuas caminando hasta que llegas a lo que parece un sillón enorme. Te sientas, tranquilo, a observar el precioso paisaje a tu alrededor. Vuelves a practicar la respiración: coges aire *1, 2, 3*, lo mantienes *1, 2, 3* y lo sueltas poco a poco. Disfrutas de este lugar: seguro para ti; disfruta del sonido de los pájaros que vuelan a tu alrededor, del calor tan agradable que llega del sol, de los colores del cielo que te rodea.

A lo lejos, escuchas tu nombre: es tu madre/padre/hermano/abuelo... que te llama desde casa para que vuelvas. Poco a poco, vuelves a hacerte consciente de todas las partes de tu cuerpo: sientes los pies, con un cosquilleo muy agradable. A continuación, mueves las piernas con calma, que parecen ligeras y listas para caminar de vuelta a casa; sientes la tripa, el corazón, que late muy tranquilo. Las manos y los brazos se estiran por encima de la cabeza que vuelve poco a poco al aula, conmigo, a la realidad.

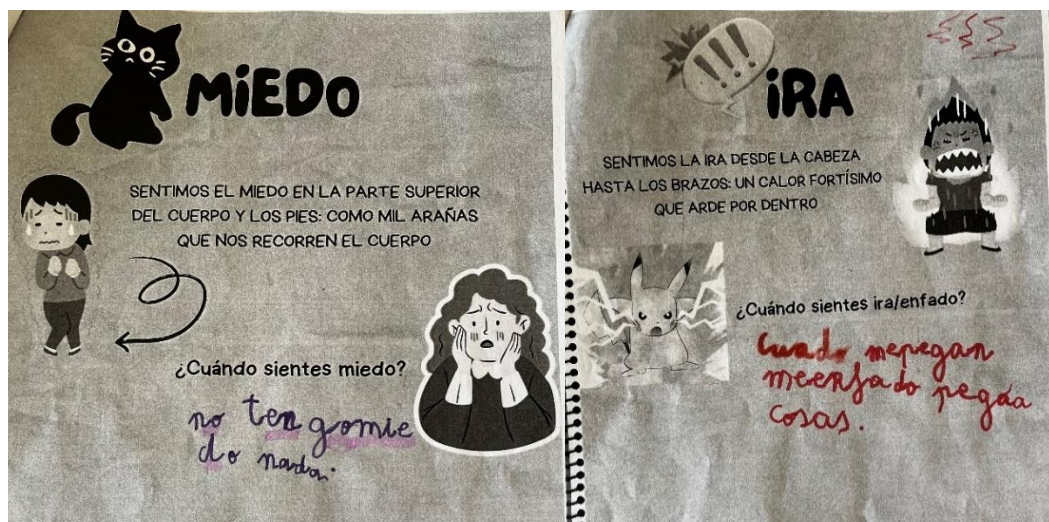
Preguntas:

- ¿Cómo te sentías en las nubes? ¿Sentías seguridad?
- ¿Qué pájaros volaban a tu alrededor?

- ¿De qué colores era el cielo?
- ¿Has conseguido notar como cambia el cuerpo al respirar?
- ¿Pudiste mantenerte relajado/a?

ANEXO 2. RESULTADOS

Bloque 3: expresión



Bloque 4: manejo (regulación)

Respuestas del niño con TEL a las preguntas:

- “Sentía paz, como si estuviera volando. Estaba muy seguro.
- Veía pájaros carpinteros.
- El cielo era rojo, pero también naranja; como si estuviera atardeciendo. Me gustan los atardeceres, son tranquilos.
- No he notado muchos cambios en la tripa, porque estaba tumbado bocabajo.
- He estado relajado.”

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ANEXOS

Audio Library- Music for content creators. (2014). *Payday* – Jason Farnham
[archivo de video/audio] https://youtu.be/-96SMUqYA1k?si=K_dEGT8r-8E8UTBY

BroSisOK. (2010). *Scary horror music* [archivo de video/audio]
<https://youtu.be/TUWi9ytJhDc?si=Xb-r1gONhVPpCkil>

Coronel, J. (2020). *Inside Out: adivina las emociones* [archivo de video]
<https://youtu.be/OinQk8qzfdY?si=LGqFJ2VdVnIWjcXu>

Fundación Juan March (2015). *Ananda Sukarlan: fantasía y fuga sobre BACH*
[archivo de video/audio]
<https://www.youtube.com/watch?v=vGwdkZzzMJ4>

Isern, S. (2023). *El Emocionómetro del Inspector Drilo*. (9ª edición). NubeOcho.

Muris, Steerneman, Meesters, Merckelbach, Horselenberg, Van den Hogen & Van Dogen. (1999). Formateado por Anderson, K.L. (2013). *The Theory of Mind Test (TOM Test)*.

Romantic and Modern Music Channel. (2010). *F. Chopin: prelude op. 28 nº 3 in G major (kissin)* [archivo de video/audio]
<https://youtu.be/cf8o9gsRvBo?si=KyurCshSwcZi5Hej>

Romantic and Modern Music Channel. (2010). *F. Chopin: prelude op. 28 nº 18 in F minor* [archivo de video/audio]
<https://youtu.be/CQ3HreNp98o?si=f7RKcZEyCyAHS-yx>

Strav O. (2008). *Zimerman – Beethoven, Piano concerto No.5 – II Adagio* [archivo de video/audio] <https://youtu.be/cd9rg9v25bo?si=ifCXs6kmzPGPBW83>

Tym, K. (2009). *Sé amable*. Susaeta.