



Universidad de Oviedo

Facultad de Formación del Profesorado y Educación

Estimulación de la Inteligencia
Emocional en Alumnado de Educación
Infantil con Trastorno por Déficit de
Atención e Hiperactividad a través de la
Interpretación de Cuentos y Obras de
Teatro

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL

Alba Castel Perera

RESUMEN

En la actualidad, si bien son varios los artículos que enfatizan la necesidad de trabajar la Inteligencia Emocional en el estudiantado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), son pocos los programas que han trabajado dicha inteligencia en esta población. De este modo, el presente Trabajo de Fin de Grado, tiene como objetivo diseñar una propuesta de intervención que estimule la Inteligencia Emocional en Educación Infantil con el propósito de prevenir dificultades futuras en cursos superiores. Además, esta propuesta plantea una innovación, ya que trabaja la inteligencia emocional a través de la interpretación de cuentos y obras de teatro sencillas, que permitirán llevar a cabo una mejor transferencia de los contenidos a otros contextos a los que el alumnado se enfrenta en su día a día. Concretamente, la presente propuesta se compone de 15 sesiones que serán evaluadas de manera continua para comprobar su adecuado funcionamiento, partiendo de unos objetivos previamente delimitados que permitirán comprobar el avance individual.

Palabras claves: Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDHA), Inteligencia Emocional, Emociones, Educación infantil, Intervención Educativa.

ABSTRACT

Up to now, reasons and causes related to disorders such as Attention Deficit Hyperactivity Disorder are unknown, as their impact is not understood by all of society, this stands in the way of the correct development and adaptation of children to our society. Focusing on Emotional Intelligence, several environmental and genetic factors can be detected that lead to have greater difficulties, which reveal certain disadvantages with respect to other people (not diagnosed with ADHD) if they are not treated properly, that is why different strategies must be carried out to mitigate the differences.

This Final Degree Project collects the result of research on information, relating Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Emotional Intelligence and as a result an procedure prepared for a children's classroom, which aims to relate both terms through plays and storytelling in order to gain a better understanding of one's own and external emotions. For this, 15 sessions have been developed that will be continuously evaluated to verify their proper functioning, based on previously defined objectives that will allow individual progress to be checked.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Emotional Intelligence, emotions, preschool, educative intervention

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1. JUSTIFICACIÓN.....	4
1.2. OBJETIVOS DEL TFG	6
1.3. ESTRUCTURA DEL TFG.....	6
2. PLANTEAMIENTO DEL TRABAJO	7
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	7
3.1. EL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD	7
3.1.1. Definición del TDAH	8
3.1.2. Criterios diagnósticos del DSM-5	9
3.1.3. Intervención educativa del TDAH en un aula de Educación Infantil.....	11
3.2. INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	13
3.2.1. Definición de la inteligencia emocional.....	13
3.2.2. Inteligencia emocional por Howard Gardner	14
3.2.3. Intervención educativa de Inteligencia Emocional en un aula de educación infantil. 14	
4. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN “ME ESCUCHO Y TE ESCUHO”.....	19
4.1. JUSTIFICACIÓN.....	19
4.2. OBJETIVOS.....	20
4.3. CONTEXTUALIZACIÓN.....	20
4.4. METODOLOGÍA.....	21
4.5. ACTIVIDADES Y RECURSOS.....	22
4.7. EVALUACIÓN.....	33
5. CONCLUSIONES.....	38
6. ANEXOS	44

1. INTRODUCCIÓN

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) siempre se ha presentado como un tema controvertido que presenta defensores y detractores, puesto que su definición e incluso su existencia se ha puesto en duda, considerando el trastorno como un conjunto de características que definen a una persona y no como un trastorno que requiera de una mayor atención. Dejando a un lado la controversia, lo que sí es posible confirmar, es que el porcentaje de alumnado diagnosticado de TDAH ha incrementado en los últimos años. De hecho, actualmente el TDAH se considera el trastorno neuroconductual con mayor prevalencia en la infancia. A este respecto, un estudio reciente apunta que el 5% de los niños y niñas han sido diagnosticados con TDAH durante la etapa escolar (Super & Cañete, 2016).

Sin embargo, si bien el TDAH se ha convertido en uno de los trastornos del neurodesarrollo con mayor número de investigaciones a nivel cognitivo, farmacológico y conductual, apenas existen estudios que propongan intervenciones psicoeducativas para las etapas de educación infantil cuyo eje central a estimular sea la Inteligencia Emocional. De este modo, considerando las aportaciones de diferentes estudios científicos (Fontana Abad & Ávila Jiménez, 2015), el presente Trabajo Fin de Grado tratará de prevenir la sintomatología TDAH a través de una propuesta de intervención que considera la “Inteligencia Emocional” como un elemento fundamental a trabajar en el aula para prevenir problemas futuros como el rechazo social, la ansiedad o fobia a la escuela, baja autoestima ... (todos ellos problemas asociados a una mala evolución de la sintomatología TDAH).

1.1. JUSTIFICACIÓN

Los problemas de atención, hiperactividad e impulsividad que presentan los diagnosticados con este trastorno complican su adaptación al entorno y a los contextos de desarrollo (Herrero et al., 2010)

Albert et al. (2008) especifica que algunos de los estudios conductuales consideran que el TDAH presenta dificultades para el reconocimiento y comprensión de los estímulos emocionales. En un estudio elaborado por Singh et al. (1998) basado en el reconocimiento de seis emociones básicas (alegría, tristeza, miedo, ira, asco y sorpresa) dirigido a un total de 50 niños/as y adolescentes que padecían TDAH, se observó que el porcentaje de participantes que reconocían todas las emociones se limitaba al 74%, porcentaje significativamente inferior a la población normotípica que fue de un 89%. A este respecto, varios autores relacionaron el bajo reconocimiento emocional y de estímulos afectivos con un bajo desarrollo de las habilidades sociales y no con la impulsividad que estos niños y niñas presentan como habían señalado previamente estudios previos (Kats-Gold et al., 2007).

Además, resulta conveniente señalar que el TDAH presenta un alto porcentaje de problemas psicoemocionales comórbidos tales como el Trastorno de

Ansiedad Generalizada (TAG) o la Depresión Mayor. En esta línea, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (INSM HD-HN) dirigió un estudio descriptivo de tipo transversal en el que aplicaba el Children's Depression Inventory [Inventario de Depresión Infantil-[CDI]] a una muestra de niños y niñas con TDAH de entre 7 y 17 años, cuyos resultados desvelaron que el 46.7% de los estudiados tenía síntomas depresivos (Reátegui & Vargas, 2008).

Esto podría estar relacionado con las aportaciones de otros autores, que subrayan dificultades a la hora de autopercebirse correctamente en niños y niñas con TDAH. Es decir, a menudo presentan autopercepciones erróneas sobre su aceptación o rechazo social, que se convierten en una sobreestimación de sus capacidades (Fontana Abad & Ávila Jiménez, 2015; Hoza et al., 2004). De forma similar, otros estudios de tipo clínico han investigado la inteligencia emocional en niños y adolescentes con TDAH, detectando la presencia de dificultades en su desarrollo social y en su implicación académica: alteraciones emocionales, alteraciones motivacionales y dificultades escolares (López-Martín et al., 2010).

Por otro lado, sumado a este tipo de problemas de “autopercepción de uno mismo/a”, son varios los estudios que señalan que el TDAH se caracteriza por manifestar fallos en las funciones ejecutivas tales como: problemas en la memoria de trabajo, problemas de control inhibitorio, así como problemas para planificar las acciones y autorregular sus emociones (Barkley, 2011). Todas estas dificultades, conllevan diversos problemas de adaptación al entorno y a los contextos sociales (Barkley, 2011; Fontana Abad & Ávila Jiménez, 2015) En esta línea, el doctor Xavier Castellanos, a través de unas técnicas cuantitativas como es la Resonancia magnética, concluyó la existencia de cambios en el desarrollo del cuerpo calloso, así como una disminución del volumen de la corteza prefrontal derecha. Todas ellas son áreas cerebrales relacionadas con la atención, la memoria y el control de inhibitorio (Cabello, 2018; Castellanos, 2004).

Finalmente, otro tema de suma importancia en la actualidad, son los altos índices de fracaso escolar asociados al diagnóstico de TDAH. Según Fontana Abad y Ávila Jiménez (2015), los niños y niñas diagnosticados/as con TDAH presentan tasas de fracaso escolar que alcanzan el 40%. En este sentido, diseñar una intervención preventiva dirigida a este tipo de alumnado, podría reducir considerablemente el alto porcentaje de fracaso escolar registrado hasta la fecha. A pesar de que son varios los factores del contexto escolar implicados en la mejora de esta situación (tales como son las adaptaciones curriculares, los programas de entrenamiento dirigidos a las familias y las técnicas de modificación de conducta), siguen faltando programas de intervención dirigidos a trabajar dimensiones más específicas como las competencias socio-afectivas, una de las menos abordadas en el contexto escolar (Cabello, 2018; Zoega et al., 2012).

1.2. OBJETIVOS DEL TFG

Los objetivos generales que se pretenden alcanzar con el presente Trabajo de Fin de Grado son los siguientes:

- Profundizar e incrementar el conocimiento sobre la sintomatología y las teorías más destacables sobre el TDAH.
- Describir y analizar intervenciones educativas que trabajen la inteligencia emocional en alumnado de educación infantil.
- Analizar propuestas de intervención para alumnado en riesgo de padecer TDAH.
- Diseñar una propuesta de intervención dirigida a prevenir las dificultades asociadas a la sintomatología TDAH a través de la implementación de actividades que fomenten el desarrollo de la inteligencia emocional.

1.3. ESTRUCTURA DEL TFG

El presente TFG implica un análisis exhaustivo del estado del tema (en este caso: TDAH e Inteligencia emocional) desde su inicio hasta el momento actual. En este sentido, una vez recopilados los artículos más relacionados con la temática se pasó a elaborar el índice. Éste permite al lector de forma sencilla visualizar los diferentes apartados del trabajo.

A continuación, en la introducción se presenta brevemente el tema que vamos a desarrollar en el trabajo utilizando los artículos seleccionados en la fase previa. En segundo lugar, se indican los objetivos relacionados con el Trabajo Fin de Grado, para más tarde, en el planteamiento del trabajo, especificar cómo se va a desarrollar el mismo.

Posteriormente, en la fundamentación teórica se recoge información válida y fiables sobre el tema que vamos a tratar, de manera más elaborada, detallando a través de apartados y subapartados los aspectos más relevantes del Trabajo.

Una vez finalizada la fundamentación teórica, se pasaría a la propuesta de intervención que se divide en los siguientes apartados: justificación del tema, objetivos de la propuesta, contextualización, metodología, sesiones, temporalización y evaluación de la presente intervención.

Por último, se expondrán las conclusiones finales del trabajo, las referencias bibliográficas (que recogen todos los artículos y capítulos de libros en los que está basado este TFG) y los anexos donde se encuentra el material relacionado con la intervención.

2. PLANTEAMIENTO DEL TRABAJO

El Trabajo de Fin de Grado parte de la base de ser un documento formal, que debe de estar correctamente estructurado y redactado para la adecuada comprensión de aquel o aquella que lo vaya a leer.

Para la elaboración de este TFG se comenzó realizando búsquedas en diferentes bases de datos, tales como Google académico, Dialnet, PsycINFO, en las que se introdujo palabras clave para realizar un cribado de los trabajos a seleccionar. Las palabras claves utilizadas han sido las siguientes: “TDAH”, “*Inteligencia emocional*”, “*Intervenciones educativas para niños y niñas con TDAH*”, “*Intervenciones educativas para mejorar la inteligencia emocional*”, entre otras directa o indirectamente relacionadas con el tema principal. Una vez localizada la bibliografía de referencia (concretamente, artículos de revistas científicas de prestigio o capítulos libros publicadas en editoriales de referencia) que se adaptaran a la propuesta que estaba planteando, se procedió a una búsqueda más concreta, relacionando ambos términos, ‘*inteligencia emocional en niños con TDAH*’ ‘*TDAH y emociones*’ ‘*desarrollo socioafectivo del alumnado TDAH en un aula de infantil*’...

La lectura de los documentos encontrados sirvió de apoyo para estructurar el índice y comenzar a escribir la introducción del documento. A continuación, con la estructura establecida, se pasó a desarrollar de manera pormenorizada la justificación teórica del trabajo, que se dividió principalmente en dos grandes apartados: un apartado teórico sobre TDAH y otro sobre Inteligencia Emocional para crear una visión más clara de la temática al lector. Finalmente, se diseñó la propuesta de intervención basada en los principales hallazgos encontrados en la literatura científica de referencia, y se desarrollaron las conclusiones finales tras la elaboración del trabajo.

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En los siguientes apartados, se encuentra información fundamental para la correcta comprensión de la intervención gracias a una búsqueda exhaustiva de fuentes de información válidas y fiables que aportan información concisa sobre los síntomas y dificultades principales del TDAH y la Inteligencia Emocional.

3.1. EL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

El TDAH es un trastorno que, tal y como se ha mencionado en líneas previas, presenta unas altas de prevalencia. Más específicamente, en Estados Unidos en tan solo los últimos cinco años las cifras conocidas de diagnosticados con TDAH han aumentado un 22%, lo que supone que uno de cada diez niños tiene diagnóstico de

TDAH. Este incremento tan significativo, puede deberse a cambios en sociales que influyen en los hábitos y costumbre de la población, y que inciden de forma negativa en la salud mental del estudiantado (por ejemplo, la exposición continua a ver la televisión, series o películas, el consumo de videojuegos, el sedentarismo, la adicción a las nuevas tecnologías, ...) (García Peñas & Domínguez Carral, 2012).

3.1.1. Definición del TDAH

La definición del TDAH como resultado de un conjunto de síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad, es controvertido en la prensa y en la literatura médica (Rodillo, 2015; Segal, 2014). Varios estudios epidemiológicos, clínicos, de genética molecular, neuropsicológicos o de neuroimagen apoyan un origen neurobiológico, pero la causa exacta aún no está clara (López et al., 2008; Rodillo, 2015). Sí, se conoce que existe una gran asociación genética con una tasa de heredabilidad de entre el 60% y el 75%, involucrando múltiples genes, cada uno con un pequeño y significativo impacto, que al interactuar con factores ambientales aumentan la fragilidad genética vinculada a la sintomatología TDAH (Cortese, 2012; Rodillo, 2015).

De este modo, conviene recordar que el TDAH se dio a conocer hace varias décadas, concretamente en 1902 por Sir George Still (citado en Hidalgo, 2014) quien describió a cuarenta y tres niños con problemas destacables de atención y conducta y lo relacionó con un defecto moral. Más adelante, en 1917 Rodríguez Lafora (citado en Hidalgo, 2014) lo atribuyó a un defecto en el cerebro que procedía de un problema genético. En definitiva, desde su origen se han usado más de 50 maneras de tratar de denominar este término, hasta llegar a la actual definición. Para una mayor claridad, la Tabla 1 muestra un pequeño resumen de las principales causas con las que se ha relacionado el TDAH.

Tabla 1.

Resumen de la evolución histórica del término TDAH

Autor	Año	Causa/disfunción
Hoffman	1847	Descripción síntomas en el cuento de Phil F.
Still	1902	Defectos del control moral
Hohman, Kant, Cohen	1920- 1930	Lesión cerebral humana.
Clements y Peters	1962	Disfunción cerebral mínima
DSM II	1968	Reacción hiperkinética de la infancia

DSM III	1987	Déficit de atención con hiperactividad
DSM IV	1994	Introduce tres subtipos

Nota. Adaptado de Benavente (2001).

Actualmente, el TDAH se recoge en los dos manuales principales sobre trastornos mentales, el CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades) por la OMS (Organización Mundial de la Salud) y el DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales]) por la APA (Asociación Psicológica Americana). Ambos lo describen de forma muy similar (Vásquez et al., 2010).

Ramos-Galarza (2018) recoge en su artículo que el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por unos patrones de hiperactividad motora, impulsividad e inatención (APA, 2013). Por su parte, Vásquez et al. (2010) definió el término TDAH como “una condición neuropsiquiátrica con etiología multifactorial y de inicio en la infancia, caracterizado por dificultades en la atención, hiperactividad y/o impulsividad que puede persistir hasta la edad adulta, impactando diferentes áreas como la académica, laboral y social” (p.11).

Sin embargo, pese a que existe una diversidad en la forma de definir el trastorno y describirlo, la sintomatología del TDAH se subdivide en tres grandes grupos sintomatológicos: la inatención, hiperactividad e impulsividad; pero no siempre coexisten en un mismo diagnóstico (Benavente, 2001). En este sentido, siguiendo

- Dificultades de atención: no mantienen la atención, despistándose y cambiando de una actividad a otra, sin llegar a terminar ninguna.
- Dificultades de hiperactividad: aunque es diferente en función de los rangos de edades, se podría describir como incapacidad para estar quietos o presencia movimiento excesivo sin un fin claro.
- Dificultades de impulsividad: no tienen un buen autocontrol, lo que los lleva a no pensar antes de realizar una acción, sin prevenir sus consecuencias.

3.1.2. Criterios diagnósticos del DSM-5

El DSM recogió el TDAH por primera vez en su segunda edición DSM-II (1968) bajo la nomenclatura de: “Reacción Hiperkinética de la infancia”. De esta forma, con el paso de los años se fue modificando su nombre y sus criterios diagnósticos hasta llegar al actual (Benavente, 2001).

En la actualidad, el DSM-5 (APA, 2013) lo define como un trastorno de inatención e hiperactividad/impulsividad persistente que interfieren en la función o el desarrollo. De este modo, la Asociación Americana de psiquiatría (2013) describe

los siguientes criterios diagnósticos (véase la Tabla 2).

Tabla 2.

Síntomas del TDAH según el DSM -5

Grupos sintomatológicos presentes en el TDAH	
Inatención	Hiperactividad e impulsividad
<p>Deben de existir seis o más. Con una duración mayor a seis meses. Cuya aparición no pueda relacionarse con el nivel de desarrollo y además afecte negativamente a su vida</p>	<p>Deben de existir seis o más. Con una duración mayor a seis meses. Cuya aparición no pueda relacionarse con el nivel de desarrollo y además afecte negativamente a su vida</p>
<p>a. Fallo en la atención a detalles lo que conlleva errores o falta en la tarea. b. No mantiene la atención en actividades recreativas. c. No parece escuchar en las conversaciones. d. No termina las actividades escolares ni sigue instrucciones. e. Dificultades en la organización de tareas y actividades. f. Evita tareas de esfuerzo sostenido. g. Tiende a perder material importante. h. Suelen distraerse con estímulos externos. i. Olvida actividades cotidianas.</p>	<p>a. Habitualmente se mueve excesivamente en el asiento. b. No se mantiene sentado, aunque sea obligatorio. c. Corre o escala en situaciones inapropiadas. d. No es capaz de jugar tranquilamente. e. Con frecuencia le cuesta mantenerse quieto, llevándole a una incomodidad. f. Habla de manera excesiva. g. Responde antes de que terminen de preguntarle. h. Le cuesta esperar turno. i. Interrumpe conversaciones y se inmiscuye.</p>
<p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Los síntomas de inatención e hiperactividad-impulsividad aparecen antes de los doce años. – Tales síntomas han de aparecer al menos en dos contextos diferentes. – Los síntomas no se explican mejor por el diagnóstico de otro trastorno mental. 	

Nota. Adaptado del DSM-5 (APA, 2013).

De este modo, se debe diferenciar entre tres tipos de presentaciones de TDAH (anteriormente conocidas como subtipos):

1. Combinada: donde coexisten los criterios de inatención y de hiperactividad-impulsividad.
2. Predominante inatenta: donde se cumplen los criterios de atención, pero no los de hiperactividad-impulsividad.
3. Predominante hiperactiva-impulsiva: donde se cumplen los criterios de hiperactividad-impulsividad, pero no los de atención.

Y a su vez existen diferentes tipos relacionado con su gravedad:

1. Leve: solo están presentes los síntomas mínimos requeridos para el diagnóstico y afectan mínimamente al funcionamiento social o laboral.
2. Moderado: no puede considerarse leve, pero el número de síntomas no es tan elevado como para considerarlo grave, ya que no afecta de forma elevada al funcionamiento social de las personas afectadas.
3. Grave: muchos síntomas, alejado del número mínimo de necesarios o síntomas graves que afectan gravemente al funcionamiento social o laboral.

3.1.3. Intervención educativa del TDAH en un aula de Educación Infantil.

Redondo et al. (2011) establecen que el TDAH es un trastorno que conlleva una sintomatología que afecta significativa y directamente a la situación académica del alumnado diagnosticado, y habitualmente a la de sus compañeros y compañeras de manera indirecta.

De este modo, en ocasiones el alumnado diagnosticado con TDAH con objeto de mejorar la sintomatología asociada al mismo, se encuentran bajo tratamiento farmacológico y/o tratamiento psicológico. En el tratamiento psicológico se emplean técnicas de auto control, de identificación de emociones, de mejora de concentración, etc.

Es por ello por lo que, resulta imprescindible que el centro educativo trabaje objetivos que colaboren en sus técnicas de estudios, comprensión del lenguaje, resolución de problemas, ... así como en que las familias que tengan hijos/as afectados sean conscientes de la repercusión del trastorno y de las pautas a llevar a cabo.

De este modo, siempre que se pretenda diseñar una intervención educativa eficaz es importante tener en cuenta estas fases (Manzano, 2009):

1. **Primera Fase:** el alumnado con estas características se encuentra clasificado como en alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo

(ACNEAE). Cuando se conoce a un alumno/a con posible diagnóstico de TDAH, se comienza por una detección. A través del tutor/a se empieza a analizar en una primera fase al alumno/a y sus características, además de recibir información de otros profesores, familias o servicios externos, para crear una hipótesis que dé motivo a las dificultades detectadas.

2. **Segunda Fase:** a continuación, le sigue la segunda fase donde se constatan las necesidades educativas y se toman decisiones de carácter ordinario, se involucra al tutor/a y al equipo de profesores del curso y afecta a los principios pedagógicos, metodológicos y de organización. Si las medidas ordinarias y la hipótesis planteada tienen un efecto positivo, continúan en el proceso de enseñanza-aprendizaje que siguen sus compañeros. Pero si no consigue el éxito buscado se debe de pasar a una tercera fase.
3. **Tercera fase:** involucra las necesidades educativas específicas y las adaptaciones de medidas extraordinarias, donde además se une a la intervención el orientador del centro que lleva a cabo una evaluación psicopedagógica, cuyos resultados darán respuesta a si es necesario una adaptación curricular significativa. Se crea por el ello, el protocolo de determinación de necesidades educativas para concienciar de las dificultades al profesorado y de la responsabilidad que tienen (Galve & Trallero, 2003).

Una vez concluidas las tres fases, es conveniente reseñar que la intervención psicoeducativa que, finalmente, se lleve a cabo puede proceder de tres enfoques principales (Galve Manzano, 2009):

1. **Enfoque conductual:** que está enfocado en formar familias y maestros con conocimientos y procedimientos generalmente derivados del condicionamiento operante, que pretenden incrementar el número de conductas/comportamientos deseables en el aula (Weiss & Hetchman, 1992). Así el alumno/a va modificando su comportamiento según las consecuencias derivadas de su conducta. Es recomendado el uso de reforzamientos (tanto de tipo positivo como de tipo negativo).
2. **Enfoque cognitivo:** pretende enseñar técnicas de autocontrol y resolución de problemas, relacionado directamente con el trastorno (Meichenbaum & Goodman, 1971). Procura que el individuo reconozca sus disfunciones cognitivas, el proceso que le sucede a la acción: qué pasa, cómo pasa, cuándo y qué impacto tiene (Ruales Morán, 2012).
3. **Enfoque cognitivo-conductual:** donde se aúnan ambos enfoques. Se pretende brindar herramientas que le permitan en un futuro administrar su propia conducta y regular su comportamiento a través de procesamientos cognitivos. Es un enfoque mayoritariamente adecuado para el alumnado a partir del 2º ciclo de primaria, ya que su desarrollo madurativo ya es adecuado para poder autorregularse. Se trabaja la autoinstrucción y la autoevaluación reforzada:

→**Autoinstrucción:** se enseña a los estudiantes qué hacer cuando se enfrentan a una tarea concreta, completando el orden de las instrucciones.

→**Autoevaluación reforzada:** se muestra a los estudiantes estrategias de calibración para que autoevalúen como han hecho o enfrentado diferentes tareas o situaciones.

3.2. INTELIGENCIA EMOCIONAL

Considerando la enorme preocupación existente en el ámbito educativo en relación a la incapacidad de algunos/as estudiantes para diferenciar las emociones y a su vez gestionar las mismas, no se entiende que sea la inteligencia emocional una de las más olvidadas en este ámbito, y además no esté presente en la ley de educación.

3.2.1. Definición de la inteligencia emocional.

Leal (2011) estableció que, si bien varios autores crearon definiciones que se asemejaban a lo que actualmente se conoce como “Inteligencia Emocional”, no fue hasta 1985 cuando Wayne Payne acuñó el término como tal en su tesis doctoral “Un estudio de las emociones: el desarrollo de la inteligencia emocional”. En ese momento, Howard Gardner ya había publicado su libro “Inteligencias múltiples: la teoría en la práctica” (1983), aunque la denominaba Inteligencia Intrapersonal. De este modo, Salovey y Mayer (1990) escribieron sobre la inteligencia emocional sobreponiéndose a la inteligencia intrapersonal de Gardner y la relacionaron con la inteligencia intelectual, haciendo referencia a que los problemas intelectuales contienen información emocional que debe ser trabajada de manera diferente a la no emocional. De hecho, estos autores explican la inteligencia emocional a través de cuatro dimensiones:

Percibir, valorar y expresar las emociones con exactitud; la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones que promueven el crecimiento emocional e intelectual (Citado en Berrocal & Caballo, 2021; Mayer & Salovey, 1997, p.35)

A este respecto, en 1995 comenzó a tener una enorme popularidad el libro “Inteligencia Emocional” escrito por Daniel Goleman, quien recogía lo previamente aportado en un artículo de Salovey y Mayer (1990). Goleman (2008) definió el término Inteligencia Emocional como:

la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales y, por último, -pero no

por ello menos importante- la capacidad de empatizar y confiar en los demás.
(p. 75)

Además, Goleman, en su obra, indica diferentes componentes que pertenecen a la inteligencia emocional (citado en Nieto-Rangel, 2012):

- Autoconocimiento emocional: conocerse a uno mismo para saber expresarse.
- Autocontrol emocional: manejar adecuadamente los impulsos.
- Automotivación: a uno mismo para alcanzar sus metas personales.
- Empatía: comprender y responder adecuadamente las emociones ajenas.
- Relación interpersonal: el desarrollo de correctas relaciones con los demás.

3.2.2. Inteligencia emocional por Howard Gardner

Howard Gardner publicó en 1983 el libro “*Multiple intelligences. The theory in practice*” que recogía su teoría sobre las inteligencias múltiples tras una investigación acerca del potencial humano. En él, recogía siete inteligencias (musical, cinético-corporal, lingüística, lógico-matemática, espacial, interpersonal e intrapersonal), y no fue hasta 2001 cuando añadió dos inteligencias más: la existencial y la naturalista. En este sentido, conviene señalar que, de todas las inteligencias descritas por Gardner, la Inteligencia Emocional solo se relacionaría con la interpersonal e intrapersonal (Leal, 2011).

La inteligencia intrapersonal es la que hace referencia a las emociones y sentimientos de uno mismo, por lo que requiere evidencias expresivas. Una persona con un gran control de esta inteligencia reconoce como se siente y trata de atender sus propias necesidades.

La inteligencia interpersonal, por otro lado, es la habilidad para comprender a los demás y leerlos adecuadamente, es una inteligencia que destaca en padres, profesores, terapeutas... Existen dos factores que podría afectar a esta inteligencia, la ausencia del papel materno en la infancia y la falta de interacción social en la infancia (Gardner, 2005).

3.2.3. Intervención educativa de Inteligencia Emocional en un aula de educación infantil.

Para trabajar la inteligencia emocional (IE), de manera correcta, es necesario determinar un modelo para delimitar las habilidades emocionales concretas (Ponce Gonzales & Aguaded Ramírez, 2017). Por un lado, se encuentra un modelo que entiende la IE como una habilidad relacionada con las habilidades mentales y el procesamiento cognitivo; mientras que, por otro lado, otro modelo (el modelo mixto)

comprende la IE como la interacción entre las habilidades mentales y las diferencias existentes en la personalidad y los patrones conductuales de las personas (Enríquez, 2011; Ponce Gonzales & Aguaded Ramírez, 2017).

De esta forma, para obtener una correcta educación emocional deben ser desarrollados los cinco componentes de la inteligencia emocional (autoconocimiento emocional, autocontrol emocional, automotivación, empatía, relación interpersonal) desde edades tempranas (Brockert & Braun, 1997; Dueñas Buey, 2002). Para Goleman, la inteligencia emocional es la más importante, pues es la relacionada con uno mismo e influida, a su vez, por un factor social (Goleman, 1999; Dueñas Buey, 2002). Las personas que cuentan con un correcto autoconcepto tienen mayor independencia a la hora de tomar decisiones, relacionarse con los demás, responsabilizarse, confiar en sí mismo, etc. (Dueñas Buey, 2002; Tranche, 1995).

Es por ello, que la escuela junto con los agentes implicados en ella constituye un espacio educativo fundamental para conseguir una buena educación emocional, (Dueñas Buey, 2002). La educación integral se recoge hoy en día en las bases legales de la educación, y entiende que la inteligencia emocional es uno de los pilares fundamentales. Sin embargo, para conseguir un correcto desarrollo de la inteligencia emocional en el aula, es necesario dar al profesorado las herramientas necesarias. En algunos centros es un tema totalmente apartado, pero otros profesores son conscientes de la importancia que tiene (Ponce Gonzales & Aguaded Ramírez, 2017).

En este sentido, sería adecuado la implementación de programas que trabajen la educación emocional. La Tabla 3 muestra los programas más reconocidos (Domínguez Rodríguez, 2004):

Tabla 3.

Programas de educación emocional en el aula.

Programas de educación emocional en el aula
-DSA. Programa de desarrollo afectivo. (De la Cruz y Mazaira, 1997).
-El currículum de Self Science: The subject is me. Santa Mónica: Goodyear Publishing Co. 1978.
-El Programa de Educación Emocional (Vernon, 1989).
-La Educación Emocional (Bisquerra, 2000).
-Programa de aprendizaje estructurado (Goldstein, Sprafkin, Gershaw y Klein, 1989).
-Programa de educación emocional (Díez de Ulzurrun y Martí, 1998).
-Programa de Educación Emocional (Traveset, 1999).
-Programa de Educación Social Afectiva (Trianes, Muñoz y Jiménez, 1996).
-Programa (DIE) ,desarrollando la inteligencia emocional (Vallés y Vallés, 1998).
-Programa Desconóctete a ti mismo (Güell y Muñoz, 2000).
-Programa PIECAP. Programa Instruccional-emotivo para el crecimiento y autorrealización personal "Aprendiendo a realizarse" (Hernández y Aciego 1992).
-Programa PIELLE (Hernández y García 1992).
-Programa S.I.C.L.E, Siendo inteligentes con las emociones (Vallés, 1999).
-Programa Vivir con otros. Arón y Milicic (1996).
-Programa de Metalenguaje-2 (Vallés, 1998).
-Aprendizaje Estructurado (Goldstein y otros, 1989).
-Programa PEHIS, Enseñanza de habilidades de interacción Social, (Monjas 1993).

Nota. Adaptado del trabajo titulado: *Intervención educativa para el desarrollo de la inteligencia emocional* (Citados en Domínguez Rodríguez, 2004).

Del todos ellos, a continuación, se detallarán los más implementados en los centros educativos:

➔ **Programa de aprendizaje social y emocional** por Daniel Goleman. Se creó en 1995, es un programa que conlleva consigo crear un equipo que coordine el seguimiento del programa educativo redactado a continuación. Se trata de un total de veinte lecciones secuenciadas cuya duración no debe ser mayor a 20 o 30 minutos y son, además, estrategias que deben ser aplicadas en todas las áreas del currículo y en la vida cotidiana. El profesor tiene el rol de facilitador y entrenador, no de transmisor de conocimientos.

Las actividades están divididas en cinco fases:

1. **Reunión:** conlleva actividades para trabajar la inteligencia emocional a nivel de pequeños grupos.
2. **Agenda:** se repasan y comentan las actividades del día.
3. **Cuerpo de la lección:** pretende que el alumnado conozca un concepto nuevo sobre la inteligencia emocional (por ejemplo, el autoconocimiento, la empatía) expuesto de manera atractiva y contando con el apoyo del profesorado.
4. **Evaluación:** reflexiones y preguntas sobre las actividades.
5. **Cierre:** finaliza con un juego que resume y evalúa lo aprendido.

De este modo, se comprueba como la implantación de una educación emocional y el aprendizaje de habilidades sociales consigue una mayor comprensión de las situaciones que necesitan una dificultad mayor de implicación emocional. Son estrategias reguladoras adecuadas para el ámbito académico y social. No se pretende solucionar todas las preocupaciones educativas, pero sí apoyar y ayudar a los principales problemas existentes como; la tensión, concentración, atención, etc. (Bisquerra et al., 2012)

➔ **Programa Educativo de Crecimiento Emocional y Moral (PECEMO)** de Redín Iriarte et al. (2006) consta de las siguientes áreas de trabajo:

1. Autoconciencia emocional (toma de conciencia de las emociones y también de los pensamientos y las acciones y de las relaciones que mantienen entre sí).
2. Autoestima y confianza personal.
3. Fortaleza personal (toma de conciencia y mejora de los recursos y apoyos internos con los que se cuenta para afrontar situaciones negativas).
4. Capacidad para saborear y disfrutar de los momentos buenos y felices de la

vida.

5. Toma de decisiones (prudencia y moderación para decidir y valor para actuar).
6. Responsabilidad personal.
7. Fuerza de voluntad y fortaleza para asumir riesgos calculados, para cambiar y para ser proactivos.
8. Principios guía y búsqueda de la coherencia e integridad personal.
9. Empatía y mejora de las relaciones interpersonales
10. Capacidad de compromiso e implicación con valores que dan sentido a la existencia, que enriquecen, mejoran y "humanizan" a las personas.
11. Valor para esforzarse, persistir y ser paciente en la lucha por lo que merece la pena y se puede cambiar y mejorar.
12. Moderación y control emocional. (p. 189-190)

Estas áreas están agrupadas en cuatro bloques de actividades que pretenden profundizar los contenidos y trabajar la confianza y la seguridad de los niños y niñas que forman parte del grupo.

- **Actividades de introducción y diagnóstico inicial.** Pretende enseñar a comprender algunos de los sentimientos más comunes para favorecer la confianza y el respeto.
- **Actividades de desarrollo y Actividades de consolidación.** Su principal enfoque es mejorar la conciencia emocional, trabajando a través de la conciencia individual de la actualidad en la vida de cada alumno/a. Se trata de potenciar una autoestima que sea adecuada y realista, adquirir mayor fuerza mental para determinadas situaciones que la requieran.
- **Actividades de despedida y valoración final.** Potencia el optimismo y la ilusión de lo avanzado y lo aprendido consiguiendo que siga avanzando en crecimiento personal

➔ **Programa DIE, Desarrollando la Inteligencia Emocional** de Vallés y Vallés (Citado en Muñoz Enríquez, 2020). Creado en 1999, Vallés y Vallés (1999) lo define del siguiente modo: “El programa DIE está relacionado en su concepción con otros programas orientados a la mejora de la convivencia escolar: HABILIDADES SOCIALES Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS INTERPERSONALES” (p. 8).

Ambos autores dividen el programa en ocho bloques de contenidos:

1. Conoce tu autoestima y tus emociones. Se trabajan las emociones, tanto internas de uno mismo, como las emociones externas, cómo actuar ante ellas y como exteriorizarlas.

2. ¿Cómo te sientes? Es el apartado en el que se trabaja mayoritariamente la teoría de los conceptos relacionados con inteligencia emocional (emociones, sentimientos, etc.)
3. Emociones... no muy buenas. Se trata de conocer las emociones que generalmente se identifican como negativas y cómo conciliar con ellas y convertirlas en emociones positivas.
4. Emociones... de las buenas. Cómo identificar las emociones que hacen sentir bien, que apoyan la autoconfianza en las personas y en uno mismo.
5. ¿Cómo se sienten los demás? (La empatía). Es un trabajo interpersonal.
6. Aprendo las habilidades emocionales. Aplicadas al día a día
7. Soluciono los problemas de los demás. Se pretende hacer pensar en la solución de conflictos.
8. Aprendo a comunicarme bien de modo verbal y no verbal.

➔ **Programas de intervención educativa a través del teatro y el cuento.**

➔ **Dramaterapia.**

Irwin (2009) le otorgó la siguiente definición al término dramaterapia, “una modalidad terapéutica en la cual las actividades, son usadas para ayudar a individuos o grupos a hacer cambios en su personalidad y a llevar a cabo un mayor grado de funcionamiento” (p. 238). Se focaliza en improvisar y en un proceso que sigue una estructura que comienza con la relajación a través de conversaciones no verbales. El terapeuta es un seguidor del paciente que le acompaña durante el proceso. Conlleva el movimiento corporal, las improvisaciones, juegos de roles, texto, voz y sueño.

La dramaterapia incluye diferentes actividades (Quezada Zevallos, 2014)

que apoyan los resultados:

- Memorias del cuerpo. El movimiento, su relación con el inconsciente y el conocimiento corporal.
- Método de roles.
- Creación de personajes.
- Cuentos.

➔ **La terapia narrativa.**

Rico Norman (2016) estableció que “Los relatos están llenos de lagunas que las personas deben llenar para que sea posible representarlos. Estas lagunas ponen en marcha la experiencia vivida y la imaginación de las personas. Con cada nueva versión, las personas reescriben sus vidas.” (p. 3). La vida de cada uno debe ser

entendida como una historia que se cuenta desde el punto de vista de cada uno, incluyendo traumas, situaciones desagradables... y en ocasiones ignorando otras situaciones significativas. La re-autoría instiga a ‘reescribir’ tú propia historia partiendo de esas situaciones a veces ignoradas.

La gente se ve reflejada en algunas historias literarias y completan las zonas que el autor ha dejado incompletas desde su punto de vista subjetivo de su propia historia. Así el lector ‘reconfigura’ su vida, tomando ejemplo de lo que lee (Rico Norman, 2016).

4. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN ‘ME ESCUCHO Y TE ESCUHO’.

Finalizada la búsqueda de información teórica sobre la que gira la actual programación, se continua con los apartados relacionados con la programación que permitirán la correcta ejecución de la propia.

4.1. JUSTIFICACIÓN.

El TDAH, tal y como se ha comentado con anterioridad, es el trastorno del neurodesarrollo con mayor prevalencia. La cifra de diagnosticados es actualmente superior al 5% en la población infantil y al 2.5% en la población adulta (APA, 2013), suponiendo un incremento significativo de diagnosticados en los últimos años (Penas Padilla, 2019). Su aumento también podría estar relacionado con la gran comorbilidad existente con otros trastornos. De hecho, el DSM-5 recoge que más del 50% de diagnosticados con TDAH son también diagnosticados con otros trastornos conductuales o emocionales (Penas Padilla, 2019).

Ramon Ubieto (Citado en Penas Padilla, 2019) afirma que el diagnóstico de TDAH se ha multiplicado por treinta en España en los últimos años, para él, causado por un sobrediagnóstico (en el que cabe pensar una elevada cifra de falsos positivos). Este sobrediagnóstico conlleva, a su vez, un uso excesivo de psicoestimulantes para el tratamiento de los síntomas.

El uso de fármacos no da una solución completa al alumnado con TDAH si no se acompaña de una intervención psicológica y educativa apropiada a través de programas ampliamente validados. La medicación se limita a disminuir la sintomatología que éste produce, durante un periodo de tiempo limitado (Becerra, 2014). Esta medicación conlleva además una amplia lista de efectos secundarios. Siendo los más frecuentes la falta de apetito y pérdida de peso, dolores estomacales, ansiedad, etc., además de otros menos frecuentes, pero también probables como: TICS, náuseas, vértigo, etc. (Wolraich et al., 2007).

Los alumnos de los centros, que son los que mayoritariamente resultan diagnosticados con este trastorno y además los más sensibles a los cambios por la edad en la que se encuentran, acaban desarrollando una personalidad con baja autoestima, debido a que se sienten, en muchas ocasiones, poco valorados por el

sistema educativo al no alcanzar los resultados esperados de una forma previamente establecida y en un periodo muy concreto (Domínguez Valdajos, 2020).

Es por todo lo recogido con anterioridad, que es importante tratar al TDAH desde un punto de vista inclusivo, cuya solución no reside en estigmatizar ni etiquetar, si no reside en la prevención. No se espera que cada alumno o alumna se adapte al centro educativo, si no que el centro educativo sea capaz de adaptarse a las necesidades que requiere cada estudiante.

4.2. OBJETIVOS.

Se recogen a continuación los objetivos que se pretenden conseguir con la actual propuesta educativa:

- Mejorar la inteligencia emocional para que ésta sea un factor de protección sobre las dificultades de aprendizaje derivadas del TDAH.
- Trabajar las distintas habilidades que considera la inteligencia emocional a través de cuentos sencillos.
- Mejorar la transferencia de las habilidades emocionales trabajadas en clase a su vida diaria a través de la interpretación de obras de teatro. Esto les proporcionará poner en práctica diferentes habilidades aprendidas en el aula mientras que el profesorado lo supervisa...
- Respetar y tratar de comprender expresiones emocionales tanto ajenas como propias.
- Adquirir habilidades comunicativas que permitan la creación de relaciones sociales sanas con los iguales.
- Facilitar la convivencia en un aula ordinaria de alumnos con TDAH y alumnos sin TDAH.
- Trabajar la responsabilidad afectiva de cada uno/a.

4.3. CONTEXTUALIZACIÓN.

Se desarrollará la actual propuesta en un Centro Educativo ubicado en el centro de Oviedo, concretamente en el tercer curso del segundo ciclo de infantil, donde la edad oscila entre los 5 y los 6 años. El aula cuenta con 15 alumnos, 9 niñas y 6 niños, de los cuales encontramos 2 estudiantes con TDAH (un niño con presentación de TDAH tipo combinada y una niña con presentación predominantemente inatenta). Ambos alumnos cuentan con el apoyo de una profesora PT (Maestra de Pedagogía Terapéutica) que trabaja con ellos tres días a la semana (lunes, miércoles y viernes).

Ambos casos no presentan comorbilidad con otros trastornos, ni dificultades

actualmente destacables en la lectura, escritura o matemáticas. Sin embargo, ambos tienen dificultades a la hora de relacionarse con sus compañeros y compañeras, en las actividades de atención sostenida y en las actividades desarrolladas fuera del centro. No siguen, por lo general, las normas del aula relacionadas con el silencio, levantar la mano para hablar y no moverse del sitio sin permiso, dificultando en ocasiones el desarrollo de las sesiones. Además, esto causa también confrontaciones con el resto de alumnado que los lleva a una mala gestión de las emociones, que termina en discusiones, enfados, así como explosiones de ira.

En este sentido, la presente propuesta pretende hacer frente a estos problemas, pero no es en ningún caso la solución al TDAH, es un apoyo facilitador que pretende disminuir la sintomatología y mejorar el ambiente del aula, por lo que podrá verse obligada a cambios durante el proceso de aplicación.

4.4. METODOLOGÍA.

El docente encargado de la aplicación del actual programa de intervención deberá mantener una actitud flexible y respetar los ritmos de aprendizaje de cada niño/a de manera individual. Todas las actividades están dirigidas y supervisadas por el tutor/a del aula en el que se desarrolle la propuesta, el cual además deberá explicar cada actividad de manera en la que todos los presentes sean conscientes de lo que están haciendo en cada momento, es decir de manera clara.

En todas las actividades subyace una metodología que hace referencia a las ideas recogidas en el Decreto 85/2008 del 3 de septiembre.

Se debe tener en cuenta que la base de esta programación reside en crear en el aula un ambiente en el que todos los participantes se sientan cómodos con ellos/as mismos/as y con el resto, por lo que se ha de hacer uso de la equidad y ser consciente de las posibilidades y limitaciones de cada alumno o alumna. La maestra, como participante más del aula, pero también como principal organizadora deberá servir de ayuda a todo el alumnado, para así evitar frustraciones.

De igual modo, es muy importante que la temática que se va a tratar con la actual propuesta sea presentada y ejecutada para todos de manera correcta. Ésta pretende enseñar diferentes realidades, conocerse individual y colectivamente, pero no se pueden olvidar los ritmos de cada niño, por lo que es importante que no se les presione. Para ello, se tratará de realizar las actividades de manera grupal o en pequeños grupos para que puedan sentir el apoyo de sus compañeros y compañeras. El seguimiento de la metodología resulta imprescindible para asegurar una implementación efectiva de la propuesta ya que conseguirá el pleno de los objetivos que pretendemos alcanzar.

4.5. ACTIVIDADES Y RECURSOS

Las actividades y sesiones recogidas en este apartado son el resultado de una lectura, interpretación y adaptación de los programas educativos recogidos en los apartados previos sobre intervención educativa para el TDAH y para la Inteligencia Emocional. En todas ellas, se utiliza el teatro y el cuento como elementos centrales de la práctica. En todas las sesiones, se comenzará y finalizará con una ronda de preguntas sobre cómo se han sentido y cómo se sienten; para comprobar si cada sesión está funcionando adecuadamente o, al contrario, está potenciando aspectos negativos para el alumnado.

SESION 1: INTRODUCIENDONOS EN UN NUEVO MUNDO	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase.
RECURSOS	-Hilos de colores (verde, azul, naranja, amarillo, morado, rojo). -Tabla de colores y emociones.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Introducir al alumno en las emociones. -Presentarles la importancia de la escucha activa.

DESARROLLO: se colocará al alumnado en un círculo en la zona de la asamblea y se les hará individualmente la siguiente pregunta: ¿Qué tal estas hoy?, es muy probable que la mayoría de las respuestas se limiten a decir bien, pero tras la ronda se hablará de la importancia de preguntar a la gente cómo se encuentran. Se presentan las seis emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, ira, asco y sorpresa y para ello haremos uso de cuerdas de colores, cada color representará una emoción.

- Verde-asco.
- Rojo-ira.
- Amarillo-alegría.
- Azul-tristeza.
- Naranja-sorpresa.
- Gris-miedo.

Con ello, se presentará también una tabla que recogerá la información nombrada anteriormente. Preguntaremos a cada alumno y alumna sobre cada emoción dando tiempo a diferentes comentarios, la maestra aclarará las dudas y dará remates finales sobre cada emoción (es importante que se aclare que ninguna emoción es mala ni debe evitarse, todas se pueden sentir en algún momento, pero deben ser manejadas correctamente). Los alumnos con TDAH darán a cada alumno un sobre con seis hilos, uno de cada color que deberán guardar en su respectivo casillero y colocarse a modo de pulsera la que más represente su estado de ánimo al comienzo de cada día (no bajo obligación, solo como opcional).

SESION 2: EMOCIONADOS	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Profesora auxiliar. -Grupo clase.
RECURSOS	-Figuras de papel de los personajes del cuento. (Véase Anexo 1) -El cuento: Emocionados -Reproductor de música.
ESPACIO	-El aula de 3º de infantil.
OBJETIVOS	-Introducir al alumnado en la educación emocional. -Trabajar la atención sostenida.

DESARROLLO: se presentará el libro *Emocionados*, se preguntará qué les parece la portada, si les llama la atención, sobre qué creen que versa, etc. Una vez presentado el libro, la maestra y la profesora auxiliar presentaran los personajes hechos de papel, hablarán sobre cada uno, su nombre, edad y rasgos significativos que llamen la atención de los alumnos y alumnas.

Terminada la presentación, ambas maestras se servirán de los personajes como títeres para la lectura del cuento. Cuando finalice, la maestra abrirá una ronda de preguntas, y los niños y niñas tendrán libertad de preguntarle sus dudas a los personajes, estas no tienen que centrarse en el cuento, pueden hacer todo tipo de preguntas, como, por ejemplo: cuál es su canción favorita, su comida favorita, etc. Finalizada la ronda de preguntas, preguntaremos al alumnado cómo creen que se han sentido los personajes. Es importante que esta actividad conste de muchos estímulos

para que así permanezca activa la atención de los alumnos con TDAH; se ha de incluir cambios de tonos, música, material e interacción por parte de los personajes con los alumnos.

SESION 3: Descubrimos un poco más	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase.
RECURSOS	-Libro: <i>Emocionario. Di lo que sientes</i> -Pantalla digital con la imagen de las emociones. -Canción: Emocionario el musical Di lo que sientes Dubbi Kids (Sound Video)
ESPACIO	-El aula de 3º de infantil.
OBJETIVOS	-Introducir al alumnado nuevos conceptos relacionados con las emociones. -Trabajar la escucha.

DESARROLLO: durante la merienda la maestra reproducirá desde el ordenador una canción sobre las emociones. Tras la merienda, todos se sientan delante de la pantalla digital y se presenta el cuento: *Emocionario. Di lo que sientes*, se proyectará en la pantalla la página que recoge todas las emociones y se pedirá que levantando la mano identifiquen una emoción que reconozcan y traten de explicarla, tras cada intervención la maestra leerá el minicuento que corresponda a la misma y preguntará si alguna vez se han sentido de ese modo y por qué.

SESION 4: Hoy creo mi personaje	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Muñeca o muñeco de papel (véase anexo 2).

	-Material reciclado.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Trabajar la creatividad y la expresión artística. -Profundizar en las emociones.

DESARROLLO: cada alumno sentado en su mesa recibirá material reciclado para crear su propio personaje que represente una emoción. Acabados todos los personajes volveremos a la asamblea y cada uno tendrá su tiempo para explicar a su personaje, la maestra hará unas preguntas guías para dirigir correctamente la practica: ¿por qué has elegido esa emoción? ¿Por qué has elegido ese material? ¿Qué situación hace que suceda en el personaje esa emoción? Y ¿Cómo actuaría ese personaje en esa situación?

SESION 5: Somos actores y actrices	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Saquito. -Papeles con situaciones.
ESPACIO	-El patio de educación infantil.
OBJETIVOS	-Trabajar la creatividad y la expresión corporal. -Profundizar en las emociones reconocidas como “negativas” para ayudar sobre todo al alumnado con TDAH a gestionar la frustración. -Mejorar las habilidades lectoras.

DESARROLLO: se harán parejas, en caso de que en el aula haya un número impar de alumnos se harán grupos de tres. La maestra formará las parejas estratégicamente. Habrá un saquito con imágenes de diferentes situaciones que pueden provocar frustración (me caigo, me quitan un juguete, no se hacer un ejercicio, me dicen algo que no me gusta, etc.) todas relacionadas con momentos que podrían sucederle a un niño/a de cuatro o cinco años. Cada pareja sacará de la bolsita un papel y verá lo que este recoge apartados del resto de sus compañeros, una vez

todas tenga su respectivo papel, tendrán un tiempo que variará dependiendo de lo solicitado, pero que no superará los 5 minutos, para preparar en conjunto la representación de esa situación. Se hará, una vez finalizada cada representación, un cambio de pareja y de situación. Se comentará tras cada actuación la situación que cree el resto de alumnado que se está representado y cómo creen también que debería solucionarse ese problema, intentando llegar todos a un acuerdo.

SESION 6: La alegría	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase.
RECURSOS	-Minicuento sobre la alegría (véase anexo 3). -Papel Kraft. -Material para colorear. -Canción: “Ser mejor” de Violetta. -Crear una rutina de aula, sobre todo para el alumnado con TDAH.
ESPACIO	-El aula de 3º de infantil.
OBJETIVOS	-Trabajar la creatividad y la expresión artística. -Profundizar en la emoción de la alegría. -Trabajar la lectoescritura. -Trabajar el movimiento corporal.

DESARROLLO: se explicará que en las próximas sesiones se dedicará cada una a una emoción concreta. La maestra lee el microcuento sobre la alegría y realiza unas preguntas para comprobar la comprensión de la lectura. Se crea el cartel de la alegría, cada uno en su mesa escribe o dibuja en un papel algo que les haga muy feliz, una vez todos realizados se colocan en una caja y los alumnos con TDAH los irán pegando en un papel Kraft grande mientras el resto de los alumnos buscan material por el aula para decorar el papel. Se presentará en la asamblea, cada uno con su momento para explicar lo que han escrito en el papel. A continuación, se hará el baile de la alegría, que será una pequeña coreografía con pasos simples acompañados de improvisación para liberar tensiones.

SESION 7: La tristeza	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Minicuento sobre la tristeza (véase anexo 4). -Dos aros.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Trabajar la creatividad y la expresión artística. -Trabajar la lateralidad. -Profundizar en la emoción de la tristeza.

DESARROLLO: como he mencionado anteriormente, el comienzo de todas estas actividades seguirá el mismo patrón, comenzando con la lectura del microcuento y finalizando con la exposición del cartel. A continuación, se colocarán dos círculos en el suelo, el círculo de la tristeza y el círculo de alegría, la maestra irá diciendo situaciones y los alumnos y alumnas deberán colocarse en un círculo u otro según la emoción que sienten ante dicha situación.

SESION 8: La ira	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Minicuento sobre la ira (véase anexo 5). -Música relajante.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Trabajar la creatividad y la expresión artística. -Profundizar en la emoción de la ira.

	-Conocer aspectos de la relajación.
--	-------------------------------------

DESARROLLO: siguiendo la estructura mencionada con anterioridad, se harán respiraciones y relajaciones que explicaremos como posible modo de tranquilizarse frente a situaciones que provocan ira o enfado. Estas explicaciones serán ilustradas con un cuento interpretado por la maestra.

SESION 9: El miedo	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Minicuento sobre el miedo (véase anexo 6). -Material de casa. -15 cajas pequeñas.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Trabajar la creatividad y la expresión artística. -Profundizar en la emoción del miedo. -Trabajar la expresión lingüística.

DESARROLLO: siguiendo el mismo patrón, comenzando con la lectura del microcuento y finalizando con la exposición del cartel. Se creará en clase de manera individual una caja que les ayude a refugiarse del miedo, cada uno traerá de casa (previamente solicitado por parte de la maestra) material reciclado, fotos o cosas con las que se sientan bien y quepan en una pequeña caja (proporcionada por la maestra), allí colocaran las cosas y explicarán en la asamblea por qué les ayuda a sentirse mejor, luego cada uno podrá llevársela a casa.

SESION 10: La sorpresa	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Minicuento sobre la sorpresa (véase

	<p>anexo 7).</p> <p>-Balón de goma</p>
ESPACIO	<p>-El aula de 3° de infantil.</p> <p>-El aula de psicomotricidad.</p>
OBJETIVOS	<p>-Trabajar la creatividad y la expresión artística.</p> <p>-Profundizar en la emoción de la sorpresa.</p> <p>-Trabajar la coordinación óculo-manual.</p>

DESARROLLO: el alumnado se dirigirá al aula de psicomotricidad, una vez allí se colocarán en círculos con un balón y tendrán que pasárselo entre ellos diciendo algo que les gusta mucho acompañado de un gesto que todos deberán imitar, así hasta llegar al último, y en la siguiente ronda contarán una historia de algo que les haya sorprendido.

<p>SESION 11:</p> <p>El asco</p>	
AGENTES IMPLICADOS	<p>-La maestra del aula.</p> <p>-Grupo clase</p>
RECURSOS	<p>-Minicuento sobre el asco (véase anexo 8).</p>
ESPACIO	<p>-El aula de 3° de infantil.</p>
OBJETIVOS	<p>-Trabajar la creatividad y la expresión artística.</p> <p>-Profundizar en las emociones.</p>

DESARROLLO: La maestra traerá un sobre que contendrá cosas con diferentes olores (tierra, café, miel, salsa, canela...), en la asamblea pedirá a un alumno que se levante y huelga el sobre que quiera, luego deberá decir si es un olor agradable o no y qué cree que es.

<p>SESION 12:</p> <p>Nuestras expresiones faciales</p>	
--	--

AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	- Canción: “Si Estás Feliz Canciones Infantiles Super Simple Español”. -Pantalla digital.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Comprender las expresiones faciales ajenas. -Trabajar la escucha activa. -Profundizar en las emociones.

DESARROLLO: en la asamblea la maestra pedirá que con la cara representen una determinada emoción y se miren entre ellos para comprobar como la representa el resto de sus compañeros, puede también intentar introducir otras emociones para comprobar si las conocen (la desesperación, la angustia...). Una vez todas representadas, la maestra les pedirá que se levanten y representen una canción, con ayuda de los gestos de la maestra y siguiendo la letra de la propia canción.

SESION 13: ¿Qué pasaría si...?	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Pantalla digital. -Video de YouTube: La rabieta de Julieta, Cuentacuentos Beatriz Montero.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Trabajar la atención. -Comprender las rabietas. -Representar sentimientos -Profundizar en las emociones.

DESARROLLO: se reproducirá un cuento en la pantalla digital y el

alumnado deberá prestar atención, una vez finalizado, la maestra lo reproducirá una segunda vez y en esta lo parará para hacer preguntas sobre el cuento y así comprobar la atención y comprensión de este. Al finalizar se colocarán en la asamblea y la maestra ira llamando al círculo a los alumnos para pedirles que actúen como creen que sucedería la historia cambiando algunos aspectos de ella, por ejemplo: si Julieta no se hubiera enfadado, si el papá de Julieta le hubiera dejado seguir jugando, etc.

SESION 14: Me pongo en tu lugar.	
AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Folios. -Colores.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Trabajar la comunicación entre personas. -Trabajar la empatía. -Profundizar en las emociones. -Potenciar un ambiente de respeto y comprensión.

DESARROLLO: se pretende con esta actividad trabajar la empatía, para ello haremos parejas (que irán rotando en las diferentes actividades). La primera será la actividad del espejo, uno deberá imitar lo que hago el otro y viceversa, pero después de una primera ronda, pediremos que el imitado represente algunas emociones o cómo le hacen sentir algunas situaciones. La siguiente actividad tratará de que en parejas escojan una emoción y entre los dos creen una figura con el cuerpo que la represente para luego explicar el porqué de la elección. Como última actividad cada uno de la pareja recibirá un folio, tendrán un minuto para hacer un dibujo, transcurrido el tiempo se intercambiarán los dibujos y tendrán otro minuto para dibujar en el otro papel, así durante seis minutos, luego tendrán que ponerse de acuerdo para ponerle nombre a cada dibujo y explicar el por qué.

SESION 15: Recordamos qué sabemos
--

AGENTES IMPLICADOS	-La maestra del aula. -Grupo clase
RECURSOS	-Material reciclado. -Colores. -Folios.
ESPACIO	-El aula de 3° de infantil.
OBJETIVOS	-Recordar lo aprendido. -Trabajar la imaginación. -Trabajar la atención además de comprobar si el alumnado con TDAH ha estado atento durante las sesiones.

DESARROLLO: con ayuda del material empleado en las actividades anteriores, se hará un recorrido en lo aprendido durante estas sesiones. Se empezará recordando las seis emociones y los paneles que se elaboraron sobre cada una, así cada alumno o alumna tendrá oportunidad de renombrar algo sobre ellas. Luego se pasará a los microcuentos, se volverán a leer en clase y tras ello la maestra pedirá al alumnado que desde su mesa creen un microcuento sobre una emoción, se pueden apoyar en palabras, letras o dibujos para su elaboración, además contarán con diferente material, luego será leído o explicado en la asamblea.

4.6. TEMPORALIZACIÓN

La actual propuesta está organizada para realizarse en el 2º trimestre, más concretamente al comienzo del mes de febrero y terminará antes del comienzo del 3º trimestre si los acontecimientos lo permitan, en caso de que no suceda así se podrá prolongar durante los meses dedicados al 3º trimestre. Es importante que la aplicación y la realización sea adecuada por lo que se evitarán las prisas y las cosas a medias. La elección del 2º trimestre es por dos motivos, el primero, es el nombrado anteriormente sobre la posible falta de tiempo y el segundo es porque así los alumnos y alumnas ya han pasado tiempo juntos, se conocen más y la maestra también ha tenido mayor tiempo para saber más o menos como actúa cada niño y niña, sobre todo ya se conocen los aspectos más destacables del alumnado con TDAH.

Utilizaremos dos días a la semana (martes y jueves), los martes al comienzo de la mañana, anterior al recreo y los jueves posteriores al recreo, ambas fechas seleccionadas porque son los momentos en los que la maestra auxiliar del aula está presente y puede ayudar en la explicación y ejecución de la práctica (véase Tabla 4).

Tabla 4.

Cronograma-resumen del programa de intervención me escucho y te escucho''

SESION	MES	DÍA
Sesión 1: introduciéndonos en un nuevo mundo	Febrero	1
Sesión 2: emocionados	Febrero	3
Sesión 3: descubrimos un poco más...	Febrero	8
Sesión 4: hoy creo mi personaje.	Febrero	10
Sesión 5: Somos actores y actrices	Febrero	15
Sesión 6: la alegría	Febrero	17
Sesión 7: la tristeza	Febrero	22
Sesión 8: la ira	Febrero	24
Sesión 9: el miedo	Marzo	3
Sesión 10: la sorpresa	Marzo	8
Sesión 11: el asco	Marzo	10
Sesión 12: nuestras expresiones faciales	Marzo	15
Sesión 13: ¿Qué pasaría sí?	Marzo	17
Sesión 14: Me pongo en tu lugar	Marzo	22
Sesión 15: Recordamos lo que sabemos	Marzo	24

Cada sesión durará aproximadamente 55 minutos, podrán verse sujetas a variación de tiempo por motivos externos. El plan de temporalización de trabajo será entregado a los familiares del alumnado al principio del programa para que puedan orientarse sobre el proceso de la práctica, y especialmente para que el alumnado con TDAH sea consciente desde casa de lo que se va a trabajar ese día en el aula.

4.7. EVALUACIÓN.

Mediante la evaluación se pretende obtener información acerca de lo aprendido por parte del alumnado tras la realización de la programación de aula: ‘‘me escucho y te escucho’’ Además de comprobar la validación de esta y su correcta

aplicación. Ello se comprobará a través de los objetivos nombrados con anterioridad, analizando si han sido alcanzados completamente, parcialmente o nada.

Para facilitar esta labor se crearán tres etapas de evaluación, la inicial que indicará la base desde la que se parte, la continua para comprobar el avance y seguimiento, y la final que será el resultado de las dos anteriores. No se concreta un aprendizaje necesario para dar por aprobada la práctica, si no mayoritariamente se valorará la evolución individual de cada niño y niña. Además, cada alumno/a tendrá la responsabilidad de evaluar su propia práctica.

1. Evaluación inicial.

Considerando que el principal objetivo de esta intervención es trabajar la inteligencia emocional en niños/as con TDAH hemos de comprobar en un inicio cuáles son sus conocimientos acerca de las emociones y de las relaciones sociales, para ello haremos uso de un cuestionario basado en un artículo escrito por Fontana Abad y Ávila Jiménez (2015) que permitirá, a través de diferentes ítems, recoger esta información (véase Tabla 5). Se completará a través de la información recogida por parte de la maestra y con la ayuda además de los docentes que también tienen relación con el alumnado TDAH.

Tabla 5.

Cuestionario de evaluación inicial del alumno con TDAH.

ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
Sabe autogestionarse en los momentos de frustración.				
Colabora en la creación de un ambiente de paz en el aula.				
Se preocupa por entender lo que no entiende.				
Hace un uso correcto de la palabra para afrontar situación que le producen frustración.				

Diferencia las seis emociones principales en el mismo.				
Diferencia las seis emociones principales en sus compañeros/as.				
Respeto las reacciones ajenas.				
Comprende que existen diferentes reacciones.				
Ayuda a sus compañeros/as siempre que puede.				
Se relaciona con sus compañeros/as				
Juegas con sus compañeros/as en los tiempos libres				
Comprende que su interrupción de la práctica docente dificulta el aprendizaje del resto de compañeros/as.				

2. Evaluación continua

Mediante la observación se ira completando la siguiente tabla que permitirá comprobar los avances realizados durante el periodo de aplicación de la propuesta, además, de este modo se podrá saber si la práctica está surgiendo efecto en el alumnado, lo que quiere decir que es correcta, o si por otro lado no se está alcanzando los objetivos que se pretendían alcanzar, por lo que deberá ser modificada (véase Tabla 6).

Tabla 6.*Lista de control para realizar la evaluación continua.*

ITEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
Escucha las explicaciones.				
Se preocupa por comprender las actividades.				
Muestra interés por las obras literarias.				
Trata de realizar adecuadamente las actividades.				
No dificulta o interrumpe la aplicación de las actividades				
Muestra interés por el contenido.				
Colabora con sus compañeros/as en la práctica.				
Hace preguntas acerca del contenido o del procedimiento a seguir.				
Participa en la creación de un ambiente de respeto.				
Aporta información.				
Reconoce las emociones.				

Comprende la importancia de la práctica.				
--	--	--	--	--

Al final de cada semana, es decir cada dos sesiones, la maestra rellenará la tabla anterior para recoger así los avances por parte del alumnado.

3. Evaluación final

Como evaluación final se hará uso de la tabla de la evaluación inicial (véase de nuevo Tabla 3) para comprobar la posible mejoría pre-post, además de llevar a cabo un análisis longitudinal, en el que se valorará las mejorías semanales más significativas. Son los avances los que dirán si la practica ha sido adecuada o no y si el alumnado la ha superado.

También al final de la intervención, cada alumno y alumna recibirá una tabla que permitirá comprobar el grado de satisfacción individual con las tareas, además del grado de comprensión. Esto servirá para la evaluación de la propia programación y para obtener más información sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tabla 5.

Grado de Satisfacción del alumnado.

 _____	
Me ha gustado participar en la práctica.	
He aprendido cosas con la práctica.	
Aplicaré algunas cosas de las aprendidas a mi día a día.	
Me he sentido bien siempre.	
He entendido todo lo que se me ha enseñado.	
He participado activamente.	
Me he sentido cómodo con mis compañeros.	

Colorearan el cuadrado a la derecha dependiendo de su repuesta (verde: si, rojo: no, naranja: a veces).

5. CONCLUSIONES

Dado que el objetivo principal del presente trabajo era diseñar un programa para trabajar la Inteligencia Emocional en niños y niñas con TDAH, es posible afirmar que se ha cumplido, ya que se ha diseñado un programa de un total de 15 sesiones que aúnan ambos términos. Por un lado, siguiendo criterios de autores de referencia tales como George Still o Rodríguez Lafora ambos autores de las primeras teorías sobre el TDAH y, por otro lado, autores como Mayer & Salovey o Daniel Goleman que definieron el término Inteligencia Emocional.

Además, si tenemos en cuenta las enormes tasas de prevalencia del TDAH en edad escolar señaladas por estudios como el de García Peñas & Domínguez Carral (2012) que recogen un aumento del 22% de diagnosticado, cabe pensar que este tipo de propuestas son indispensables para trabajar con este tipo de alumnado y prevenir las complicaciones futuras que pudieran darse de no ser detectadas o tratadas a tiempo, tanto para su desarrollo individual y personal como para su relación con el entorno y su manera de intervenir en el mismo.

Por otro lado, el presente trabajo de fin de grado también ha servido para formarme de manera más profunda y específica en este tipo de problemáticas que en ocasiones no son del todo conocidas porque no se explican en profundidad, lo que provoca una concepción errónea de la realidad basada en teorías creadas sin una base real. Ambos términos tratados en el presente TFG abren puertas a otros mundos que no son siempre comprendidos por gran parte de la sociedad, y que quizás podrían ser la solución o una aportación importante a aspectos tratados como raros y diferentes, como los trastornos mentales.

Además, tras la realización de este Trabajo Fin de Grado, he tenido un mayor contacto con la realidad de los centros, lo que me ha hecho ver una serie de necesidades de formación para hacer frente a las diferentes problemáticas y situaciones que tienen lugar en las escuelas. Por ejemplo, considero que es importante una mayor formación en relación a la propia educación emocional, muchas veces se queda en un segundo plano o es tocada de manera superficial y/o incorrecta, principalmente porque el profesorado no ha sido instruido de manera correcta para transmitir dicho contenido.

Finalmente es importante señalar las limitaciones de este trabajo. Por motivos temporales y de acceso a la muestra, no se ha implementado y no es posible presentar resultados sobre su efectividad en una muestra piloto. Es por ello, que una de mis líneas futuras derivadas de este trabajo sería la implementación de esta ya que considero que es un programa necesario en las aulas de infantil, que trata un tema que, a pesar de que a día de hoy esta empezando a tomar fuerza, esta más olvidado de lo que debería, ya no solo relacionándolo con alumnado con TDAH, si no con alumnado con otros trastornos o sin diagnósticos. La infancia es una etapa muy importante para desarrollar una correcta educación emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albert, J., López-Martín, S., Fernández-Jaén, A., & Carretié, L. (2008). Alteraciones emocionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: datos existentes y cuestiones abiertas. *Revista de Neurología*, 47(1), 39-45.
- American Psychiatric Association. (2013). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª Edición). American Psychiatric Association.
- Asociación de Afectados de Neurofibromatosis. (2018). Los casos de TDAH en España han aumentado un 30% en niños de 8 a 12 años. Neurofibromatosis: <https://neurofibromatosis.es/2018/05/18/los-casos-de-tdah-en-espana-han-aumentado-un-30-en-ninos-de-8-a-12-anos/>
- Barkley, R.A. (2011). Niños hiperactivos. *Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. Guía completa del trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*. Paidós.
- Becerra, M. (2014). Ritalin: una sociedad que droga a sus niños. Ecoportal: <https://www.ecoportal.net/salud/ritalin-una-sociedad-que-droga-a-sus-ninos/>
- Benavente, I. M. (2001). Trastorno de déficit de atención con hiperactividad: clínica y diagnóstico. *Revista Psiquiatría y Psicología Niño y Adolescente*, 4(1), 92-102.
- Berrocal, P. F., & Cabello, R. (2021). La inteligencia emocional como fundamento de la educación emocional. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 1(1), 31-46.
- Bisquerra, R., Punset, E., Mora, F., García Navarro, E., López-Cassá, É., Pérez-Gonzales, J. C., Lantieri, L., Nambiar, M., Aguilera, P., Segovia, N., & Planells, O. (2012). De la inteligencia emocional a la educación emocional. *Cómo educar las emociones*, 1, 24-35.
- Brockert, S., & Braun, G. (1997). *Los tests de la inteligencia emocional*. Robín Book.
- Castellanos, X., & Acosta, M. T. (2004). Neuroanatomía del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Neurología*, 38(1), 131-136.
- Cabello Sanz, S. (2018). La inteligencia emocional como eje de intervención educativa en el alumnado con tdah. Repositorio de la Universidad Complutense de Madrid: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/60807/1/La%20inteligencia%20emocional%20como%20eje%20de%20intervenci%C3%B3n%20educativa%20en%20el%20alumnado%20con%20tdah.pdf>

- Cortese, S. (2012). The neurobiology and genetics of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): what every clinician should know. *European journal of pediatric neurology*, 16(5), 422-433.
- del Bosque-Garza, J. M. (2010). Psicofarmacología en niños. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 67(1), 1-10.
- Domínguez Rodríguez, P. (2004). Intervención educativa para el desarrollo de la inteligencia emocional. *Faisca: revista de altas capacidades*, (11), 47-66.
- Domínguez Valdajos, M. (2020). Sobremedicación de estudiantes diagnosticados con trastornos de déficit atencional y su relación con la educación de mercado [Seminario de título, Universidad de Chile]. Repositorio de la Universidad de Chile: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/179933/Sobremedicacion-de-estudiantes-diagnosticados-con-trastorno-de-deficit-atencional-y-su-relacion-con-la-educacion-de-mercado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dueñas Buey, M. L. (2002). Importancia de la inteligencia emocional: un nuevo reto para la orientación educativa. *Educación XXI*, 5, 78-96.
- Fontana Abad, M. & Ávila Jiménez, Z. Á. (2015). Eficacia de un programa conjunto de desarrollo de la inteligencia emocional para padres e hijos con TDAH. *Perspectiva Educativa, Formación de Profesores*, 54(2), 21-40.
- Galve Manzano, J. L. (2009). Intervención psicoeducativa en el aula con TDAH. *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación*, 15(2), 87-106.
- García Peñas, J. J., & Domínguez Carral, J. (2012). ¿Existe un sobrediagnóstico del trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH)? *Evidencias en pediatría*, 8(3), 1-5.
- García, J. L. T. (1995). Potenciación del autoconcepto. *Cuadernos de pedagogía*, (241), 45-47.
- Gardner, H. (2005). *Inteligencias múltiples*. Paidós.
- Goleman, D. (1999). *La práctica de la Inteligencia Emocional*. Paidós.
- Herrero, M. J. P., Hierro, R. S., Jiménez, P. J., & Casas, A. M. (2010). Seguimiento de los efectos de una intervención psicosocial sobre la adaptación académica, emocional y social de niños con TDAH. *Psicothema*, 22(4), 778-783.
- Hidalgo Vicario, M. (2014). Situación en España del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Pediatría integral*, 18(9), 595-700.
- Hoza, B., Gerdes, A. C., Hinshaw, S.P., Arnold, L. E., Pelham, J., William, E., Molina, B. S. G., Abikoff, H. B., Epstein, J. N., Greenhill, L. L., Hechtman, L., Odbert, C., Swanson, J. M., & Wigal, T. (2004). Self Perception of

- competence in children with ADHD and comparison children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(3), 382-39.
- Irwin, E. (2009). Psychoanalytic approach to drama therapy. *Current approaches in drama therapy*, 235-251.
- Kats-Gold, I., Besser, A., & Priel, B. (2007). The role of simple emotion recognition skills among school aged boys at risk of ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(3), 363-378.
- Leal, A., & TUTORIAL, O. Y. A. (2011). La inteligencia emocional. *Digital Innovacion y experiencias educativas*, 39, 1-12.
- López S, I. M., Rodillo B, E., & Kleinsteuber S, K. (2008). Neurobiología y diagnóstico del trastorno por déficit de atención. *Revista Medicina Clinica Condes*, 19(5), 511-524.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence. *Emotional development and emotional intelligence: educational implications*, 3, 31.
- Meichenbaum, D., & Goodman, J. (1971). Training impulsive children to talk to themselves: A measure of developing self-control. *Journal of abnormal psychology*, 77(2), 115-126.
- Muñoz Enríquez, L. (2020). La inteligencia emocional a través del programa die. una propuesta de intervención en un aula de educación primaria [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. Repositorio de la Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/45255/TFG-L2691.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nieto-Rangel, A. E. (2012). Inteligencia emocional. *Salud vida*, 1.
- Penas Padilla, M. Z. (2019). TDAH: historia, concepto, evaluación, diagnóstico, sobrediagnóstico y tratamientos [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de La laguna]. Repositorio de la Universidad de la Laguna <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/14619/TDAH%20historia,%20concepto,%20evaluacion,%20diagnostico,%20sobrediagnostico%20y%20tratamientos.pdf?sequence=1>
- Ponce Gonzales, N., & Aguaded Ramírez, E. (2017). Evaluación de un programa de intervención educativa en inteligencia emocional. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 18(3), 1-33.
- Quezada Zevallos, J. (2014). Aproximación a la dramaterapia. *Temática Psicológica*, 10(1), 17-22.
- Ramos, C. (2019). Construcción del déficit de atención/hiperactividad en la prensa escrita ecuatoriana (2007-2015). *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 35(2), 363-380.

- Reátegui Villegas, D. A., & Vargas Murga, H. (2008). Síntomas depresivos en pacientes con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista médica herediana*, 19(3), 96-101.
- Redín, C. I., Alonso-Gancedo, N., & Sobrino, Á. (2006). Relaciones entre el desarrollo emocional y moral a tener en cuenta en el ámbito educativo: propuesta de un programa de intervención. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4(1), 177-211.
- Redondo, J. F., Sánchez, C., Martínez, M. P., & de Sanz, M. M. (2011). TDAH. Programa de intervención educativa. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 621-628.
- Rodillo, B. E. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 52-59.
- Rico Norman, D. (2016). Terapia narrativa y cuento terapéutico. Recuperado de: <https://www.uv.mx/psicologia/files/2016/10/terapianarrativa.pdf>
- Ruales Morán, V. M. (2012). *Efectividad en la terapia cognitivo conductual con técnicas basadas en el condicionamiento operante para el mejoramiento de autoestima en niños con TDAH* [Trabajo de investigación, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2273/1/T-UCE-0007-18.pdf>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3). 185-211.
- Segal, M. M. (2014). We cannot say whether attention deficit hyperactivity disorder exists, but we can find its molecular mechanisms. *Pediatric neurology*, 51(1), 15-16.
- Supèr, H., & Cañete, J. (2016). Hacia un diagnóstico más objetivo del TDAH: El papel de la vergencia ocular. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 33(3), 397-406.
- Vallés Arándiga, A., Vallés Tortosa, C. (1999). *Desarrollando la Inteligencia Emocional. Programa para el desarrollo de la Inteligencia Emocional I. Método EOS*
- Vásquez, J., Cárdenas, E. M., Feria, M., Benjet, C., Palacios, L., & De la Peña, F. (2010). *Guía clínica para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Weiss, G. & Hechtman, L. (1992). *Hyperactive Children Grown Up*. Guilford Press.
- Wolraich, M.L., McGuinn, L. & Doffing, M. (2007). Treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: safety considerations. *Drug Safety*, 30 (1), 17-26.

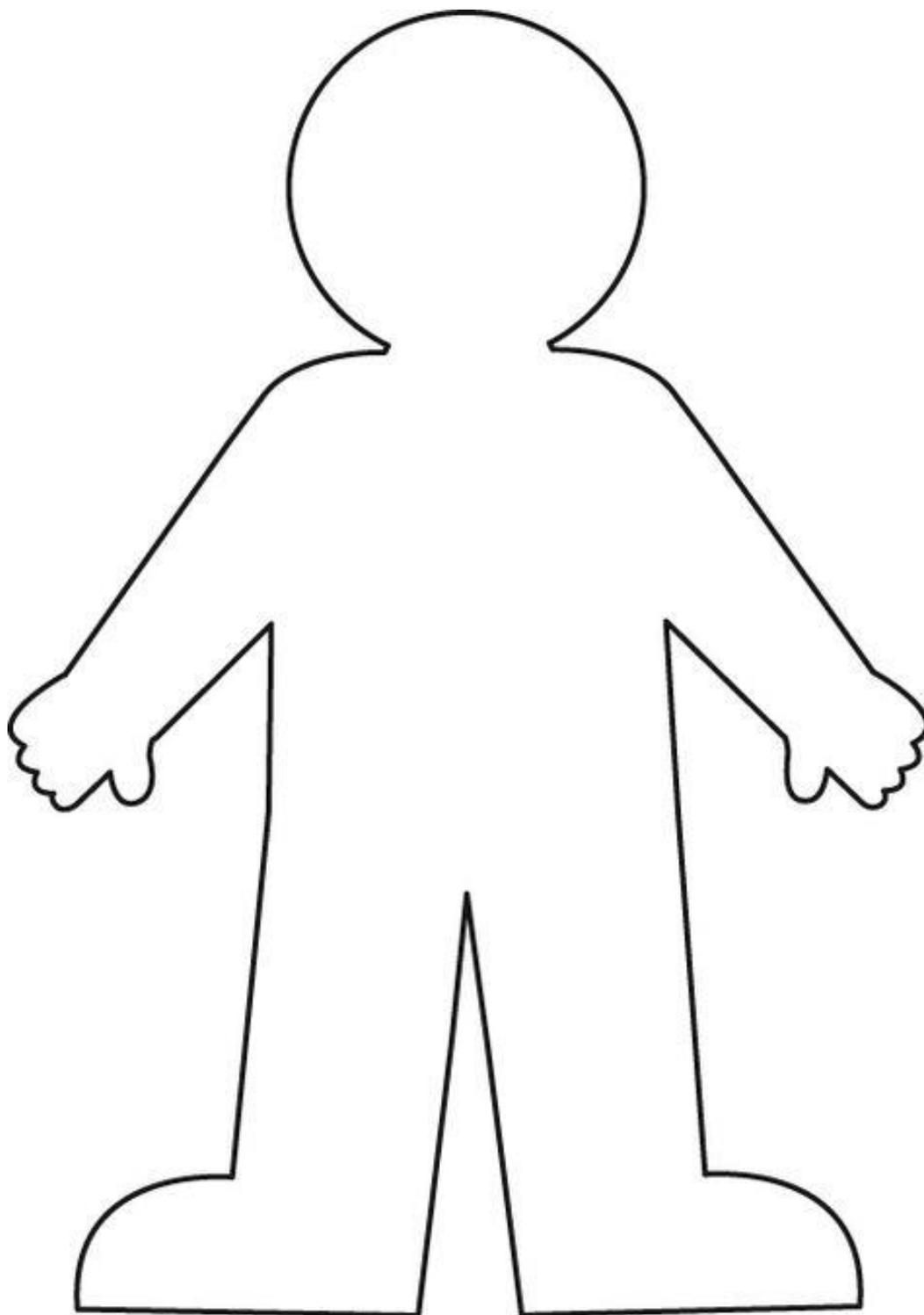
Zoëga, H., Rothman, K., Huybrechts, K., Ólafsson, O., Baldursson, G., Almarsdóttir, A., Jónsdóttir, S., Halldórsson, M., Hernández, S., & Valdimarsdóttir, A. (2012). A population-Based Study of Stimulant Drug Treatment of ADHD and academic Progress in Children. *American Academy of Pediatrics*, 1, Artículo e30.

6. ANEXOS

Anexo 1. Emocionados personajes de uso por parte de las maestras para la lectura del cuento: emocionado.



Anexo 2. Crea tu personaje. Plantilla para que el alumnado elabora su propio personaje y añade a él diferentes elementos.



Anexo 3. Microcuento de la alegría.

Allegra es una pequeña niña de pelo rizado y cachetes colorados que le gusta mucho sonreír, estar con sus amigos, comer con su familia, jugar al fútbol y sobre todo las croquetas de su abuela Lila.

Allegra sabe que no tiene que estar feliz siempre y que a veces no se puede jugar al fútbol, ni estar con amigos, ni comer con la familia croquetas de la abuela, pero eso no le pone triste, aprovecha cuando sí se puede, los disfruta mucho y guarda el recuerdo en su corazón, así cuando esta triste se acuerda de esos momentos y vuelve a sonreír.

Anexo 4. Microcuento de la tristeza.

Hugo tenía un perro que se llamaba Lolo, pero de viejito se murió. Hugo estaba muy triste de que su compañero ya no estuviera con él, pero sabía que no tenía solución y que era normal sentirse así. Junto a todos sus amigos hicieron un entierro, dijeron palabras bonitas sobre Lolo y pusieron muchas fotos, así Hugo pudo despedirse de él. Ahora cuando le echa de menos se acuerda de los momentos bonitos que pasaron juntos, mira las fotos del álbum de los recuerdos y sonríe.

Anexo 5. Microcuento de ira

Malena odia cuando no le sale un ejercicio, grita y patalea en alto y con fuerza, no entiende porque todos pueden menos ella. Un día, aburrida de gritar y patalear se acercó a la maestra y le preguntó: ¿por qué soy la única niña a la que no le sale el ejercicio? La maestra le miró, le sonrió y le dijo: Malena, no eres la única a la que no le sale, a veces te enfadas tanto que no miras como a otros compañeros también les cuesta un poco más, ellos solo terminan antes que tú porque después de un pequeño momento de frustración, respiran, lo leen otra vez y piden ayuda. Malena supo así que enfadarse tanto estaba dificultándole hacer las cosas, porque ella nunca pedía ayuda, así decidió que a partir de ahora intentaría respirar y preguntar.

Anexo 6: microcuento del miedo

Izan estaba seguro de que debajo de su cama vivía un monstruo de dos cabezas y pelo negro que salía cuando en su cuarto había oscuridad, estaba tan seguro de ello que nunca sacaba los pies de su cama con la luz apagada. Un día tenía muchas ganas de orinar, pero como le daba miedo salir de la cama, se hizo pis encima. A la mañana siguiente, al papa de Izan le sorprendió mucho lo que había pasado, por lo que le preguntó e Izan le contó del monstruo que vivía debajo de su cama.

La siguiente noche, el papá de Izan cogió una linterna y con la luz apagada iluminó debajo de la cama, así le enseñó que no vivía ningún monstruo, y le contó que estos solo eran producto de nuestra imaginación, pero que si alguna vez sentía miedo de algo siempre podía pedir ayuda.

Anexo 7: microcuento de la sorpresa

En el cumpleaños número seis de Zoe le regalaron una semilla, una pequeña semilla con forma ovalada y de color marrón, Zoe no entendía muy qué significaba y que era, entonces le preguntó a su mamá, ella le dijo que era una semilla sorpresa, Zoe tendría que plantarla, cuidarla y así saldría de ella una flor.

Zoe hizo caso a su madre y cuidó su semilla día tras día y entonces, un día cuando llegó del colegio se llevó una gran sorpresa, de su pequeña semilla había nacido una flor, una preciosa flor roja con muchos pétalos, Zoe se llenó de emoción y decidió cuidarla y amarla para que siguiera creciendo.

Anexo 8: microcuento del asco

Alex nunca comía guisantes, decía que esa cosa circular pequeña y verde como los mocos no podía saber bien, así que nunca comía guisantes, gritaba que le daban mucho asco y que por nada del mundo se los comería. La mamá de Alex siempre intentaba hablar con él para que los probará y así supiera si de verdad le gustaban o no; no, no y no, decía Alex.

Un día al llegar de colegio, con mucha hambre, se encontró en la mesa un plato de guisantes, no no y no decía Alex, no me los voy a comer. La mamá de Alex se sentó con él y le contó la historia de los guisantes, los guisantes son bolitas redonditas porque nacen de una pequeña planta, vienen en un sobre que hay que abrir con cuidado para sacarlos, además tienen un bonito color verde esperanza y lo mejor de todo es que tienen muchas vitaminas, nos hace crecer y tener fuerza. Alex se lo pensó un momento, miró los guisantes y se metió uno en la boca, lo masticó, los masticó y no sabían tan mal, así que se comió el plato de guisantes y se dio cuenta de que había estado pensando mal de una comida que no había probado todavía.