



Universidad  
**Católica de  
Valencia**  
San Vicente Mártir

PROGRAMAS DE HABILIDADES SOCIALES  
Y TEA  
Estudio comparado

Presentado por:

D<sup>a</sup> Maria Buigues Llidó

Dirigido por:

Dra. Ana María Casino García

Valencia, a 26 de mayo de 2022

---

Facultad de Magisterio y Ciencias de la Educación  
Grado en Maestro en Educación Infantil

## **DEDICATORIA**

A toda mi familia y, en especial, a mis padres, Jose Antonio Buigues Vallés y Ana Maria Llidó Caballero. Ambos han luchado mucho para que consiguiera mi sueño de ser maestra y me han apoyado para seguir adelante durante toda mi etapa universitaria. A mi hermano Jose por confiar en mí y estar siempre a mi lado en los momentos más difíciles y a mi pareja Víctor, por su paciencia y comprensión cuando más lo he necesitado.

A mi abuela Teresa, que ha estado apoyándome en todo momento y ha sido mi gran inspiración para seguir hacia adelante. Es un gran ejemplo para mí y se lo debo todo a ella.

Por ultimo, a los que ya no están pero han formado una parte importante de mi vida, mis dos abuelos. Ellos también han sido un gran ejemplo para mí y me han inspirado a conseguir todo aquello que me propogo.

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar me gustaría agradecer a mis padres esta oportunidad que me han dado para cumplir uno de mis mayores sueños, ser maestra. Ellos han tenido que hacer un gran esfuerzo para ello y estoy totalmente agradecida.

En segundo lugar, me gustaría agradecer a mi directora de este Trabajo de Final de Grado, la Dra. Ana María Casino García, por su dedicación, ayuda, consejos, ánimos y comprensión siempre que lo he necesitado.

Por último, me gustaría agradecer a mi pareja y a mis amigas por soportarme en los momentos más difíciles y levantarme y animarme cuando más falta me hacía. Sin todas estas personas este trabajo no hubiera sido lo mismo.

## **RESUMEN**

Las habilidades sociales son un aspecto fundamental para el desarrollo de los seres humanos puesto que permiten establecer relaciones con otras personas. Una característica definitoria del alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA) es la dificultad que presentan en estas habilidades. Por este motivo, es importante abordar esta cuestión desde edades bien tempranas. Sin embargo, no existen programas específicos de enseñanza en habilidades sociales para TEA; dada la heterogeneidad del espectro, hay recomendaciones generales para la eficacia, pero se recomienda elegir el más tras la evaluación individualizada.

Dada la importancia de esta formación, este trabajo tiene como objetivo realizar un análisis comparativo de diferentes programas de habilidades sociales centrándose en aquellos parámetros que son importantes para trabajar con este colectivo con el fin de ofrecer pautas para hacer una elección correcta. Los parámetros estudiados han sido: el nombre del programa, el autor y el año, la edad y población a la que van dirigidos, el contexto de aplicación, los participantes, el formato del programa, la temporalización de las sesiones y su estructura, como se emplea el juego y las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), las habilidades sociales que trabajan y las técnicas empleadas en la aplicación del programa.

Los resultados han concluido que no todos los programas de habilidades sociales son útiles para los estudiantes con TEA y, además, es importante tener en consideración las características individuales de cada una de estas personas.

Se finaliza proponiendo recomendaciones para mejorar los programas ya existentes o ofrecer ideas para los nuevos, como incorporar las tecnologías o dar mayor participación a las familias.

**Palabras clave:** TEA, habilidades sociales, programas de intervención, Educación Primaria, niños.

## **ABSTRACT**

Social skills are a fundamental aspect for the development of human beings, as they allow them to establish relationships with other people. A defining characteristic of students with Autism Spectrum Disorder (ASD) is the difficulty they have in these skills. For this reason, it is important to address this issue from a very early age. However, there are no specific social skills teaching programmes for TEA ; given the heterogeneity of the spectrum, there are general recommendations for effectiveness, but it is recommended to choose the most appropriate one after individualised assessment.

Given the importance of this training, the aim of this paper is to carry out a comparative analysis of different social skills programmes, focusing on those parameters that are important for working with this group in order to offer guidelines for making the right choice. The parameters studied were: the name of the programme, the author and year, the age and target population, the context of application, the participants, the format of the programme, the timing of the sessions and their structure, how games and Information and Communication Technologies (ICT) are used, the social skills that are worked on and the techniques used in the application of the programme.

The results have concluded that not all social skills programmes are useful for students with ASD and, furthermore, it is important to take into consideration the individual characteristics of each of these people, such as incorporating technologies or giving greater participation to families.

It concludes with recommendations for improving existing programmes or offering ideas for new ones.

**Key words:** ASD, social skills, intervention programmes, Primary Education, children

## RESUM

Les habilitats socials són un aspecte fonamental per al desenvolupament dels éssers humans perquè permeten establir relacions amb altres persones. Una característica definitiva de l'alumnat amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) és la dificultat que presenten en aquestes habilitats. Per aquest motiu, és important abordar aquesta qüestió des d'edats ben primerenques. No obstant això, no existeixen programes específics d'ensenyament en habilitats socials per a TEA; donada l'heterogeneïtat de l'espectre, hi ha recomanacions generals per a l'eficàcia, però es recomana triar el més després de l'avaluació individualitzada.

Donada la importància d'aquesta formació, aquest treball té com a objectiu realitzar una anàlisi comparativa de diferents programes d'habilitats socials centrant-se en aquells paràmetres que són importants per a treballar amb aquest col·lectiu amb la finalitat d'oferir pautes per a fer una elecció correcta. Els paràmetres estudiats han sigut: el nom del programa, l'autor i l'any, l'edat i població a la qual van dirigits, el context d'aplicació, els participants, el format del programa, la temporalització de les sessions i la seua estructura, com s'empra el joc i les Tecnologies de la Informació i la Comunicació (TIC), les habilitats socials que treballen i les tècniques emprades en l'aplicació del programa.

Els resultats han conclòs que no tots els programes d'habilitats socials són útils per als estudiants amb TEA i, a més, és important tindre en consideració les característiques individuals de cadascuna d'aquestes persones, com incorporar les tecnologies o donar major participació a les famílies.

Es finalitza proposant recomanacions per a emprar correctament aquests programes.

**Paraules clau:** TEA, habilitats socials, programes d'intervenció, Educació Primària, xiquets.

# ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| 1. Introducción.....   | 1  |
| 2. Marco teórico.....  | 4  |
| 1.1. El Trastorno del Espectro Autista.....                                  | 4  |
| 2.1.1. Concepto actual.....  | 5  |
| 2.1.2. Etiología.....  | 6  |
| 2.1.3. Criterios diagnósticos/ sintomatología.....                           | 7  |
| 2.1.4. Prevalencia.....  | 9  |
| 2.1.5. Tratamiento.....  | 9  |
| 2.1.6. Intervención educativa.....   | 11 |
| 2.2. Las habilidades sociales en el Alumnado con TEA.....                    | 16 |
| 2.2.1. Definición de habilidades sociales.....                               | 16 |
| 2.2.2. Clasificación de las habilidades sociales.....                        | 18 |
| 2.2.3. El aprendizaje de las habilidades sociales.....                       | 21 |
| 2.2.4. Las habilidades sociales y el TEA.....                                | 22 |
| 3. Objetivos.....  | 29 |
| 3.1. Objetivo general.....   | 29 |
| 3.2. Objetivos específicos.....  | 29 |
| 4. Metodología.....  | 30 |
| 5. Descripción de los programas de habilidades sociales.....                 | 32 |
| 5.1. Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS)..... | 32 |
| 5.2. Programa de Habilidades Sociales (P.H.S.).....                          | 35 |
| 5.3. Programa Jugando y Aprendiendo Habilidades Sociales (JAHSO).....        | 37 |
| 5.4. AVANCEMOS.....  | 39 |
| 6. Análisis comparativo de los programas de habilidades sociales.....        | 42 |
| 6.1. Descripción del programa.....   | 42 |
| 6.2. Franjas de edad a la que van dirigidos.....                             | 43 |
| 6.3. Población a la que van dirigidos.....                                   | 44 |
| 6.4. Contexto de aplicación.....   | 45 |
| 6.5. Participantes.....  | 46 |
| 6.6. Formato del programa.....   | 49 |
| 6.7. Temporalización de las sesiones.....                                    | 51 |
| 6.8. Utilización del juego y de las TIC.....                                 | 52 |
| 6.9. Habilidades sociales que se trabajan.....                               | 54 |

|   |    |
|---|----|
| 6.10. Técnicas de aplicación del programa.....  | 57 |
| 7. Propuestas de futuro para la elaboración de programas de habilidades sociales..... | 59 |
| 8. Conclusiones.....  | 61 |
| 9. Referencias bibliográficas .....   | 64 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1 <i>Descripción del programa</i> .....                            | 42 |
| Tabla 2 <i>Franja de edad a la que va dirigido</i> .....                 | 43 |
| Tabla 3 <i>Población a la que van dirigidos</i> .....                    | 44 |
| Tabla 4 <i>Contexto de aplicación</i> .....                              | 45 |
| Tabla 5 <i>Participantes</i> .....                                       | 46 |
| Tabla 6 <i>Funciones del docente</i> .....                               | 48 |
| Tabla 7 <i>Agrupamiento para trabajar las habilidades sociales</i> ..... | 49 |
| Tabla 8 <i>Temporalización de las sesiones</i> .....                     | 51 |
| Tabla 9 <i>Empleo del juego y las TIC</i> .....                          | 52 |
| Tabla 10 <i>Habilidades sociales</i> .....                               | 54 |
| Tabla 11 <i>Subcategoría de habilidades sociales</i> .....               | 56 |
| Tabla 12 <i>Técnicas de aplicación</i> .....                             | 57 |

## 1. Introducción

Cada vez existen más casos de personas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), especialmente en las aulas de Educación Primaria, siendo un 0,75% de alumnos con TEA del total del alumnado escolarizado en esta etapa (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2022). El TEA es un trastorno del desarrollo que suele provocar problemas sociales, comunicativos y conductuales significativos, manifestándose de forma heterogénea en cada niño (Rojas et al., 2019). Actualmente, el TEA incluye muchas afectaciones relacionadas con las destrezas sociales, emocionales y de comunicación, como son: deficiencias y deterioro en la comunicación e interacción social, deficiencias en el intercambio socioemocional, deficiencias en las conductas comunicativas no verbales y en la capacidad para desarrollar y mantener relaciones (Liseth et al., 2017). Un déficit muy significativo que padecen las personas con TEA es el ámbito emocional, ya que presentan grandes dificultades en las habilidades sociales caracterizadas por deficiencias en la comunicación social que están presentes en todo el repertorio de habilidades cognitivas y del lenguaje (Reisinger y Roberts, 2017). Es por ello que en este trabajo nos hemos centrado en el desarrollo de las habilidades sociales para las personas con TEA.

Las habilidades sociales son aquellas capacidades o destrezas sociales que la persona interioriza para desempeñar una tarea interpersonal, permitiéndole comunicarse de manera eficaz y mantener relaciones interpersonales satisfactorias (Roca, 2014). Se trata de un conjunto de conductas aprendidas que son esenciales para actuar con mayor normalidad en la vida diaria (Alvarado, 2011). Por esta razón, es importante desarrollar estas habilidades en las personas con TEA y formarles en ellas, para que no se sientan frustrados y puedan enfrentarse a la vida diaria sin problemas.

Para trabajar las habilidades sociales, existen diferentes programas destinados a potenciar y mejorar este aspecto, sobre todo en las personas con TEA. No obstante, los niños son tan heterogéneos que resulta difícil a veces elegir un programa específico para llevar a cabo en un centro educativo o con una persona en concreto. Es por ello que la elección de los programas de habilidades sociales viene marcada por las características de cada persona con TEA, ya que no se ha encontrado ninguno que funcione igual en todos, puesto que cada persona con TEA es diferente a otra (March-Miguez et al., 2018).

Por este motivo, la finalidad de este trabajo es comparar diferentes programas existentes en España para poder hacer una elección con más acierto a la hora de trabajar habilidades sociales con personas con TEA.

La actual reforma (LOMLOE) hace mucho hincapié en el diseño universal del aprendizaje y en la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales; además de incidir en el desarrollo de las habilidades y actitudes que permitan el desarrollo de las funciones sociales y la incorporación a la vida activa. También el Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria da mucha importancia a los aspectos sociales y emocionales.

Teniendo en cuenta esta información, desde mi experiencia en las prácticas considero que es un aspecto reciente en la educación y que los docentes no tienen la formación necesaria para incluir las habilidades sociales en sus programaciones, por lo que este trabajo puede ser de gran ayuda para ellos. La elección del tema ha venido determinada por el interés personal de que en un futuro, no muy lejano, seré profesora de Educación Infantil y Educación Primaria. La función del docente no solo se limita a la enseñanza de conceptos, sino que también tiene como objetivo la formación de personas teniendo en cuenta sus capacidades y favoreciendo el desarrollo de todas ellas (Decreto 253/2019). Por tanto, este trabajo cubre el desarrollo de las competencias de un maestro de Primaria y de un maestro que ha elegido la mención de Pedagogía Terapéutica. Respecto a las asignaturas de la carrera, este TFG está relacionado especialmente con las asignaturas de Necesidades Específicas de Apoyo Educativo, Atención al Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo e Intervención educativa en el alumnado con retraso mental y espectro autista.

El documento que se presenta a continuación se estructura de la siguiente manera: en la primera parte, encontramos el marco teórico (Capítulo 2), formado por un primer apartado dedicado al TEA, sus causas, etimología, sintomatología y tratamiento; y un segundo apartado dedicado a las habilidades sociales, su clasificación y su adquisición y, su aprendizaje y su relación con el TEA. Seguidamente, encontramos el Objetivo General y los Objetivos Específicos que han orientado la realización de este trabajo (Capítulo 3). En el siguiente punto (Capítulo 4), se presenta la metodología elegida para su desarrollo. En el siguiente capítulo (Capítulo 5), se describen los cuatro programas de Habilidades Sociales consultados y, a continuación, se realiza un análisis comparativo de los diferentes programas descritos anteriormente (Capítulo 6). Tras la realización del trabajo se establecen unas propuestas de futuro para la elaboración de programas de habilidades

sociales (Capítulo 7) y unas conclusiones (Capítulo 8) y, por último, se detalla la bibliografía consultada (Capítulo 9).

Finalmente, para la realización de este trabajo se han seguido las normas APA (American Psychological Association) 7ª edición, aunque para las cuestiones ortográficas se ha tenido en cuenta las consideraciones de la Real Academia Española de la Lengua (RAE).

## 2. Marco teórico

### 1.1. El Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) ha despertado un gran interés en la sociedad durante las últimas décadas debido al conocimiento limitado que se tiene sobre su etiología y terapéutica (López y Rivas, 2014). El término autismo fue utilizado por primera vez por Bleuler en 1911 para referirse a un trastorno del pensamiento que aparece en algunos pacientes esquizofrénicos, caracterizado por una gran dificultad al relacionarse con otras personas y su medio social (Bonilla y Chaskel, 2016). Tras esta descripción, el psiquiatra austriaco Leo Kanner empezó a realizar en los años 40 observaciones en niños que sufrían alteraciones excepcionales y describió un cuadro clínico nuevo, determinado por la incapacidad de relacionarse con personas y situaciones y alteraciones de los procesos cognitivos y del lenguaje desde el principio de la vida; lo denominó autismo infantil precoz. En 1946 publicó el artículo denominado “Alteraciones autísticas de contacto afectivo”, que fue el primer artículo registrado con la palabra autismo. A partir de este momento, empezaron a redactarse trabajos científicos relacionados con este término. En 1977 se publicaron los primeros estudios donde se vincularon las lesiones cerebrales y la predisposición genética al autismo (Reynoso et al., 2017).

Hasta los años 70, con el DSM-1 y el DSM-2, el TEA se consideraba como un síntoma de la esquizofrenia. Fue entonces cuando en 1980, con la publicación del DSM-III, los trastornos mentales pasaron a definirse como categorías de enfermedad. Este momento permitió introducir por primera vez el término autismo infantil. No obstante, tras una revisión del DSM-III, este término pasó a denominarse trastorno autista. En 1994, con la publicación del DSM-IV, y seis años más tarde, con la publicación del DSM-IV-TR (2000), se definió el autismo por la presencia de los siguientes síntomas: “alteración en la interacción social; alteración en la comunicación; y patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados” (Bonilla y Chaskel, 2016, p. 20). Actualmente, el DSM-5 (APA, 2014), que es la versión más reciente del manual, define el TEA como un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por “deterioro persistente de la comunicación social recíproca e interacción social, y los patrones de conducta, intereses o actividades restrictivos y repetitivos” (p.53). Este manual

diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales utiliza un único término, trastornos del espectro autista, para todos los subtipos del autismo.

### **2.1.1. Concepto actual**

Tras esta evolución del término trastorno del espectro autista, son muchos los autores que han elaborado una definición sobre el mismo. Según Bonilla y Chaskel (2016), el autismo es un trastorno que comienza en la infancia y permanece toda la vida. Consiste en un conjunto de alteraciones heterogéneas que implica perturbaciones en la comunicación, en la interacción social y en los comportamientos, provocando alteraciones en los intereses y las actividades. Las personas con TEA tienen perfiles cognitivos atípicos debido a un anómalo desarrollo neuronal influenciado tanto por la genética como por factores ambientales. Según Lisseth et al. (2017) el TEA es una alteración del neurodesarrollo que se manifiesta a través de variaciones en la cognición y el comportamiento, que tienen una gravedad variable, y que se caracteriza por una disfunción en la comunicación y en las interacciones sociales acompañada de comportamientos repetitivos, estereotipados, y escaso interés en las actividades. Asimismo, puede ir acompañado de “impedimentos en la función adaptativa, desorden de procesamiento sensorial, agresión o autolesión” (p. 33). Hervás et al. (2017) lo definen como un “trastorno del neurodesarrollo que presenta una evolución crónica, con diferentes grados de afectación, adaptación funcional y funcionamiento en el área del lenguaje y desarrollo intelectual, según el caso y momento evolutivo” (p. 92). Se trata de un trastorno heterogéneo y complejo que se caracteriza por alteraciones en la comunicación social y en la conducta, que suele ir acompañado de comportamientos e intereses repetitivos y restringidos; tiene su inicio en la infancia y permanece durante toda la vida del sujeto. Según Claudia (2019), se trata de un trastorno del neurodesarrollo (TND) caracterizado por compromiso en la interacción social y la comunicación, asociado a intereses restringidos y conductas estereotipadas

Finalmente, Ibarra (2021) lo define como un trastorno caracterizado por alteraciones en la integración sensorial y trastornos psicomotores manifestados por conductas adaptativas. Se trata de un desorden que permanece durante toda la vida y, que se puede presentar de diversas maneras y en el que se pueden encontrar comorbilidades.

### 2.1.2. Etiología

Pese a los progresos que se han alcanzado en neurociencia y genética, aún no ha sido posible establecer un modelo concreto que describa la etiología y fisiopatología del TEA, aunque poco a poco, a través de los estudios, van conociéndose los diferentes mecanismos etiológicos.

Actualmente, a través de las investigaciones, se ha podido evidenciar que no existe un único autismo, sino que los TEA son trastornos diferentes caracterizados por tener una etiología múltiple y fenotipos similares (Hervás et al., 2017). Numerosos estudios han constatado que este trastorno surge a causa de alteraciones neurobiológicas y genéticas asociadas, así como también debido a componentes epigenéticos y ambientales implicados. Las investigaciones han comprobado que el TEA tiene una alta tasa de heredabilidad, llegando a superar 80% de los casos (Bonilla y Chaskel, 2016). Por tanto, tal como dicen Reynoso et al. (2017), el TEA puede ser considerado como “una enfermedad poligénica y multifactorial en la que cambios o variaciones genéticas de distintos tipos interactúan con factores ambientales, derivándose en fenotipos específicos” (p. 215). Otros autores como Hervás et al. (2017), afirman que un 75% de las causas siguen siendo desconocidas, por lo que a día de hoy sabemos muy poco.

No obstante, son muchos los autores como March-Miguez et al. (2018) quienes afirman que las dificultades que determinan el TEA, y fundamentalmente aquellas dificultades del ámbito social, surgen debido a las alteraciones en los distintos aspectos que constituyen la Teoría de la Mente (ToM) entendiéndose este concepto como la “capacidad que desarrolla el ser humano para atribuir pensamientos a las otras personas” (Artigas, 1999, p.121).

### 2.1.3. Criterios diagnósticos/ sintomatología

El TEA es una alteración que puede tener variaciones en cuanto a su gravedad y sintomatología según la persona que lo padezca, e incluso puede no ser reconocida en los casos en los que el trastorno es muy leve o cuando va acompañado de problemas físicos más debilitantes. Es importante realizar una detección temprana de los síntomas para conseguir un mayor desarrollo o ajuste en la respuesta a las necesidades de cada una de las personas que padecen autismo (Bonilla y Chaskel, 2016).

Teniendo en cuenta las indicaciones del DSM- 5 (APA, 2014, pp.50-51), los criterios diagnósticos del TEA son los siguientes:

A. Déficits persistentes en comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestando por la siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos, no exhaustivos).

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos, pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales, pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
  2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).
  3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
  4. Hiper- o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).
- C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).
- D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.
- E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

#### **2.1.4. Prevalencia**

Las primeras estimaciones de la prevalencia del TEA consideraron que este trastorno afectaba a cuatro de cada diez mil personas. Los estudios realizados con el paso del tiempo sobre esta alteración han ido evaluando la prevalencia del TEA, obteniendo los siguientes resultados: entre los años 2011 y 2013 la prevalencia del TEA era de 1,25% mientras que en 2014 la prevalencia aumentó hasta un 2,24% afectando a uno de cada cuarenta y cinco individuos. Este cambio e incremento de prevalencia del TEA se debió a una causa bastante importante como fue el cambio de cuestionario que permitió una mayor sensibilidad en cuanto a la detección de casos (Hervás et al., 2017).

En la actualidad se estima que el TEA afecta a una de cada cincuenta y ocho personas. Este trastorno tiene una mayor predominancia en los varones que en las hembras, con una relación promedio de 4 a 1 (Claudia, 2019). Se ha comprobado que esta estimación es significativamente mayor en los niños, afectando a un 23,6 por cada 1000 niños, que en las niñas de la misma edad, donde la prevalencia es de 5,3 por 1000 niños (Hervás et al., 2017). Esta gran diferencia podría explicarse teniendo en cuenta las bases genéticas, pero se considera que existe un subregistro en mujeres debido a diferencias en su expresión clínica y dificultades en las técnicas de diagnóstico (Claudia, 2019).

Por todo ello, tal como dice Claudia (2019), “la identificación de entidades médicas o de factores desencadenantes permite un mejor control evolutivo, un adecuado asesoramiento genético, la prevención ante factores de riesgo evitables y en el futuro, basándose en los hallazgos moleculares, un posible abordaje terapéutico específico” (p. 16).

#### **2.1.5. Tratamiento**

Para conseguir una mejor evolución clínica del niño con TEA es importante realizar una detección temprana de los síntomas con el fin de llevar a cabo una adecuada implementación de un programa de intervención precoz que permita un mayor desarrollo y evolución por parte del niño/a (Hervás et al., 2017). Este tipo de trastorno es de carácter heterogéneo, por lo que su tratamiento también debe serlo. Una adecuada estrategia es la elección de un síntoma y, a partir de este, iniciar un tratamiento que busque la modificación de la conducta específica (Reynoso et al., 2017).

Tal como dicen Lisseth et al. (2017), para aplicar un adecuado tratamiento en niños con TEA se deben tener en cuenta los siguientes factores: “la independencia funcional y calidad de vida del paciente, facilitar el desarrollo y aprendizaje del individuo, promover

la socialización, reducir conductas disruptivas y el educar a familiares y docentes para contar con su participación durante la intervención” (p. 40).

Además, para que la intervención sea lo más efectiva posible debe cumplir con los siguientes requisitos: iniciar el tratamiento lo más temprano posible, incluso antes de los 3 años, compartir y coordinar la intervención con los padres, la escuela y los especialistas responsables del niño/a con el fin de que conozcan las dificultades específicas y apliquen las estrategias adecuadas para un mayor desarrollo, realizar la intervención dentro del entorno natural del niño/a y realizarla de modo intensivo incluyendo tanto las horas en las que el niño está en la escuela como las horas en las que está con su familia, los procesos llevados a cabo tienen que ser consensuados entre la escuela, la familia y los terapeutas y finalmente contar con un equipo multidisciplinar para llevar a cabo el proceso diagnóstico y el diseño de la intervención (Hervás et al., 2017). Se considera necesario tener en cuenta todas estas variables que influyen en el tratamiento con el fin de poder elegir y aplicar un modelo adecuado que permita un mayor desarrollo de la interacción del niño con su entorno, así como de sus habilidades de lenguaje y socialización con otros (Liseth et al., 2017). Dentro de esta intervención, uno de los factores más importantes es generar oportunidades de interacción social con el fin de que el niño con TEA, de manera voluntaria, inicie la interacción. La imitación e iniciación de todo tipo de acciones, movimientos y actividades en interacción con otra persona permite la estimulación de las “estructuras cerebrales relacionadas con el seguimiento de la mirada, la atención conjunta, la percepción facial, el reconocimiento de emociones y la imitación, entre otras” (p. 103). La realización de estos aspectos, tanto por parte de las familias como por parte de la escuela y otros profesionales que intervienen en el tratamiento del niño, permitirá un mayor aprendizaje y desarrollo por parte del pequeño, consiguiendo, de este modo, una mayor interacción (Hervás et al., 2017).

Por otro lado, otro de los métodos que se utilizan con los niños con TEA es el tratamiento farmacológico. Tal como dice Reynoso et al. (2017), “los fármacos utilizados en TEA son inespecíficos y se utilizan para graduar la conducta repetitiva y otros síntomas relacionados como la ansiedad, la falta de control de los impulsos o la inatención” (p. 217). Para escoger el medicamento adecuado se debe hacer una hipótesis del síntoma que queremos modificar y “dar seguimiento clínico puntual sobre el efecto esperado” (p. 217), ya que el mismo medicamento puede tener efectos diferentes en distintos pacientes con

las mismas propiedades clínicas. Teniendo en cuenta estas indicaciones, según Lisseth et al. (2017, p. 42):

Al individualizar el tratamiento se deben tomar en cuenta factores como iniciar con monoterapia para evitar la aparición de cualquier reacción adversa medicamentosa, administrar dosis bajas e ir adecuándose a los efectos que produce en el paciente durante su seguimiento y tomar en cuenta los factores farmacocinéticos y farmacodinámicos de cada fármaco empleado.

Por tanto, el TEA se puede tratar siguiendo diferentes métodos en los que se deben tener en cuenta las características individuales de cada niño para conseguir un mayor y adecuado desarrollo.

#### **2.1.6. Intervención educativa**

Tanto la actual ley de educación (LOMCE) como el Real Decreto de Educación Primaria recogen al alumnado con TEA como alumnado con necesidades educativas especiales. Esta ley tendrá en cuenta los principios de normalización e inclusión para estos alumnos y asegurará su no discriminación y una igualdad segura en su acceso. Cuando se considere necesario, podrán introducirse medidas de flexibilización en las distintas etapas educativas de este alumnado.

Ya en el ámbito autonómico, tal como se indica en el Decreto 104/2018, los centros educativos deben llevar a cabo, lo antes posible, la identificación y valoración de las necesidades educativas del alumnado con el propósito de determinar las medidas y apoyos necesarios. Estos procedimientos se realizarán antes de la escolarización del alumnado a través de los servicios con dominios en Sanidad, Igualdad y Políticas Inclusivas y transmitirán la información a los servicios especializados de orientación con el fin de determinar las necesidades educativas del alumnado. Cuando el alumno esté escolarizado, se aplicarán todas las medidas y apoyos necesarios a todas las etapas educativas. El docente se encargará de la detección de barreras y necesidades para el aprendizaje del alumno y favorecerá su participación.

Respecto a este trastorno, tal como se especifica en la Resolución 11 de diciembre de 2017, una detección temprana del trastorno ayudará a aplicar la intervención más adecuada y a prevenir los posibles problemas que pueden surgir. Cuando el alumno/a aún no tenga diagnosticado este trastorno y la tutora detecte cualquier sospecha, deberá informar, junto con el orientador o la orientadora, a los padres o tutores legales de la situación detectada y la posibilidad de la realización de una evaluación

psicopedagógica para detectar los posibles problemas y establecer la escolarización más adecuada para el alumno/a. Si los padres no aceptan esta propuesta, el centro educativo deberá adaptarse a la normativa vigente en materia de protección de la infancia y de la adolescencia. Si, por el contrario, los padres sí que aceptan, será el orientador el encargado de realizar la evaluación sociopsicopedagógica para identificar las necesidades específicas de apoyo educativo del alumno con sospecha de trastorno del espectro autista y determinar las medidas educativas más adecuadas. Tras esta evaluación, el orientador elaborará un informe donde se reflejará la evaluación sociopsicopedagógica y la propuesta de derivar o no al alumno a los servicios sanitarios correspondientes y convocará a los padres o tutores legales para informarles de los resultados (Resolución 23 de diciembre de 2021). Si en los resultados de la evaluación sociopsicopedagógica se establece que el alumno con TEA requieren una unidad específica de comunicación y lenguaje, será matriculado en un aula de Unidad Específica de Comunicación y Lenguaje (CIL) de acuerdo con la Resolución de 27 de julio del 2021. Si, por el contrario, a través de los resultados se considera que el alumno debe derivarse a los servicios sanitarios, se realizará la derivación a la Unidad de Salud Mental Infantil y Adolescente (USMIA).

La escolarización del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidades graves o severas, se realizará en centros educativos ordinarios. Si el alumno requiere apoyos y mediadas de alta intensidad que los centros ordinarios no pueden cubrir, se escolariza en centros de educación especial (Orden 20/2019 y Resolución de 23 de diciembre de 2021). La decisión de la escolarización será tomada por los centros docentes y servicios competentes. En esta decisión también se tendrá en cuenta, en todos los casos, la opinión de las familias o tutores legales (Resolución de 23 de diciembre de 2021).

Para garantizar la participación e inclusión de los alumnos con necesidades en centros ordinarios, la Conselleria ha aprobado unidades específicas que requieren una respuesta especializada. Estas unidades especializadas de orientación son unidades interprofesionales destinadas a apoyar y perfeccionar la intervención que realizan los equipos y departamentos de orientación educativa profesional y las agrupaciones de orientación de zona. Se encargan de asesorar e intervenir en las funciones de carácter general y coordinación que se asignan. Dentro de estas unidades de especialización, hay una de ellas destinada a las personas con TEA (Decreto 72/2021).

En cuanto a los centros de educación especial, ofrecerán programas formativos u otros programas adaptados a las necesidades del alumnado. La Conselleria determinará los criterios para elaborar los currículos en los centros de educación especial, teniendo en cuenta las competencias establecidas en los currículos ordinarios. Los padres, madres o tutores legales deberán ser informados sobre las necesidades educativas, las decisiones de escolarización y las medidas que se llevarán a cabo para dar una respuesta educativa al alumno (Resolución de 23 de diciembre de 2021).

Los servicios especializados de orientación se encargarán de la identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo. Cuando el alumnado requiera una respuesta personalizada e individualizada que implique la aplicación de medidas curriculares de nivel IV o apoyos especializados, se realizara una evaluación sociopsicopedagógica y un informe sociopsicopedagógico donde se especificará la intensidad y duración de los apoyos y las orientaciones para la elaboración del Plan de Actuación Personalizado (PAP) Tal como se expone en la Orden/20/2019, el PAP, es el documento que organiza las medidas de respuesta educativa. Se redactará al principio de cada curso escolar o instantáneamente después de la proyección del informe sociopsicopedagógica cuando la evaluación sociopsicopedagógica se realice a lo largo del curso escolar y el alumno/a no tenga un PAP. Este documento será elaborado por el equipo docente, coordinado por la tutora o el tutor, que podrán contar con la colaboración del personal especializado de apoyo implicado y con el asesoramiento del servicio especializado de orientación. Trimestralmente, se evaluarán los resultados y la efectividad de las medidas de respuesta educativa llevadas a cabo, la organización de los apoyos y el progreso del alumno/a y se añadirán las modificaciones pertinentes de acuerdo con estos aspectos (Resolución del 23 de diciembre de 2012)

El TEA es una alteración que cada día está más presente en las aulas educativas. Actualmente, un 39,3% del alumnado identificado con necesidades educativas especiales en la etapa de Educación Primaria presentan TEA, siendo un 0,75% del total de alumnos escolarizados con este trastorno (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2022). No obstante, cada niño con TEA requiere un tipo de programa educativo que depende de sus características, aunque todos cuentan con el mismo derecho de recibir una educación efectiva (Reynoso et al., 2017). Esta educación debe centrarse no solo en el desarrollo académico, sino también en el desarrollo social, comunicativo y conductual, así como en la adquisición de habilidades para la vida diaria. Es por ello que esta

enseñanza debe empezar lo antes posible y debe disponer del personal necesario que disponga de los conocimientos y la comprensión adecuada tanto del TEA como del alumno individualmente para conseguir su máximo desarrollo (Barthélem et al., 2019).

Tal como se manifiesta en DDR (2011), los niños con TEA deben recibir un plan de rehabilitación individualizado que incluya procesos terapéuticos, sociales, educativos, formativos, comunitarios y sociales, con el fin de mejorar la calidad de vida y la integración del niño y adolescente al medio social y familiar.

Este plan de rehabilitación se establece tras realizar una valoración específica del niño/a y es lo que en educación llamamos Plan de Atención Individualizada e Integral (PAI). La elaboración de este les corresponde a los profesionales de la Unidad de Salud Mental Infantil y Adolescente junto con la participación de los profesionales educativos, de atención temprana y otros dispositivos implicados en el tratamiento y atención del niño/a y su familia (Sotoca, 2017).

La coordinación entre los miembros del equipo docente es fundamental. Por ello, debe existir una comunicación permanente entre ellos y deben mantener reuniones periódicas para intercambiar información, comprobar los progresos y realizar las modificaciones oportunas. Además, es necesaria la participación de las familias para conseguir mayores resultados, las cuales participarán activamente en la selección de objetivos y en la implementación de la intervención en situaciones cotidianas. Dentro de la escuela es crucial el trabajo del tutor, del maestro de audición y lenguaje, del maestro especialista en pedagogía terapéutica y del educador. La intervención se realizará en cualquier sitio donde el niño/a pueda aprender y practicar aquello que ha aprendido y será una intervención intensa donde se trabajen veinticinco horas semanales (Baixauli y Roselló, 2018).

Autores como Barrios et al., (2018), proponen las siguientes estrategias para hacer posible la inclusión de los alumnos/as con TEA, teniendo en cuenta las medidas de acceso, participación y aprendizaje:

En primer lugar, en cuanto a las medidas de acceso, proponen adaptar los entornos de aprendizaje, organizando los elementos de acceso al currículum de forma personalizada. Algunas estrategias que se pueden llevar a cabo son: “acceder a la información y comunicación con múltiples formas de percepción mediante materiales didácticos adaptados y recursos personales, acceder a los espacios del centro y lugares donde se

realizan las experiencias de aprendizaje y habilitar un ambiente sensorialmente adecuado” (pp. 101-105).

En segundo lugar, en cuanto a las medidas de participación, proponen seleccionar estrategias específicas que permitan la participación de todo el alumnado en las tareas comunes y proporcionar soporte personal y social en la realización de las mismas. Las estrategias que se pueden llevar a cabo son: “conocer al alumno con TEA y su perfil sensorial, implementar un programa para desarrollar la inteligencia emocional, desarrollar la motivación hacia el aprendizaje, desarrollar estrategias para hacer posible la comunicación social y desarrollar habilidades necesarias para la interacción social” (pp. 106-115).

Finalmente, en cuanto a las medidas de aprendizaje, proponen adaptar los elementos básicos de las unidades didácticas de la programación de aula para que todos desarrollen al máximo sus posibilidades. Las estrategias que se pueden llevar a cabo son: desarrollar habilidades para fijar la atención, desarrollar estrategias para el trabajo autónomo, la planificación y la organización, aprender estrategias para hacer posible la comunicación social, desarrollar estrategias para el trabajo en equipo y el juego y aprender a entender las emociones y sentimientos.

Por tanto, teniendo en cuenta toda la información, para conseguir una adecuada intervención se debe conocer el trastorno, se debe centrar la atención en las características individuales de cada alumno/a, se debe partir de una evaluación inicial para conocer al alumno/a, se deben utilizar estrategias educativas adecuadas a la forma de aprender del alumno/a, se deben incluir objetivos funcionales y significativos, debe realizarse por un equipo de profesionales de diferentes disciplinas, debe estar contrastada científicamente y se debe contar con la participación de las familias, ya que es muy importante para este proceso (Baixauli y Roselló, 2018)

## **2.2. Las habilidades sociales en el Alumnado con TEA**

Los primeros años de vida del ser humano son fundamentales para su bienestar, tanto para su presente como para su futuro. Por este motivo, es importante que el niño/a reciba una atención adecuada en cuanto a la salud, nutrición, afecto y estimulación, tanto antes de ser concebido como en su primera infancia, con el fin de conseguir que crezca sano y con un desarrollo armonioso (Almaraz et al., 2019).

El ser humano está caracterizado por tener una tendencia natural a establecer relaciones con otros individuos. En esta interacción con los demás, es donde el ser humano encuentra la satisfacción de sus necesidades de compañía, de convivencia y de ayuda mutua (Holst et al., 2017). En niños y adolescentes, “la temática de las habilidades sociales es relevante, no solo por su dimensión relacional, sino por su influencia a otras áreas vitales tales como la escolar y la familiar, entre otras” (Lacunza y González, 2011, p. 161). Además, estos autores afirman que las habilidades sociales permiten que tanto los niños como los adolescentes, asimilen los papeles y las normas sociales. Es por ello que es de vital importancia que las personas posean las habilidades sociales necesarias para tener relaciones interpersonales satisfactorias que les permitan aprender comportamientos sociales para saber comportarse adecuadamente en la sociedad (Holst et al., 2017)

### **2.2.1. Definición de habilidades sociales**

El concepto de habilidad social presenta una gran complejidad en su definición debido a su naturaleza multidimensional y su relación con otros conceptos afines. Tal como expone Fernández Ballesteros (1994), existe un acuerdo entre los autores en relación con la dificultad e incluso la imposibilidad de definir de manera satisfactoria el concepto de habilidad social, ya que existe una abundante variación respecto al término.

Una de las primeras definiciones sobre las habilidades sociales es elaborada por Jeffrey (1987), que las define como “aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente” (p. 19).

Según Caballo (2005), se entienden las habilidades sociales como un conjunto de conductas, destrezas y hábitos que comprenden comportamientos, pensamientos y emociones y que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal, proporcionándole la oportunidad de expresar sentimientos, deseos, actitudes u opiniones de acuerdo con la situación.

A su vez, Ballester (2002) define a una persona con habilidades sociales como aquella que “es capaz de expresar sus sentimientos y/o intereses de una forma tranquila, consiguiendo que se tengan en cuenta sus demandas y se minimice la probabilidad de futuros problemas en diferentes situaciones” (p. 12). En esta definición el autor se centra más en la actitud personal del individuo que no tanto en su comportamiento social.

Según Caballo (2005), las habilidades sociales no mejoran por la simple observación ni por la instrucción informal, sino que se necesita una instrucción directa. Es de crucial importancia tener conciencia de que las habilidades sociales no son rasgos de personalidad, sino que son un conjunto de comportamientos, que son adquiridos y aprendidos, y los cuales se llevan a cabo a través de la interacción con otras personas (Izuzquiza y Ruiz, 2007).

Tal como se manifiesta en Vaello (2005), las habilidades sociales persiguen dos objetivos fundamentales. Por un lado, el componente afectivo, que permite “la adquisición de consecuencias gratificantes y facilita el mantenimiento de las relaciones sociales satisfactorias” (p. 12). Este objetivo ofrece la capacidad de percibir las necesidades y expectativas de los otros y satisfacerlas, hecho que permite conseguir el éxito en las relaciones interpersonales. Por otro lado, el componente instrumental, que facilita el éxito en todas las tareas que se realicen en los diversos ámbitos (laboral, social o afectivo).

Por tanto, tal como dicen Monjas y González (2000), las habilidades sociales son esenciales en el ámbito escolar, ya que el aprendizaje y desarrollo de estas es esencial para conseguir relaciones óptimas con los demás. No obstante, el entrenamiento de estas debe comenzar en los primeros meses de vida, que es cuando los niños/as empiezan a interactuar (Izuzquiza y Ruiz, 2007).

Por este motivo, se solicita especial atención por parte de todas aquellas personas que forman parte de la vida de estos niños/as, con el fin de ofrecerles seguridad, confianza y oportunidades para alcanzar su desarrollo (Almaraz et al., 2019).

### **2.2.2. Clasificación de las habilidades sociales**

Como hemos visto en el apartado anterior, no existe un consenso en la definición de habilidades sociales. Por lo tanto, tampoco se establece una única clasificación aceptada por todos. A continuación podemos observar dos ejemplos de clasificación de habilidades sociales:

Por un lado, Goldstein et al., (1989), clasifican las habilidades sociales en seis grupos (pp.75-76):

#### **GRUPO I. PRIMERAS HABILIDADES SOCIALES**

- Escuchar
- Iniciar una conversación
- Mantener una conversación
- Formular una pregunta
- Dar las gracias
- Presentarse
- Presentar a otras personas
- Hacer un cumplido

#### **GRUPO II. HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS:**

- Pedir ayuda
- Participar
- Dar instrucciones
- Seguir instrucciones
- Disculparse
- Convencer a los demás.

#### **GRUPO III. HABILIDADES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS:**

- Conocer los propios sentimientos
- Expresar los sentimientos
- Comprender los sentimientos de los demás
- Enfrentarse con el enfado de otro
- Expresar afecto
- Resolver el miedo
- Autorrecompensarse

**GRUPO IV. HABILIDADES ALTERNATIVAS A LA AGRESIÓN:**

- Pedir permiso
- Compartir algo
- Ayudar a los demás
- Negociar
- Empezar el autocontrol
- Defender los propios derechos
- Responder a las bromas
- Evitar los problemas con los demás
- No entrar en peleas.

**GRUPO V. HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS:**

- Formular una queja
- Responder a una queja
- Demostrar deportividad después de un juego
- Resolver la vergüenza
- Arreglárselas cuando le dejan de lado
- Defender a un amigo
- Responder a la persuasión
- Responder al fracaso
- Enfrentarse a los mensajes contradictorios.
- Responder a una acusación
- Prepararse para una conversación difícil
- Hacer frente a las presiones del grupo.

**GRUPO VI. HABILIDADES DE PLANIFICACIÓN:**

- Tomar decisiones
- Discernir sobre la causa de un problema
- Establecer un objetivo
- Determinar las propias habilidades
- Recoger información
- Resolver los problemas según su importancia
- Tomar una decisión
- Concentrarse en una tarea

Por otro lado, Izuzquiza y Ruiz (2007) clasifican las habilidades sociales en cuatro grupos:

En primer lugar, *habilidades relacionadas con la comunicación no verbal*. Cuando interactúan con los demás, las personas, de manera consciente o inconsciente, emplean la comunicación no verbal. Para expresar esta comunicación no verbal se despliegan conductas motoras del cuerpo, de la cara, los ojos o las manos con el fin de apoyar y resaltar el mensaje verbal que se pretende transmitir. Algunos niños presentan dificultades en la comunicación oral. Es por ello que gracias a la comunicación no verbal pueden transmitir de manera más clara aquello que pretenden comunicar. Dentro de este grupo encontramos: la mirada, la sonrisa, la expresión facial, la postura corporal, el contacto físico y la apariencia personal.

En segundo lugar, *habilidades relacionadas con la comunicación verbal*. Las habilidades sociales relacionadas con la comunicación verbal se llevan a cabo en múltiples y diferentes situaciones de la vida cotidiana. Es por ello que es conveniente acostumbrar a los niños a utilizarlas con el fin de posibilitarles y favorecer la relación con los demás. Dentro de este grupo encontramos los siguientes aspectos: los saludos, las presentaciones, pedir favores y dar las gracias, pedir disculpas, pedir perdón, unirse al juego de otros niños e iniciar, mantener y finalizar conversaciones.

En tercer lugar, *habilidades relacionadas con la expresión de emociones*. Todos los individuos durante nuestra vida experimentamos distintas emociones y sentimientos. El hecho de expresar las emociones consiste en comunicar a otras personas cómo nos sentimos. Sin embargo, transmitir correctamente los sentimientos no siempre es fácil. Es por ello que es de vital importancia que los niños aprendan a expresar sus sentimientos y emociones de manera razonada a los demás. Deben aprender tanto a expresar emociones agradables como desagradables. Dentro de este grupo encontramos los siguientes aspectos: el autocontrol de las emociones, la defensa de los derechos y la expresión de los afectos.

Finalmente, *habilidades para lograr un autoconcepto positivo*. Dentro de este grupo encontramos la autoestima. La autoestima es una actitud que tiene que ver con la capacidad que tiene cada individuo por respetarse y confiar en él mismo. Se trata de la visión profunda que cada individuo tiene de sí mismo, donde se lleva a cabo una actividad de aceptación positiva hacia su identidad. Cuando una persona tiene una alta autoestima es capaz de afrontar todos aquellos problemas que se le presentan, mientras que, si, por el

contrario, tiene una autoestima baja, no será capaz de enfrentarse a los problemas que se le presentan, hecho que le provocará un sentimiento de inseguridad.

### **2.2.3. El aprendizaje de las habilidades sociales**

En los primeros años de vida, las familias y las primeras figuras de apego ejercen un papel muy relevante en los procesos de desarrollo de la competencia interpersonal. Según Echeburúa (1993), el grado de habilidad social de los niños está vinculado a la estimulación social que hacen los padres, puesto que la vivencia de situaciones sociales nuevas y variadas favorece la adquisición de habilidades sociales. Con el paso de los años, además de las familias, son los compañeros, profesores y educadores los que estimulan al niño en la adquisición de habilidades sociales.

Skinner (1957) considera que para tener habilidades sociales el individuo tiene que disponer de una conducta verbal donde no solo aprenda a hablar con los demás, sino también a escuchar lo que expresan los otros. Caballo (2005), a diferencia de Skinner, considera que para adquirir habilidades sociales no solo se debe contar con una conducta verbal, sino que también se tienen que tener en cuenta los componentes motores vinculados a la comunicación no verbal y los componentes cognitivos y fisiológicos que suponen la capacidad para generar ideas, pensamientos e interpretaciones de las situaciones. Este autor considera que para la adquisición de habilidades sociales se deben saber combinar estos tres aspectos. A su vez, Buj (2017) considera que la adquisición de habilidades sociales es un proceso gradual que es diferente dependiendo de la edad.

Por su parte, Michelson (1987) considera que la mejor manera para la adquisición de las habilidades sociales es a través del aprendizaje. Por todo ello, Monjas y González (2000), proponen cuatro mecanismos para el aprendizaje de las habilidades sociales:

En primer lugar, *el aprendizaje por experiencia directa*. Tras cada comportamiento social, el entorno aporta unas consecuencias (reforzadores) que determinan las conductas que se dan en cada contexto social. Por ejemplo, si una persona reconoce y premia la conducta de otra persona, esta tenderá a repetirla, pero si, por el contrario, una persona ignora la conducta de otra, la conducta tenderá a desaparecer.

En segundo lugar, *el aprendizaje por observación*. A partir de los modelos de referencia que un individuo tenga aprenderá unas conductas u otras. Existe una teoría llamada del aprendizaje social que sostiene que a través de la observación a otras personas se aprenden muchos comportamientos. Por ejemplo, si un niño pequeño ve que su hermano mayor se

porta mal y lo castigan, tenderá a no repetir ese comportamiento, pero si, por el contrario, observa que su hermano tiene un buen comportamiento y sus padres le recompensan, tenderá a adquirir este comportamiento.

En tercer lugar, *el aprendizaje verbal o instruccional*. Se trata de una forma indirecta de aprendizaje donde los individuos aprenden a través de lo que se les dice. Por ejemplo, cuando las personas adultas piden las cosas con educación a sus hijos. A través de la repetición constante que hacen los padres, los niños interiorizan la información y tienden a usarla de manera involuntaria, es decir, sin darse cuenta.

Finalmente, *el aprendizaje por feedback interpersonal*. Consiste en la explicación por parte de los interactores y observadores sobre cómo nos hemos comportado. Este hecho ayuda a la corrección del comportamiento sin necesidad de ejercitarlo. Por tanto, el feedback puede entenderse como un reforzamiento social. Por ejemplo, si un niño tiene un mal comportamiento y su madre le muestra cara de enfado, el niño entenderá que lo está haciendo mal y seguramente parará de comportarse de esa manera.

#### **2.2.4. Las habilidades sociales y el TEA**

Las habilidades sociales son una pieza esencial en el desarrollo de las personas, puesto que les permiten relacionarse de manera eficaz y satisfactoria con el resto de individuos. Desde la psicología se ha demostrado que las habilidades sociales son claves para el éxito o el fracaso de las personas en la sociedad. Con el paso del tiempo, las personas van adquiriendo un conjunto de habilidades que les permiten adaptarse tanto al medio físico como al medio social (Cajachagua, 2012). Desde la comunidad científica se establece que el periodo de la infancia y la adolescencia es el momento idóneo para el aprendizaje de las habilidades sociales, ya que son de vital importancia para el desarrollo infantil y su consecutivo funcionamiento psicológico, académico y social. El desarrollo de estas está asociado a las adquisiciones evolutivas (Lacunza y González, 2011).

Así pues, a lo largo de la historia se han realizado trabajos empíricos de investigaciones sobre el TEA, donde se ha determinado que las dificultades más destacadas de las personas con este trastorno son las relacionadas con la comunicación y la relación social (Gutiérrez y Parra, 2008). Como manifiestan Jordan y Powell (1995), “Todos los estudios clínicos realizados a partir de Kanner revelan que el problema del aspecto social del desarrollo posee una importancia de primer orden en el autismo” (p. 9).

Las alteraciones de las personas con TEA en el ámbito social pueden darse desde la primera infancia, provocando un conocimiento social insuficiente (Rievière y Martos, 1998). Por este motivo, desde la infancia ya se puede contemplar la carencia de conductas de intercambio social en comparación con los niños que presentan un desarrollo normal para su edad (Murillo, 2012).

Tal como se manifiesta en el DSM-5 (APA, 2014), “las características principales del TEA son el deterioro persistente de la comunicación social y recíproca y la interacción social. Estos síntomas están presentes desde la infancia y limitan o impiden el funcionamiento cotidiano” (p. 53). Una característica definitoria de las personas con TEA es su dificultad por el desarrollo de las habilidades sociales y de comunicación, limitándoles a entender señales de naturaleza social que esto implica (March-Miguez et al., 2018).

El DSM-V (APA, 2014), establece tres niveles de gravedad del TEA, atendiendo a dos áreas: la interacción social y la comunicación y los patrones de conductas inflexibles y repetitivas:

El nivel 3 se caracteriza por deficiencias graves en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal que provocan alteraciones importantes en el funcionamiento. Además, la iniciación de las interacciones sociales es muy limitada, siendo mínima la respuesta a la apertura social con otras personas. La inflexibilidad del comportamiento y la dificultad para afrontar los cambios y otros comportamientos restringidos y repetitivos causan una inferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. En este nivel, la persona con TEA necesita ayuda muy notable.

El nivel 2 se caracteriza por presentar deficiencias notables en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal, problemas sociales notables incluso con apoyos y un inicio limitado de las interacciones sociales y unas respuestas reducidas cuando se pone en contacto con los demás. Al igual que en el nivel anterior, la inflexibilidad del comportamiento y la dificultad para afrontar los cambios y otros comportamientos restringidos y repetitivos suelen ser evidentes en las personas con este nivel y causan una inferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. En este nivel la persona con TEA necesita ayuda notable.

El nivel 1 se caracteriza por la existencia de deficiencias de la comunicación social que ocasionan problemas importantes. Presentan dificultades y poco interés para iniciar

interacciones sociales y muestran respuestas atípicas cuando están en contacto con otras personas. Además, presentan dificultades para alternar actividades y tienen problemas de organización y planificación que dificultan su autonomía. En este nivel la persona con TEA necesita ayuda.

#### A) ASPECTOS COMUNICATIVOS

En cuanto a la comunicación, durante los primeros nueve meses, un niño con autismo presenta una escasez o inexistencia del balbuceo. Durante el primer año de vida no responde a su nombre, no es capaz de mirar a la cara y si lo hace, lo hace limitadamente y no es capaz de señalar ni gesticular. Al año y medio, se muestra una ausencia del juego simbólico. Durante el segundo año de vida predomina la imposibilidad para prestar atención, la falta de interés por compartir experiencias y la incapacidad para producir frases de dos palabras. No obstante, pueden no presentarse síntomas durante el primer y segundo año o incluso los síntomas pueden no ser evidentes para los padres y docentes hasta los cuatro o seis años de edad (Liseth et al., 2017). Todas las personas con TEA presentan dificultades para dialogar, hasta incluso aquellos que presentan más competencias lingüísticas. No obstante, pueden establecer pequeños diálogos centrados en sus centros de interés (Barrios et al., 2018).

Así pues, los problemas que presentan los niños con TEA a nivel social pueden verse afectados por las dificultades que tienen para comunicarse, así como también por las dificultades que tienen para comprender lo que piensan, sienten o creen los demás. Estas dificultades pueden darse debido a la falta de capacidad que tienen las personas con TEA para reflexionar sobre sus pensamientos y sentimientos (Jordan y Powell, 1995). Estas personas también suelen mostrarse muy lógicas y literales debido a sus dificultades de comunicaciones relacionadas con la comprensión del lenguaje no literal, las ironías o las metáforas (Hernández, 2017). Además, su carencia para percibir las disposiciones mentales de los demás provoca que no sean capaces de desarrollar un sentido de su propia identidad. Este aspecto es una dificultad de orden cognitivo, pero también tiene consecuencias en la capacidad para establecer relaciones con los demás (Jordan y Powell, 1995).

Las personas con autismo tienen temas de conversación repetitivos que solo son interesantes para ellos, hablan con un tono anómalo y son inexpresivos. La gran mayoría de veces malinterpretan los mensajes no verbales (Liseth et al., 2017). En muchas ocasiones, el lenguaje es unilateral, es decir, “carece de reciprocidad social y se utiliza

para pedir o clasificar más que para comentar, compartir sentimientos o conversar” (APA, 2014, p. 53).

Una característica temprana de este trastorno es una alteración en la atención compartida que se manifiesta por incapacidad para señalar con las manos o para mostrar o llevar un objeto cuyo interés pueda compartirse con otros o por incapacidad para cómo otros señalan con las manos o dirigen la mirada (APA, 2014). Asimismo, presentan limitaciones en el desarrollo de la atención conjunta (Dawson et al., 2004). La atención conjunta implica, por un lado, ser capaz de seguir la mirada del otro y mirar donde está mirando y, por otro lado, la utilización de la mirada alterna entre un adulto y un objeto. Una de las características que presentan las personas con este trastorno es la ausencia de conductas como mirar, señalar o mostrar objetos al interlocutor (Mora y Fortea, 2012). Por este motivo, no integran bien las conductas de mirar, vocalizar y señalar. En la mayoría de las personas con TEA se observa la ausencia de integración en la conducta comunicativa, verbal y no verbal (Barrios et al., 2018).

El contacto visual es un mecanismo que se basa entre el contacto de los ojos de una persona y la cara de la otra persona. Las personas con TEA no son capaces de mantener el contacto visual para comunicarse, sino que tienen predisposición tanto a fijar a su interlocutor de demasiado cerca y demasiado tiempo como a rechazar el contacto visual con él (Jordan y Powell, 1995).

Finalmente, las personas con TEA presentan dificultades en los procesos perceptivos referentes a la interpretación de expresiones faciales. Este inconveniente implica alteraciones tanto expresivas como comprensivas en la respuesta a la comunicación no verbal o en la utilización de la misma, con una frecuente ausencia en la reciprocidad de la mirada (Barthélémy et al., 2019). Debido a ello, suelen manifestar expresiones o gestos faciales inadecuados sin una intención explícita y suelen presentar dificultades en el uso de gestos para complementar la comunicación verbal (Matellán, 2019). Estas alteraciones en la comunicación no verbal están presentes desde que las personas con TEA inician la comunicación intencional.

## B) ASPECTOS EMOCIONALES

Uno de los primeros síntomas que presentan los niños con TEA es que suelen estar desconectados del mundo. Muestran interés por los objetos y por los estímulos sensoriales, pero suelen tener afectada la conciencia sobre los demás. Esto provoca que

estas personas puedan prescindir de otras personas y que no sean conscientes del malestar o las necesidades que pueden presentar los demás (López Gómez et al., 2009).

La falta de relaciones entre las personas con TEA y los demás, suele producirse por la ausencia de actividades de cooperación con los otros, la poca reciprocidad que une a las personas con TEA y los demás, y por la gran utilización de su tiempo dedicado a actividades estereotipadas o simplemente a no hacer nada. Además, la falta de empatía suele provocar el aislamiento de estas personas, el cual, a medida que avancen los años, será mayor (Jordan y Powell, 1995).

Los niños con TEA presentan deficiencias en la interacción con otros. Tienen dificultades para compartir pensamientos y sentimientos y es escasa o incluso nula la iniciación de la interacción social. No suelen compartir sus emociones y muestran una imitación reducida o ausente a partir de los comportamientos de los demás (APA, 2014). Además, no hacen caso ni responden a los sentimientos o emociones que son expresados por los demás. Tienen problemas para iniciar amistades y muestran una gran ausencia de la empatía. Muestran menores competencias en la identificación de emociones mediante las expresiones faciales y en las distinciones según las diferencias corporales (Jordan y Powell, 1995). Para expresar sus emociones, no suelen utilizar toda la gama de expresiones de la cara, aunque se les ordene o la copien de alguien, es decir, presentan dificultades en la identificación, expresión y regulación de emociones, especialmente las emociones negativas. Es por ello, que es necesario trabajar la autorregulación emocional (Barrios et al., 2018).

También presentan un comportamiento lúdico muy limitado y no consiguen aprender copiando a los demás. Suelen realizar juegos estereotipados, repetitivos y no simbólicos ni imaginativos que se basan en la manipulación elemental de objetos. Los juegos con los demás son muy poco comunes, puesto que, como ya se ha dicho anteriormente, no suelen establecer interacciones con sus iguales. En muchas ocasiones son excesivamente dependientes del educador. Esta dependencia provoca que los niños con TEA necesiten al educador en todo momento para que confirme sus reacciones y les indique cuándo tienen que iniciar el paso siguiente en la resolución de problemas (Jordan y Powell, 1995).

Las funciones ejecutivas son aquellas habilidades cognitivas dirigidas a regular la conducta orientada a un fin o una meta. En las personas con TEA, tanto las funciones ejecutivas como su conducta y su pensamiento se caracterizan por ser inflexibles y rígidos, lo que provoca el desarrollo de conductas e intereses repetitivos. En el entorno

escolar, esta dificultad restringe la autonomía en la realización de tareas del alumnado con TEA, afectando a sus capacidades de planificación, a su flexibilidad y a sus habilidades organizativas (Barthélémy et al., 2019).

Por tanto, tal como dice Prizant y coles (2006, citado por Barrios et al., 2018), el alumnado con TEA tiene un “riesgo elevado” de experimentar estados de irregularidad emocional debidos a:

- Dificultades de comprensión social.
- Dificultades de comunicación social.
- Diferencias de procesamiento sensorial.
- Estrategias reguladoras limitadas o ineficaces.

Para conseguir que las personas con TEA puedan desarrollar las habilidades sociales y, por tanto, la competencia social, se requiere la intervención de servicios especializados de tratamiento (Prette y Prette, 2013). Estos tratamientos tienen que ser llevados a cabo por los especialistas terapeutas y por los educadores, puesto que poseen el conocimiento de las técnicas, los programas y los pasos más adecuados que se deben perseguir para conseguir una buena adquisición de las habilidades sociales.

Los tratamientos para las habilidades sociales actualmente son variados. Tal como dicen March-Miguez et al., (2018), “las investigaciones que se han realizado hasta el momento acerca de los diferentes programas de intervención en habilidades sociales de los niños con TEA indican que son muchas las formas de hacerlo” (p. 141). Para llevar a cabo un programa específico de habilidades sociales en una persona con TEA se debe tener en cuenta la individualidad de los síntomas de cada sujeto, ya que cada individuo es diferente y puede reaccionar de manera distinta a la intervención, aunque las condiciones sean idénticas. Es por ello, que no se ha encontrado un programa que sea capaz de funcionar en todos los niños (De la Iglesia y Parra, 2008).

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas, destrezas y hábitos que se aprenden y, por tanto, tienen la capacidad de poder ser enseñadas y modificadas. Para ello, se utilizan estrategias de intervención que se han descrito como “Entrenamiento en Habilidades Sociales” (EHS). Las investigaciones que se ha llevado a cabo acerca de esto, han demostrado que el EHS es positivo para la enseñanza de conductas sociales. Son muchos los programas de habilidades sociales que consiguen mejorar la interacción social y la comunicación (March-Miguez et al., 2018). También consiguen disminuir los

síntomas depresivos (Yoo et al., 2014), y en algunos casos, mejorar la regulación emocional y la adaptación de la conducta en los diferentes contextos de la sociedad. (Beaumont et al., 2015).

Por tanto, estos resultados nos indican que se deben plantear intervenciones donde se tengan en cuenta los programas en habilidades sociales que permitan proporcionar a las personas con TEA una adecuada competencia interpersonal, siempre teniendo en cuenta la individualidad de cada persona.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo general**

El objetivo general de este trabajo es:

Comparar diferentes programas de habilidades sociales dirigidos a la etapa de Educación Primaria, fijando especial atención en aquellos parámetros que pueden ser importantes para trabajar con alumnado con TEA, mediante el empleo de la metodología comparada.

#### **3.2. Objetivos específicos**

El objetivo general de la investigación se concreta en los siguientes objetivos específicos:

- Revisar la literatura científica acerca del TEA, profundizando en su etiología, su sintomatología, su prevalencia y su tratamiento, haciendo especial hincapié en la intervención educativa desde el marco legislativo actual.
- Obtener un conocimiento más profundo sobre el concepto de habilidades sociales, su clasificación, su adquisición y su enseñanza, especialmente en alumnado con TEA.
- Elegir diferentes programas de habilidades sociales describiendo cada uno de sus parámetros.
- Yuxtaponer la información estableciendo conclusiones comparativas de los diferentes programas de habilidades sociales.
- Elaborar unas recomendaciones o pautas de actuación acerca de los programas de habilidades sociales en alumnado con TEA en la etapa de Educación Primaria.

## 4. Metodología

En este trabajo se han comparado diferentes Programas de Habilidades Sociales con la finalidad de establecer claramente sus características y hacer una elección correcta a la hora de emplearlos con las personas con TEA.

Para llevar a cabo el estudio se ha empleado la metodología comparada siguiendo las indicaciones de Ferrán (2002). Este autor establece que existen seis fases para realizar una correcta comparación. La primera de ellas es la fase pre-descriptiva, cuyo objetivo es establecer un marco teórico a través del cual se debe desarrollar la investigación. En este caso, el tema escogido son las habilidades sociales en el alumnado con TEA. Para la realización de este trabajo, en primer lugar, he realizado una búsqueda bibliográfica para conocer el estado de la cuestión a través de la base de datos EBSCO (disponible en la intranet), de Google Académico y de la biblioteca de la UCV. Además, se ha revisado la normativa en las páginas web del Ministerio de Educación y en la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte de la Generalitat Valenciana. Las palabras clave que he utilizado para realizar esta búsqueda son: TEA, habilidades sociales, aspecto socioemocional, trastorno y programas. A partir de esta revisión bibliográfica, se concluye que no hay un programa específico para TEA, sino que dependiendo de las características de los niños, hay que elegir el mejor. Por este motivo, se ha iniciado una nueva búsqueda para revisar diferentes programas de habilidades sociales.

Tras esta búsqueda, los programas de habilidades sociales escogidos son los siguientes: el Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS) de María Inés Monjas, el Programa de Habilidades Sociales de Miguel Ángel Verdugo, el Programa Jugando y Aprendiendo Habilidades Sociales (JAHSO) de Gloria B. Carrillo Guerrero y el programa AVANCEMOS de Ana Gandarias, Ángela Magaz, E. Manuel García Pérez y M<sup>a</sup> Luisa López Martínez. Para ello, se ha realizado una investigación a través de la base de datos EBSCO y en diferentes buscadores, cómo por ejemplo, Google Académico, dirigida a la búsqueda de documentos y libros que explicaran el funcionamiento de estos. También se ha utilizado la biblioteca UCV para seleccionar aquellos libros que tuvieran información sobre estos programas. Para la elección de estos programas se han tenido en cuenta los siguientes criterios: que sirvan para trabajar en la etapa de Educación Primaria, que estén en español y que se lleven a cabo en España, que tengan un precio inferior a ciento cincuenta euros y que estén disponibles en la biblioteca de la UCV.

La segunda fase es la descriptiva, donde se deben presentar, de forma organizada, todos los datos recogidos en la etapa anterior, con el fin de que se pueda entender de la mejor forma posible toda la información para poder realizar correctamente las siguientes fases de esta metodología. Para ello, se han descrito los programas elegidos y se han acotado los parámetros que según los estudios que ha habido sobre TEA y habilidades sociales parecen importantes: el nombre del programa, el autor y el año, la edad y población a la que van dirigidos, el contexto de aplicación, los participantes, el formato del programa, la temporalización de las sesiones y su estructura, como se emplea el juego y las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), las habilidades sociales que trabajan y las técnicas empleadas en la aplicación del programa.

La tercera fase es la interpretativa que, tal como indica su nombre, consiste en interpretar todos los datos recogidos previamente en la fase descriptiva. Se trata de un análisis explicativo de los datos recopilados anteriormente.

La cuarta fase es la de yuxtaposición, donde los datos que se han presentado en la descripción y que, después, se han interpretado, se comparan. Toda la información se ha estructurado en tablas comparativas donde, resumidamente, se pueden comprobar las diferencias y similitudes entre los diferentes programas de forma visual. A través del estudio de datos, se han extraído conclusiones que posteriormente han sido seleccionadas y yuxtapuestas con el fin de obtener una comparación y, por tanto, las diferencias que los distinguen. Aquí es donde entra en juego la quinta fase, que es la fase comparativa.

Por último, la sexta fase es la prospectiva, que no es útil en todos los tipos de investigaciones, por lo que se considera una fase optativa. Su finalidad es establecer las tendencias educativas que probablemente seguirá esta investigación. En este caso se elaborarán unas recomendaciones o pautas de actuación sobre los programas de habilidades sociales en alumnado con TEA en la etapa de Educación Primaria.

## **5. Descripción de los programas de habilidades sociales**

En los siguientes apartados, vamos a describir diferentes programas de habilidades sociales que existen en España y que pueden estar al alcance de todos los centros educativos. En concreto, se especificará el nombre del programa, el autor y el año, la edad y población a la que van dirigidos, el contexto de aplicación, los participantes, el formato del programa, la temporalización de las sesiones y su estructura, como se emplea el juego y las TIC, las habilidades sociales que trabajan y las técnicas empleadas en la aplicación del programa.

### **5.1. Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS)**

El PEHIS es un programa que fue elaborado por M<sup>a</sup> Inés Monjas Casares el año 2002 y está dirigido a niños de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria, por lo que la franja de edad para utilizar este programa va desde los tres hasta los dieciséis años. Está destinado a ser utilizado por la población en general, pudiéndose emplear con niños sin ningún problema como estrategia educativa y de prevención para aumentar la competencia social o con niños que presentan necesidades educativas especiales en el área de la competencia social, donde se llevará a cabo una estrategia de intervención que implique la enseñanza de comportamientos sociales adaptativos y modificaciones en comportamientos inadecuados. Por tanto, las personas a las que les puede favorecer la aplicación de este programa son: niños que no se relacionan bien con sus compañeros, niños rechazados, que presentan aislamiento social, con baja autoestima, muy tímidos, que presentan déficits intelectuales, que presentan dificultades de aprendizaje o problemas de comportamiento y alumnos que presentan déficits sensoriales y motores.

Este programa se puede llevar a cabo tanto en el aula como en el hogar. Es adecuado para todos los centros públicos, privados y concertados, e incluso para Centros Específicos de Educación Especial, Aulas de Apoyo o Aulas de Educación Compensatoria. Su enseñanza se pone en práctica en un ambiente natural con un grupo natural, como son el grupo de clase o la familia. Es por ello que, tanto el sujeto como su entorno, participan activamente en la intervención, siendo múltiples los escenarios y situaciones de aplicación.

Con este programa se pretende la enseñanza de comportamientos interpersonales donde participen las personas significativas (padres, profesores e iguales) de aquellos sujetos que presenten alguna dificultad social. En las aulas, los docentes son la pieza clave para

la enseñanza de estos aspectos. Estos se encargan de planificar y preparar la enseñanza de este programa y, una vez aplicado, se encargan de supervisar, orientar, estimular y ayudar a los alumnos, así como de informar, evaluar y de coordinarse con los padres para que esta aplicación se realice con éxito. Dentro de los centros educativos, el papel de los compañeros también presenta una gran importancia para el éxito de este programa. Los compañeros son elementos muy importantes en el desarrollo y la adaptación social. Es por ello que en muchas ocasiones participan plenamente en la enseñanza de habilidades sociales. En cuanto a las familias, también desempeñan un papel muy importante. Este programa cuenta con un apartado destinado a la enseñanza de habilidades sociales por parte de la familia. La aplicación de este programa en el hogar supone la implicación por parte de todos los miembros de la familia. No obstante, para que la aplicación se lleve a cabo con éxito es necesario una participación conjunta y una comunicación constante por parte del profesorado y las familias. El psicólogo o pedagogo del centro será el responsable más directo del entrenamiento a los padres. Este entrenamiento se desempeñará mediante sesiones de grupo, tareas, intercesiones, entrevistas individuales, llamadas telefónicas y cartas. Como las familias son muy importantes en el aprendizaje de la competencia interpersonal, el objetivo de este entrenamiento es que participen plenamente en la enseñanza de habilidades de interacción social en el hogar a través de la aplicación de este programa.

El formato de enseñanza de este programa puede ser individual, en pequeño grupo, en medio grupo y en grupo grande. La utilización de un formato u otro depende de muchos factores, como pueden ser: el número de alumnos en el aula, el número de alumnos con necesidades educativas especiales, la naturaleza e intensidad de los problemas, los recursos personales disponibles o el tipo de agrupamiento de los alumnos según el nivel y el ciclo. El formato individual se lleva a cabo cuando el alumno presenta graves problemas y déficits sociales. El formato en pequeño grupo (tres o cuatro alumnos) se emplea con alumnos que presenten deficiencias sociales importantes. El formato en grupo medio (aproximadamente diez alumnos) se utiliza principalmente en Aulas de Educación Especial y/o de Apoyo o Educación Compensatoria. Finalmente, el formato en grupo grande (en torno a veinte alumnos) se emplea en aulas ordinarias con el total de la clase. Cuando se utiliza este formato es conveniente que haya dos profesores en el aula; el tutor que se encargará de dirigir la actividad general y el profesor de apoyo que se encargará de ayudar individualmente a determinados alumnos que presenten mayores dificultades.

El procedimiento para el aprendizaje de habilidades sociales a partir de este programa se pone en práctica a lo largo de una o varias sesiones de enseñanza y se alarga hasta que los alumnos hayan completado el aprendizaje de las conductas que conforman la habilidad enseñada. El número de sesiones a la semana, la duración de cada una y el espacio entre sesiones son puntos que debe determinar el profesor teniendo en cuenta a los alumnos, a los recursos, a los objetivos y a la planificación. Es por ello que el número de sesiones varía según las capacidades que puedan tener los alumnos en aprender cada habilidad.

Aunque en la mayoría de ocasiones el aprendizaje de la habilidad se hace mediante diferentes técnicas de enseñanza, también utilizan el juego para el aprendizaje de estas. Un ejemplo claro lo tenemos en la técnica del role-playing donde se utiliza la dramatización para interiorizar adecuadamente la habilidad social trabajada. No obstante, este programa no hace uso de las TIC.

En cuanto a las habilidades sociales, este programa comprende treinta habilidades de interacción social agrupadas en seis áreas: habilidades básicas de interacción social, habilidades para hacer amigos/as, habilidades conversacionales, habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones, habilidades de solución de problemas interpersonales y habilidades para relacionarse con los adultos. Así pues, los contenidos de este programa se articulan en estas áreas y habilidades y, a su vez, se concretan en las Fichas de Enseñanza que son una guía para el entrenamiento y la enseñanza de las habilidades. Cada una de las áreas está formada por categorías de habilidades sociales. Cada una de estas habilidades es global, pudiendo ser subdividida en un conjunto de habilidades más pequeñas. Por tanto, a pesar de que en este programa se presenta una lista con treinta habilidades, dentro de cada una de estas hay incluidas otras, permitiendo que a lo largo del programa se trabajen muchas más.

Finalmente, para la aplicación de este programa se utilizan una serie de técnicas conductuales y cognitivas agrupadas en un “Paquete de Entrenamiento”. Estas técnicas son: los compañeros tutores, el entrenamiento autoinstruccional, la instrucción verbal, el modelado, el moldeamiento, la práctica, el reforzamiento, la retroalimentación o feedback y las tareas o deberes. Se tratan de técnicas que son fáciles de aplicar tanto en el contexto educativo como familiar y que muestran una gran efectividad en la enseñanza de habilidades sociales. Son un conjunto de procedimientos de enseñanza donde se logra

hacer frente a los sucesos antecedentes de la conducta interpersonal, a la conducta trabajada y a las consecuencias.

## **5.2. Programa de Habilidades Sociales (P.H.S.)**

El P.H.S. es un programa que fue elaborado por Miguel Ángel Verdugo el año 2003 y está dirigido a niños del tercer ciclo de Educación Primaria y Educación Secundaria hasta la edad adulta, por lo que la franja de edad va desde los 12 años hasta la edad adulta. Está destinado a ser utilizado por los adolescentes con deficiencia mental, aunque también puede ser utilizado en aulas de integración escolar, educación compensatoria, centros específicos de educación especial, adultos, clubs de ocio, centros de protección de menores, hospitales psiquiátricos, centros de día, colegios ordinarios de E.G.B y formación profesional especial. Su enseñanza se pone en práctica en contextos académicos. Las actividades que forman este programa requieren lugares y materiales de entrenamiento específicos. El espacio físico debe ser lo más semejante posible a la situación real de realización de las conductas ordenadas. Este programa debe ser desarrollado en una sala especial de usos múltiples que permita la creación de distintos ambientes (cuarto de estar, calle, comercio, etc.) y la proyección de vídeos y diapositivas.

Con este programa se pretende la enseñanza de distintas habilidades destinadas a incrementar la competencia social y la adaptación al medio para conseguir la inclusión del sujeto en la comunidad. Por ello, el entrenamiento se realiza en grupos de aula, el centro y la comunidad. En las aulas, los docentes son la pieza clave para la enseñanza de estos conceptos. Ellos se encargan de seleccionar los procedimientos y técnicas adecuados para modificar las habilidades sociales según el nivel y el tipo de deficiencia, evaluar y registrar la adquisición o no de la habilidad a entrenar por el alumno, preparar los materiales a utilizar en el entrenamiento, organizar y crear situaciones adecuadas, modelar las conductas que el alumno debe aprender, proporcionar las ayudas físicas, gestuales o verbales que el alumno necesita para realizar correctamente las actividades, registrar cada conducta del alumnado, reforzar cada logro del alumno en el proceso de aprendizaje y de realizar un informe escrito para los padres con los objetivos trabajados y las conductas a entrenar en el hogar. Dentro de los centros educativos, el papel de los compañeros también presenta una gran importancia para el éxito de este programa. En el aprendizaje de habilidades sociales, es apropiada la utilización de diferentes modelos, siendo estos los más similares posibles en edad, sexo, y otras características al sujeto entrenado. Por lo que los compañeros presentan un gran papel como modelos, sobre todo

aquellos que ya dominen la habilidad. En cuanto a las familias, también representan un papel muy importante. Su implicación es esencial en la aplicación de este programa. Los asistentes sociales del centro y el profesorado les asignan tareas de colaboración, informándoles de los objetivos trabajados y orientándoles en su participación concreta. Cada quince días reciben un informe escrito con los objetivos que se han trabajado y las conductas a entrenar. Por tanto, su papel principal dentro de este programa es practicar la generalización en el hogar de la conducta o conductas que se han trabajado en el aula.

El formato de enseñanza de este programa puede ser individual, en pequeño grupo o en gran grupo. La utilización de un formato u otro depende de la naturaleza e intensidad de los problemas y de la habilidad social a trabajar. El formato individual se lleva a cabo cuando el alumno presenta graves problemas y déficits, el formato en pequeño grupo se emplea con alumnos que presentan deficiencias sociales importantes, y donde los alumnos del grupo que dominen la habilidad a trabajar puedan ayudar a la interiorización de esta. El formato en gran grupo se emplea cuando la habilidad social a trabajar puede presentar un aprendizaje adecuado para todos los alumnos.

El procedimiento para el aprendizaje de habilidades sociales a partir de este programa se pone en práctica a lo largo de una o varias sesiones de enseñanza y se alarga hasta que los alumnos hayan completado el aprendizaje de las conductas que conforman la habilidad enseñada. El número de sesiones a la semana, la duración de cada una y el espacio entre sesiones son puntos que debe determinar el profesor teniendo en cuenta a los alumnos, los objetivos y la planificación. Es por ello que el número de sesiones varía según las dificultades que puedan tener los alumnos en la interiorización de las habilidades trabajadas.

Aunque en la mayoría de ocasiones el aprendizaje de la habilidad se hace mediante diferentes técnicas de enseñanza, también utilizan el juego para el aprendizaje de estas. Un ejemplo claro lo tenemos en la técnica del role-playing, donde se utiliza la dramatización para interiorizar adecuadamente la habilidad social trabajada. No obstante, este programa no hace uso de las TIC.

En cuanto a las habilidades sociales, este programa trabaja las siguientes: habilidades de comunicación verbal y no verbal, habilidades de observación, recepción y escucha necesarias para comunicarse con otras personas, habilidades para manifestar información apropiada sobre sí mismo y sobre su entorno, habilidades de autoexpresión y respuesta a los otros, habilidades necesarias para mantener conversaciones con otras personas,

habilidades necesarias para iniciar, establecer y mantener una relación interpersonal, habilidades de aceptación, placer y amor a partir de la información y educación sexual, habilidades instrumentales destinadas al conocimiento y uso del dinero, al conocimiento y utilización de mecanismos apropiados para dar y obtener información sobre actividades y servicios de la comunidad y a la complementación de impresos y redacción de escritos útiles para el alumno, habilidades referidas a dar información a otras personas directamente por teléfono y por escrito, de obtener información de personas, periódicos o textos escritos, habilidades a desarrollar en los distintos acontecimientos familiares, escolares o sociales, como por ejemplo, una fiesta de cumpleaños o un espectáculo deportivo, habilidades relacionadas con el uso del ocio y tiempo libre, habilidades de educación vial y habilidades relativas al consumo, medidas de seguridad y prevención de accidentes y comportamientos cívicos en el medio ambiente.

Finalmente, para la aplicación de este programa se utilizan una serie de técnicas conductuales y cognitivas agrupadas en un “Paquete de Entrenamiento”. Estas técnicas son: la instrucción verbal, el modelado, e (role playing, ensayo de conducta), el feedback, los reforzamientos y la generalización.

### **5.3. Programa Jugando y Aprendiendo Habilidades Sociales (JAHSO)**

El JAHSO es un programa que fue elaborado por Gloria B. Carrillo Guerrero en el año 2013 y está dirigido a niños del segundo y tercer ciclo de Educación Primaria, por lo que la franja de edad para utilizar este programa va desde los nueve hasta los doce años. Está destinado a ser empleado por la población en general, pudiéndose utilizar por los docentes para ayudar a los alumnos a conseguir un conjunto de habilidades y estrategias que les permitan enfrentarse y prevenir el desarrollo de problemas en un futuro o con niños que presentan problemas interpersonales con el fin de mejorar el clima escolar y el desarrollo social del alumno. Por tanto, las personas a las que les puede favorecer la aplicación de este programa pueden presentar: aislamiento social, retraimiento, rechazo, timidez, relaciones conflictivas, hostilidad, conductas agresivas, baja autoestima, etc. Es adecuado para todos los centros públicos, privados y concertados de Educación Primaria o para otros centros en los que exista un mínimo de 9 participantes. Su enseñanza se pone en práctica en un ambiente natural con un grupo natural como es el grupo de clase. Está diseñado para ser incorporado dentro del currículo ordinario, puesto que contiene actividades relevantes en la vida cotidiana de los alumnos dentro del entorno escolar.

Con este programa se pretenden desarrollar habilidades nuevas necesarias para la convivencia y extinguir aquellas conductas que impiden obtener comportamientos sociales exitosos. Está diseñado para ser empleado por profesores u otros profesionales de la educación, por lo que los docentes son la pieza clave en la enseñanza de estos aspectos. Estos se encargan de seleccionar los procedimientos y técnicas adecuados para modificar las habilidades sociales, preparar materiales a utilizar en el entrenamiento, organizar y crear situaciones adecuadas, dar instrucciones sobre lo que hay que hacer, proporcionar información relativa a los alumnos de la habilidad social que se va a trabajar, potenciar la participación, modelar las conductas que el alumno debe aprender, ofrecer retroalimentación a los alumnos y reforzar cada logro del alumno en el proceso de aprendizaje. Dentro de los centros educativos, el papel de los compañeros también presenta una gran importancia para el éxito de este programa. En el aprendizaje de habilidades sociales es apropiado la utilización de diferentes modelos, siendo estos los más similares posibles en edad, sexo y otras características al sujeto entrenado. Por lo que los compañeros presentan un gran papel como modelos, sobre todo aquellos que ya dominen la habilidad. En cuanto a las familias, se encargan de potenciar y mejorar las habilidades sociales en el hogar mediante las tareas de casa. Por tanto, su papel principal dentro de este programa es practicar la generalización en el hogar de la conducta o conductas que se han trabajado en el aula.

El formato de enseñanza de este programa puede ser en grupo mediano o en gran grupo. La utilización de un formato u otro depende de la naturaleza e intensidad de los problemas. El formato en grupo mediano se utiliza cuando hay algún alumno que presenta problemas de conducta que provocan un clima escolar negativo y el formato en gran grupo se emplea cuando el docente tiene el objetivo de transmitir un aprendizaje sobre nuevas habilidades sociales para prevenir problemas en un futuro.

El procedimiento de aprendizaje de habilidades sociales a partir de este programa no tiene una temporalización concreta. El número de sesiones debe ser determinado por el profesor teniendo en cuenta a los alumnos, los objetivos y la planificación. En cuanto a la duración y espacio entre las sesiones, se recomienda que, una vez se haya empezado con el programa, no haya una separación de más de dos semanas, siendo lo idóneo trabajar este programa una hora semanal.

Aunque en la mayoría de ocasiones el aprendizaje de la habilidad se hace mediante diferentes técnicas de enseñanza, también utilizan el juego para el aprendizaje de estas.

Un ejemplo claro lo tenemos en la técnica del role-playing, donde se utiliza la dramatización para interiorizar adecuadamente la habilidad social trabajada. No obstante, este programa no hace uso de las TIC.

En cuanto a las habilidades sociales, este programa trabaja las siguientes: habilidades relacionadas con los estilos de comportamiento, habilidades de hacer y recibir cumplidos, habilidades de expresar sentimientos, habilidades conversacionales (iniciar, mantener y finalizar), habilidades de peticiones (hacer y rechazar), habilidades de críticas (hacer y afrontar) y habilidades de solución de problemas interpersonales.

Finalmente, para la aplicación de este programa se utilizan una serie de técnicas cognitivas y conductuales cuyo objetivo es la enseñanza de comportamientos motores afectivos y cognitivos. Estas técnicas son: instrucción verbal, modelado, representación de papeles (role playing), retroalimentación (feedback), reforzamiento y tareas para casa.

#### **5.4. AVANCEMOS**

Avancemos es un programa que fue elaborado por Ana Gandarias, Ángela Magaz, E. Manuel García Pérez y M<sup>a</sup> Luisa López Martínez en el año 1999 y está dirigido a niños del tercer ciclo de Educación Primaria y para Educación Secundaria, por lo que la franja de edad para utilizar este programa va desde los doce hasta los dieciocho años. Está destinado a ser utilizado por la población en general, pudiéndose utilizar con niños sin ningún problema como estrategia educativa o niños integrantes de ciertos grupos con riesgo específico o con dificultades en sus interacciones sociales. Por tanto, las personas a las que les puede favorecer la aplicación de este programa son: niños de bajo nivel socio-cultural, con minorías étnicas, con familias desestructuradas, con comportamientos violentos, adolescentes institucionalizados, muy impulsivos, con déficit de atención, con déficits intelectuales, con dificultades especiales, por retraimiento social o agresividad y alumnos hiperactivos. Este programa se puede llevar a cabo en las aulas educativas. Es adecuado para todos los centros públicos, privados y concertados de Educación Infantil y Educación Secundaria. Su enseñanza se pone en práctica en un ambiente natural con un grupo natural, como son el grupo de clase o la familia. Es por ello que, tanto el sujeto como su entorno, participan activamente en la intervención, siendo múltiples los escenarios y situaciones de aplicación

Con este programa se pretende la adquisición de habilidades cognitivas, instrumentales y de control emocional que permitan a los alumnos desenvolverse con eficacia en diferentes contextos. Está diseñado para ser empleado por profesores u otros profesionales de la educación, por lo que los docentes son la pieza clave en la enseñanza de estos aspectos. Estos se encargan de seleccionar los procedimientos y técnicas adecuados, preparar los materiales a utilizar en el entrenamiento, dotar a los adolescentes de un repertorio amplio de habilidades instrumentales, cognitivas y control emocional, desarrollar en los adolescentes una actitud ética de respeto a los derechos de los demás y a los suyos propios, conseguir reducir la frecuencia e intensidad de interacciones agresivas entre los adolescentes, conseguir aumentar la frecuencia e intensidad de interacciones adecuadas entre los adolescentes, valorar los resultados y extraer conclusiones, ofrecer retroalimentación a los alumnos y reforzar cada logro del alumno en el proceso de aprendizaje. Dentro de los centros educativos, el papel de los compañeros también presenta una gran importancia para el éxito de este programa. En el aprendizaje de habilidades sociales, es apropiada la utilización de diferentes modelos, siendo estos los más similares posibles en edad, sexo, y otras características al sujeto entrenado. Por lo que los compañeros presentan un gran papel como modelos, sobre todo aquellos que ya dominen la habilidad. En cuanto a las familias, se encargan de potenciar y mejorar las habilidades sociales en el hogar que indican los docentes. Por tanto, su papel principal dentro de este programa es practicar la generalización en el hogar de la conducta o conductas que se han trabajado en el aula.

El formato de enseñanza de este programa puede ser en gran grupo, en grupos pequeños o de manera individual. La utilización de un formato u otro depende de la naturaleza e intensidad de los problemas. En formato en gran grupo se emplea cuando el docente tiene el objetivo de transmitir un aprendizaje sobre nuevas habilidades sociales para prevenir problemas en un futuro; el formato en pequeño grupo se utiliza cuando no todos los alumnos presentan la misma capacidad intelectual, por lo que el grupo es más reducido en la medida que el nivel intelectual sea más bajo; y el formato individual se emplea para facilitar la generalización de las habilidades a situaciones cotidianas que se presenten en la clase, la familia y otros medios sociales.

El procedimiento para el aprendizaje de habilidades sociales a partir de este programa se pone en práctica a lo largo de una sesión a la semana durante un curso académico. Este programa consta de siete Unidades de Enseñanza, cada una de las cuales incluye varias sesiones. Cada sesión consta de una o más actividades. Se pueden realizar todas o

seleccionar algunas, según las necesidades de los alumnos/as. La duración de las sesiones será determinada por el profesor teniendo en cuenta el ritmo del grupo.

Aunque en la mayoría de ocasiones el aprendizaje de la habilidad se hace mediante diferentes técnicas de enseñanza, también utilizan el juego para el aprendizaje de estas. Un ejemplo claro lo tenemos en la técnica del role-playing, donde se utiliza el aprendizaje por experiencia para interiorizar adecuadamente la habilidad social trabajada. No obstante, este programa no hace uso de las TIC.

En cuanto a las habilidades sociales, este programa trabaja las siguientes: habilidades relacionadas con la escucha y la expresión, habilidades necesarias para iniciar y mantener relaciones sociales, habilidades a las que se puede recurrir ante un conflicto real o potencial, habilidades frente a las provocaciones, habilidades de respeto y defensa de los derechos, habilidades de comunicación para expresar opiniones, habilidades de control y expresión emocional.

Finalmente, para la aplicación de este programa se utilizan una serie de técnicas conductuales y cognitivas agrupadas en un “Paquete de Entrenamiento”. Estas técnicas son: la instrucción verbal, el aprendizaje por experiencia (role playing), ensayo de conducta, el feedback, los reforzamientos y la generalización.

## 6. Análisis comparativo de los programas de habilidades sociales

Una vez descritas las diferentes unidades, voy a desarrollar el estudio comparativo para, así, realizar las conclusiones. A continuación se encuentran diversas tablas que yuxtaponen las informaciones de cada uno de los programas de habilidades sociales. En ellas se van a poder observar las diferencias y similitudes entre unos programas y otros.

### 6.1. Descripción del programa

En esta tabla se exponen los datos básicos de los diferentes programas, en este caso, el nombre de cada programa y su fecha de creación.

**Tabla 1**  
*Descripción del programa*

|        | Programa 1 | Programa 2 | Programa 3 | Programa 4 |
|--------|------------|------------|------------|------------|
| Nombre | PEHIS      | P.H.S.     | JAHSO      | AVANCEMOS  |
| Año    | 2002       | 2003       | 2013       | 1999       |

Tras comparar los diferentes programas, podemos observar que tres de ellos resultan muy antiguos, llegando a superar los 20 años de antigüedad. Solo uno de ellos, el programa Jahso, es algo más actual, aunque también tiene unos 10 años de antigüedad. A pesar del tiempo, muchos de estos programas se siguen utilizando en la actualidad.

No obstante, la sociedad de hoy en día ha avanzado mucho y se ve la necesidad de elaborar nuevas aplicaciones ajustadas a las nuevas generaciones y a los nuevos modos de relacionarnos, ya que a nivel social ha habido cambios importantes en las relaciones sociales y en la comunicación. Un cambio importante es la aparición de las TIC. Hoy en día, son un recurso muy utilizado, por lo que también son necesarias las habilidades sociales para el mundo virtual, para el manejo de internet.

Por tanto, considero que deberían de hacer una renovación de los programas donde se tuvieran en cuenta todos los cambios que han surgido en la actualidad, y que resultan necesarios para el ser humano.

Teniendo en cuenta esta información, se puede decir que el tiempo no importa, ya que a pesar de que muchos de estos programas tienen una gran antigüedad, se siguen utilizando hoy en día.

## 6.2. Franjas de edad a la que van dirigidos

En esta tabla se compara para qué edades va dirigido cada uno de los programas.

**Tabla 2**

*Franja de edad a la que va dirigido*

|         | PEHIS | P.H.S | JAHSO | AVANCEMOS |
|---------|-------|-------|-------|-----------|
| 3 años  | X     |       |       |           |
| 6 años  | X     |       |       |           |
| 9 años  | X     |       | X     |           |
| 12 años | X     | X     | X     | X         |
| 16 años | X     | X     |       | X         |
| 18 años |       | X     |       | X         |

Como podemos observar, existen programas para todas las edades. No obstante, cada uno de ellos tiene unas edades específicas para las que son más adecuados. Sí que es verdad que, de todos estos programas, el único programa que se puede emplear en Educación Infantil es el programa PEHIS. Es una pena que únicamente haya un programa para Educación Infantil, ya que es la etapa donde con mayor rapidez se interiorizan los contenidos, y sería ideal poder empezar a trabajar con estos programas a partir de estas edades.

Además, el programa PEHIS puede ser utilizado en todas las etapas de Educación Primaria, mientras que todos los demás únicamente se pueden utilizar en la última etapa de Educación Primaria.

Podemos observar que el programa AVANCEMOS y, sobre todo, el programa P.H.S son más flexibles y no únicamente van dirigidos a Educación Primaria sino también a Educación Secundaria. Esto puede ser una gran ventaja para aquellos centros que cuentan con Educación Primaria y Secundaria, ya que la inversión en este programa puede resultar

muy beneficiosa para todo el centro. También encontramos otros programas que son más específicos y que delimitan unas edades específicas, como son el PEHIS y el JAHSO.

Una vez fuera de la educación obligatoria, el único programa de los elegidos que se puede utilizar es el P.H.S, ya que es el único que puede ser utilizado hasta la edad adulta.

Por lo tanto, se observa que, si bien la teoría dice que hay que intervenir tempranamente, carecemos de materiales dedicados a los primeros años. Por ello, sería conveniente elaborar algunos dedicados a cubrir esta necesidad.

### 6.3. Población a la que van dirigidos

En esta tabla se establece la población a la que van dirigidos a estos programas. Pueden estar destinados a la población en general que presenta problemas de relación interpersonal y problemas de conducta, o para la población con NEE que presentan este tipo de problemas.

**Tabla 3**

*Población a la que van dirigidos*

|                      | PEHIS | P.H.S | JAHSO | AVANCEMOS |
|----------------------|-------|-------|-------|-----------|
| Población en general | X     | X     | X     | X         |
| Población con NEE    | X     | X     |       | X         |

*Nota:* NEE (Necesidades Educativas Especiales)

Como podemos observar, los programas no están dirigidos a una población específica, sino que se pueden utilizar en todos los niños para practicar o mejorar las habilidades sociales. Esto puede resultar muy positivo para los centros educativos, ya que son un buen recurso no solo para mejorar la forma de ser de los alumnos, sino también para lograr un clima del aula adecuado basado en la armonía y respeto.

A pesar de que estos programas se pueden utilizar con población en general, tres de ellos también se pueden emplear con personas con necesidades educativas especiales. Esto puede resultar muy positivo tanto para los centros ordinarios como para los centros de educación especial para conseguir mejorar estos aspectos en esos niños y mejorar su calidad de vida respecto a la sociedad.

Así pues, se debe tener en cuenta que el programa JAHSO es el único que no va dirigido a personas con necesidades educativas especiales, por lo que no sabemos si es apto para utilizar en los centros de educación especial.

Por tanto, considero que estos programas pueden ser muy adecuados para las aulas, no solo para las personas con NEE, sino también para conseguir un clima del aula adecuado que permita trabajar con calma y tranquilidad.

#### 6.4. Contexto de aplicación

En esta tabla se establece el contexto de aplicación de cada uno de estos programas. Los contextos donde se pueden aplicar son: en las aulas o en el hogar.

**Tabla 4**  
*Contexto de aplicación*

|       | PEHIS | P.H.S. | JAHSO | AVANCEMOS |
|-------|-------|--------|-------|-----------|
| Aula  | X     | X      | X     | X         |
| Hogar | X     | X      | X     | X         |

Como vemos, todos los programas pueden ser empleados en el aula y en el hogar. Este hecho puede resultar muy positivo para mejorar las habilidades sociales, ya que los niños no solo se desenvuelven y aprenden en el colegio, sino que el hogar es uno de los ambientes donde mejor aprenden. Practicar estas habilidades, tanto en el centro como en el hogar, puede posibilitar una mayor interiorización de las habilidades y, por tanto, un mayor aprendizaje.

Además, el hecho de poder llevarse a cabo en el hogar, también puede resultar muy positivo para las familias si en los centros no se trabajan estos conceptos. Todos los programas cuentan con instrucciones para que las familias sepan cómo actuar y sepan cómo llevar a cabo adecuadamente estos programas.

Por tanto, si en los centros no se trabajan estos conceptos, pueden ser las propias familias las encargadas de trabajar estas habilidades y mejorar el comportamiento y las actuaciones de sus hijos.

## 6.5. Participantes

En esta tabla se establecen las personas que participan en la puesta en práctica de estos programas. Los alumnos son los miembros más importantes en la aplicación de los programas. No obstante, deben tener a alguien que lo lleve a cabo y los ayude a conseguir un aprendizaje adecuado. Los miembros que pueden participar en estos programas son: los docentes, las familias y los compañeros de clase.

**Tabla 5**  
*Participantes*

|                     | PEHIS | P.H.S. | JAHSO | AVANCEMOS |
|---------------------|-------|--------|-------|-----------|
| Docentes            | X     | X      | X     | X         |
| Familias            | X     | X      | X     | X         |
| Compañeros de clase | X     | X      | X     | X         |

Los docentes son la pieza clave de todas las aulas y son los encargados de poner en práctica todos estos programas. Es obvio que su participación es necesaria para la elaboración de materiales y la enseñanza de los diferentes conceptos que contiene cada uno de estos programas.

Como vemos, en todos los programas también encontramos la participación tanto de las familias como de los iguales, puesto que son los verdaderos protagonistas del proceso de aprendizaje de aquellos alumnos con mayores dificultades.

Por un lado, teniendo en cuenta a las familias, considero que son una pieza clave para la enseñanza de sus hijos e hijas, ya que son las personas que más tiempo pasan con ellos y más los conocen. Las familias son las principales educadoras de sus hijos e hijas. El hecho de tener una educación temprana de calidad, presenta un gran impacto positivo en el desarrollo y aprendizaje. Por tanto, el hecho de que en todos los programas se aplique la habilidad social trabajada en el aula, es un factor muy efectivo que va a permitir una mayor interiorización y aprendizaje de este aspecto. Comparando bien los programas, como podemos ver, únicamente son dos los que cuentan con la participación plena de las familias. Una participación conjunta entre familia y escuela permite detectar y trabajar más profundamente las dificultades que puedan tener los niños, ayuda a que los alumnos se sientan más motivados y tengan más ganas de participar, consiguiendo, de este modo, mayores calificaciones y, sobre todo, permite la formación armónica e integral de los

alumnos. Por tanto, considero que el papel de las familias en la escuela es esencial, y que aquellos programa que no cuenten con ella no van a funcionar igual que aquellos donde si participan. No solo es suficiente con trabajar la habilidad social estudiada en las aulas, sino que se necesita de la plena participación y coordinación de los padres con la escuela para conseguir el éxito escolar.

Por otro lado, la participación de los iguales también puede ser un factor muy positivo. Los niños juegan, interactúan y se comunican entre ellos. Los amigos pueden ser una gran influencia para el aprendizaje de sus compañeros. Aquellos alumnos que presentan mayores dificultades pueden tomar de modelo a aquellos alumnos que tengan mayores facilidades. Esto resultará exitoso para el aprendizaje de habilidades sociales, ya que el hecho de ser todos iguales, permitirá un aprendizaje inconsciente donde el alumno no se dé cuenta de sus dificultades, sino que busque mejorar por sí solo para conseguir estar al nivel de los demás. Por ello, considero muy adecuado que todos los programas tengan en cuenta la participación de los iguales.

Por tanto, el hecho de que las familias y los iguales participen de manera conjunta para mejorar y trabajar las habilidades sociales de los alumnos, será un factor muy positivo y eficaz que desencadenará un aprendizaje exitoso de todos aquellos conceptos que se quieran transmitir. No me puedo olvidar del papel de los docentes. Ellos, junto a las familias y los iguales, constituirán un gran equipo en la enseñanza de habilidades sociales para los alumnos.

En esta tabla se presenta una lista de todas las funciones que puede cumplir un profesor a la hora de poner en práctica cada uno de estos programas y se analiza en cada programa si se llevan a cabo o no.

**Tabla 6**  
*Funciones del docente*

|   | PEHIS | P.H.S. | JAHSO | AVANCEMOS |
|---|-------|--------|-------|-----------|
| Dar instrucciones                                       | X     | X      | X     | X         |
| Dotar de un repertorio amplio de habilidades            | X     | X      | X     | X         |
| Estimular y ayudar a los alumnos                        | X     | X      | X     | X         |
| Evaluar y registrar la adquisición o no de la habilidad | X     | X      |       | X         |
| Informar a las familias                                 | X     | X      | X     | X         |
| Modelar las conductas                                   | X     | X      | X     |           |
| Organizar y crear situaciones de aprendizaje            | X     | X      | X     | X         |
| Ofrecer retroalimentación                               | X     | X      | X     | X         |
| Preparar los materiales                                 | X     | X      | X     | X         |
| Reforzar cada logro                                     | X     | X      | X     | X         |
| Seleccionar los procedimientos y técnicas               | X     | X      | X     | X         |

Como podemos observar, las funciones que realiza el docente en cada uno de los programas son casi idénticas. Los docentes son los implicados principales en la puesta en práctica de estos programas. Estos se deben encargar de preparar todos los materiales con antelación para conseguir una buena aplicación. Además, como vemos, sus principales funciones son guiar a los alumnos, dar apoyo y refuerzo y ofrecer retroalimentación para que se sientan motivados en el aprendizaje de estas habilidades.

Por tanto, viendo esta tabla, podemos observar que en todos los programas se marcan básicamente las mismas funciones a llevar a cabo. Es de vital importancia que el docente tenga en cuenta cada una de las funciones que debe desempeñar para conseguir una adecuada aplicación de este programa y un adecuado aprendizaje por parte de los alumnos.

### 6.6. Formato del programa

En esta tabla se establecen los agrupamientos que se utilizan en cada uno de estos programas. A la izquierda podemos ver el modo de agrupamiento empleado en cada programa. El agrupamiento en pequeño grupo está formado por tres o cuatro alumnos, el agrupamiento en grupo mediano está formado por diez alumnos aproximadamente y el formato en gran grupo equivale a toda la clase en un mismo grupo.

**Tabla 7**  
*Agrupamiento para trabajar las habilidades sociales*

|               | PEHIS | P.H.S. | JAHSO | AVANCEMOS |
|---------------|-------|--------|-------|-----------|
| Individual    | X     | X      |       | X         |
| Pequeño grupo | X     | X      |       | X         |
| Grupo mediano | X     |        | X     |           |
| Gran grupo    | X     | X      | X     | X         |

Como podemos ver, la agrupación para trabajar las habilidades sociales en estos programas es totalmente diferente. Hay programas que trabajan con todas las agrupaciones y hay programas que tienen agrupaciones específicas de trabajo para que este se lleve a cabo correctamente.

Para trabajar de manera individual o en pequeño grupo podemos utilizar el programa PEHIS, P.H.S y AVANCEMOS. El programa JAHSO no está diseñado para ser utilizado de manera individual ni de manera reducida, sino que su utilización se basa en los agrupamientos en grupos más grandes como son los grupos medianos o el gran grupo donde participan todos los miembros del aula.

El programa P.H.S y AVANCEMOS tampoco están diseñados para trabajar en grupos medianos. Sus agrupaciones son individual o en pequeño grupo o ya directamente pasan al gran grupo.

Sí que se puede observar, que todos los programas se pueden trabajar en gran grupo. Esto puede ser una gran ventaja, ya que trabajar en gran grupo permite que los alumnos interactúen, se comuniquen y puedan observar diferentes comportamientos y optar por aquellos modelos que les puedan servir de ayuda para interiorizar el aprendizaje de la habilidad que se está trabajando. No obstante, si existen problemas graves de conducta o de relación, es conveniente que se opte por aquellos programas donde se trabaje de manera individual para centrar el trabajo únicamente en una persona, ya que el hecho de trabajar en gran grupo puede resultar complicado para controlar a aquellas personas que presenten mayores dificultades.

### 6.7. Temporalización de las sesiones

En esta tabla se establece la temporalización de las sesiones. En la columna izquierda se determina la cantidad de sesiones que se realizan durante la semana, la duración de cada una y la separación que se refiere al espacio que hay entre una sesión y otra.

**Tabla 8**

*Temporalización de las sesiones*

|            | PEHIS        | PHS          | JAHSO                           | AVANCEMOS       |
|------------|--------------|--------------|---------------------------------|-----------------|
| Cantidad   | A determinar | A determinar | A determinar                    | 1 sesión/semana |
| Duración   | A determinar | A determinar | 1 hora                          | A determinar    |
| Separación | A determinar | A determinar | 1 sesión/ semana o<br>2 semanas | 1 sesión/semana |

*Nota:* A determinar. El docente determina el tiempo de uso.

Como se puede observar, la temporalización de las sesiones es diferente en todos los programas. Mientras que en el programa PEHIS y P.H.S son determinadas por el docente, en los otros dos programas hay unas pautas marcadas, aunque también hay cosas que son determinadas por el docente.

El programa JAHSO no permite la realización de más de dos sesiones entre semana. Cada sesión tiene una duración de aproximadamente una hora. No obstante, el número de sesiones es determinado por el docente, puesto que el ritmo de aprendizaje de cada alumno es diferente y, según la interiorización que vayan haciendo de los contenidos, durará más o durará menos.

El programa AVANCEMOS sí que tiene determinado el número de sesiones. Cada semana se realizará una sesión hasta finalizar el curso escolar. No obstante, la duración de las sesiones será determinada por el docente. Es muy importante respetar los ritmos de cada alumno y evitar cortar las actividades por la mitad sin haberlas acabado. Por ello, es muy conveniente no marcar una duración de las sesiones y acabar cada sesión según el ritmo del aula.

En el caso del programa PEHIS y P.H.S, considero que la temporalización de las sesiones es la más adecuada. Como ya he dicho, es importante respetar el ritmo de aprendizaje de los alumnos y cada alumno tiene un ritmo diferente. Por ello, el hecho de no marcar ninguna duración ni temporalización puede ser muy eficaz porque permitirá seguir un

ritmo adecuado y que todos se sientan cómodos y tranquilos a la hora de realizar actividades, incluso hasta el docente.

Marcar una duración puede causar estrés, tanto en los docentes como en los alumnos, puesto que todos quieren acabar a tiempo. Esto también puede provocar que los alumnos realicen las actividades rápidamente para acabar y que, por tanto, no las realicen correctamente y no se produzca un buen aprendizaje. Considero que esto es muy importante, ya que la intención de estos programas no es realizar actividades de contenidos, sino conseguir un buen aprendizaje para un futuro y esto, con prisa, es imposible de conseguir.

### 6.8. Utilización del juego y de las TIC

En esta tabla se analiza si los diferentes programas utilizan el juego y las TICs para el aprendizaje de habilidades sociales.

**Tabla 9**

*Empleo del juego y las TIC*

|       | PEHIS | P.H.S | JAHSO | AVANCEMOS |
|-------|-------|-------|-------|-----------|
| TIC   |       |       |       |           |
| Juego | X     | X     | X     | X         |

Como se puede comprobar, todos estos programas tienen en cuenta la utilización del juego a la hora de trabajar las habilidades sociales. Esto resulta muy positivo, ya que el juego es un factor muy importante en la vida de los niños, que les permite aprender a razonar y ser autónomos, potencia la creatividad e imaginación y permite un aprendizaje activo donde los alumnos aprenden a tomar decisiones. Además, el juego despierta el interés y la motivación de los alumnos, permitiendo su participación plena. Así pues, el factor más importante que tiene el juego en los alumnos es que fomenta las habilidades sociales, permitiendo que los alumnos interactúen y trabajen muchos aspectos como la educación emocional, la comunicación, el diálogo, el autocontrol y, sobre todo, la cohesión entre alumnos, posibilitando de este modo un buen clima del aula. Por tanto, considero que el juego es un factor muy importante en el aprendizaje de los alumnos y que es muy beneficioso que sea utilizado en todos estos programas.

No obstante, un aspecto que considero muy negativo dentro de estos programas es que ninguno de ellos utiliza las TIC. Se ha demostrado que los alumnos aprenden mucho mejor a través de este aspecto, ya que se trata de un factor que está presente en sus vidas y que les causa mucho interés y motivación. Esto permite que los alumnos estén más atentos, más participativos y tengan muchas más ganas de trabajar y aprender. Por tanto, considero que es un factor que se debería tener en cuenta dentro de estos programas.

Dada la antigüedad de estos programas, es lógico que ninguno de los programas emplea las TIC. Esto es una gran razón para actualizar estos programas, puesto que cada día, se utiliza más este recurso y son un factor clave en la actualidad, que proporcionan una mayor motivación y aprendizaje tanto para las personas en general como para las personas con NEE.

## 6.9. Habilidades sociales que se trabajan

En esta tabla se establecen las habilidades sociales que se trabajan en cada uno de estos programas.

**Tabla 10**

*Habilidades sociales*

|  | PEHIS | P.H.S. | JAHSO | AVANCEMOS |
|--|-------|--------|-------|-----------|
| Habilidades básicas de interacción social  | X     | X      | X     | X         |
| Habilidades de comunicación verbal y no verbal   |       | X      |       |           |
| Habilidades relacionadas con los estilos de comportamiento   |       |        | X     | X         |
| Habilidades de observación, recepción y escucha  | X     | X      |       | X         |
| Habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones   | X     | X      | X     | X         |
| Habilidades de autoexpresión y respuesta   | X     | X      | X     | X         |
| Habilidades conversacionales   | X     | X      | X     | X         |
| Habilidades de solución de problemas interpersonales.  | X     |        | X     | X         |
| Habilidades de aceptación, placer y amor a partir de la información y educación sexual   |       | X      |       |           |
| Habilidades relacionadas con el uso del ocio y tiempo libre  |       | X      |       |           |
| Habilidades de educación vial y, relativas al consumo, medidas de seguridad y prevención de accidentes y comportamientos cívicos en el medio ambiente. |       | X      |       |           |

Como se puede observar, la mayoría de los programas trabajan las mismas habilidades aunque hay algunas que son específicas de ciertos programas.

Sí que es verdad que hay algunas habilidades sociales que se trabajan en todos los programas, como son: la expresión de emociones, resolución de problemas y habilidades conversacionales. Estos tres conjuntos de habilidades sociales son esenciales en la vida de las personas, por lo que considero que es muy adecuado que se trabajen en cada uno de estos programas.

Otro aspecto que se trabaja en todos los programas de una manera u otra es la comunicación. Considero que es muy adecuado, ya que la mayoría de niños con TEA presentan deficiencias o limitaciones en la comunicación, y gracias al entrenamiento de cualquier de estos programas pueden mejorar este aspecto y conseguir comunicarse con eficacia.

Un programa que me ha llamado la atención ha sido el P.H.S, ya que no solo trabaja habilidades sociales para relacionarse, sino que también tiene en cuenta otros aspectos, como son: la educación vial, la prevención de accidentes, medidas contra el consumo y el medio ambiente, y habilidades relacionadas con el ocio y tiempo libre. Considero que son aspectos muy positivos para las personas para aprender a cuidar el medio ambiente y saber actuar y mantener un buen comportamiento que les permita vivir la vida con responsabilidad y salud.

Por tanto, es importante saber qué habilidades sociales se pretenden trabajar a la hora de elegir un programa de habilidades sociales, ya que su adecuada elección permitirá conseguir grandes resultados en aquellos aspectos que se pretenden mejorar.

**Tabla 11***Subcategoría de habilidades sociales*

En esta tabla se determinan aquellos aspectos donde las personas con TEA presentan más dificultades. El objetivo de esta tabla es ver si estos aspectos se trabajan en cada uno de estos programas para hacer una adecuada elección de ellos a la hora de trabajar con niños con TEA.

|  | PEHIS | P.H.S | JAHSO | AVANCEMOS |
|--|-------|-------|-------|-----------|
| Expresión de emociones                       | X     | X     | X     | X         |
| Estrategias para autorregulación de conducta | X     | X     | X     | X         |
| Se trabaja la comunicación verbal            | X     | X     | X     | X         |
| Se trabaja la comunicación no verbal         | X     | X     |       | X         |
| Reconocimiento de expresiones faciales       | X     |       |       |           |

Como vemos, la mayoría de los programas trabajan todos los ítems que hemos seleccionado. Los cuatro programas aportan estrategias de autorregulación de conductas, trabajan la expresión de emociones y trabajan la comunicación verbal y no verbal, a excepción de programa JAHSO, que no tiene en cuenta la comunicación no verbal.

No obstante, un factor que únicamente trabaja el programa PEHIS es el reconocimiento de expresiones faciales. Está demostrado que los niños con TEA presentan dificultades en la interpretación de expresiones faciales. Debido a ello, tienden a manifestar expresiones y gestos faciales inadecuados que pueden provocar confusiones en los demás. Por tanto, considero que es un factor que debería trabajarse en todos los programas, ya

que resulta de gran importancia para aquellas personas que presentan dificultades en este aspecto.

### 6.10. Técnicas de aplicación del programa

En esta tabla se han seleccionado aquellas técnicas que resultan adecuadas para trabajar con personas con TEA. La elección de cada técnica, viene marcada a partir de la teoría que se ha encontrado sobre la manera más adecuada de trabajar con personas estas personas. En la columna izquierda, encontramos las diferentes técnicas.

**Tabla 12**  
*Técnicas de aplicación*

|                        | PEHIS | P.H.S | JAHSO | AVANCEMOS |
|------------------------|-------|-------|-------|-----------|
| Modelado               | X     | X     | X     |           |
| Refuerzo               | X     | X     | X     | X         |
| Mediación<br>por pares | X     |       | X     | X         |
| Historias<br>sociales  |       |       |       |           |
| Feedback               | X     | X     | X     | X         |
| Role-playing           | X     | X     | X     | X         |
| Ensayo<br>conductual   | X     | X     | X     | X         |
| Instrucción<br>verbal  | X     | X     | X     | X         |

Todas estas técnicas son esenciales para la enseñanza en niños con TEA. Como vemos, todos estos programas trabajan la mayoría de estas técnicas. Se puede observar, que todos los programas siguen el mismo procedimiento para la enseñanza de habilidades sociales. Esto permite ver que se tratan de técnicas que son muy útiles para trabajar cada una de las habilidades sociales y que pueden ser muy adecuadas para la enseñanza de estas en niños con TEA.

No obstante, la única técnica que ninguno de estos programas utiliza es la utilización de historias sociales. Se ha demostrado que las historias sociales son una herramienta significativa para ejecutar o desarrollar conductas en niños con TEA. Se trata de una herramienta que puede ser muy útil para enseñar habilidades sociales y conseguir el desarrollo de conductas deseables, eliminando aquellas conductas disruptivas o poco adecuadas socialmente. Por tanto, puede resultar un instrumento muy útil para enseñar cualquier habilidad social que se pretenda trabajar. Considero que es un elemento que deberían tener en cuenta todos estos programas para conseguir un mayor éxito en la enseñanza de todos estos conceptos.

## **7. Propuestas de futuro para la elaboración de programas de habilidades sociales.**

Después del análisis de los Programas de Habilidades Sociales escogidos y de yuxtaponer la información recogida en diferentes tablas, se han realizado una serie de propuestas con la idea de mejorar programas ya existentes o tenerlas en cuenta para la elaboración de nuevos programas. Las propuestas son las siguientes:

- Elaborar materiales específicos o adaptar los ya existentes a la etapa de Educación Infantil y los primeros cursos de Educación Primaria.
- Complementar los programas con las TIC, puesto que son un recurso muy utilizado hoy en día y permiten una mayor interiorización de los contenidos.
- Elaborar programas nuevos donde se utilicen recursos comunitarios familiares. Todos los programas vistos hasta el momento, cuentan con la colaboración de las familias en el hogar. Cada familia, se encarga de trabajar las habilidades sociales que se llevan a cabo en el aula. No obstante, son pocos los programas que cuentan con la participación plena de las familias en las escuelas. Una adecuada coordinación entre las familias y las escuelas permite una mayor interiorización de contenidos, facilita detectar cualquier posible problema de forma temprana y, por tanto, permite un desarrollo integral de los alumnos.
- Completar los programas con la elaboración de historias sociales que se podrían realizar con fotografías de los propios alumnos o de seres cercanos a ellos. Está comprobado que utilizar las historias sociales para enseñar habilidades sociales tiene un gran éxito. Por tanto, sería conveniente que se tuvieran en cuenta a la hora de elaborar programas de habilidades sociales.
- Una dificultad clara que prestan las personas con TEA es el reconocimiento e interpretación de expresiones faciales. De todos los programas analizados, únicamente uno trabaja este aspecto. Por tanto, sería conveniente elaborar programas que tuvieran en cuenta este aspecto, ya que no solo las personas con TEA pueden presentar estos problemas, sino también la población en general.

- Elaborar nuevos programas donde se trabaje el valor de la empatía para evitar el aislamiento. De este modo, a partir de estos programas, se puede aprender a respetar y atender a los sentimientos y emociones que son expresados por los demás.
  
- Las personas con TEA no son capaces de mantener el contacto visual para comunicarse, sino que tienen predisposición, tanto a fijar a su interlocutor de demasiado cerca y demasiado tiempo, como a rechazar el contacto visual con él. Por tanto, sería conveniente elaborar programas que tuvieran en cuenta este aspecto para conseguir que estas personas fueran capaces de mirar a la cara a los demás mientras se les habla.

Elaborar nuevo programas o adaptar los nuevos existentes para que trabajen la autoestima. La mayoría de las personas que tienen dificultades en las habilidades sociales presentan una baja autoestima. Esto hace que no se sientan bien con ellos mismos, no quieran participar en las actividades y no quieran relacionarse con los demás. Por ello, es importante desarrollar programas que trabajen este aspecto, ya que la autoestima influye directamente en el estado de humor y en el comportamiento. Si se eleva la autoestima, se conseguirá formar a alumnos más felices, más sociables y con más posibilidades de éxito en las actividades que lleven a cabo.

## 8. Conclusiones

A través de esta investigación he podido comprobar que una de las características más importantes que presentan las personas con TEA son las dificultades para establecer relaciones sociales y comprender y expresar sentimientos; es decir, presentan grandes limitaciones en las habilidades sociales. Esta dificultad les provoca que tengan problemas para relacionarse, hacer amigos y poder desenvolverse correctamente en la sociedad, ocasionándoles, por tanto, dificultades en su desarrollo social, emocional y personal. No obstante, las personas con TEA son un grupo muy heterogéneo, puesto que cada uno presenta unas características que pueden ser muy diferentes a las de otra persona con TEA, siendo diferentes los problemas en las distintas áreas y presentado diferentes niveles de gravedad.

Los programas de habilidades sociales son un recurso muy útil para trabajar cada una de las áreas de estas habilidades y pueden tener grandes beneficios para mejorar las habilidades sociales de las personas con TEA. Como ya se ha dicho, cada persona con TEA presenta unas características, por lo que puede haber programas que sean muy útiles y otros que no les sirvan para nada. Es por ello, que en este trabajo se ha decidido hacer una comparación de estos programas con el fin de ofrecer información sobre cada uno y así, elegir el más adecuado.

Este trabajo de investigación estableció cinco objetivos específicos para cumplir con el objetivo principal.

El primer objetivo específico trataba sobre la revisión en la literatura científica acerca del TEA, profundizando en su etiología, su sintomatología, su prevalencia y su tratamiento, haciendo especial hincapié en la intervención educativa desde el marco legislativo actual. Para poder llevar a cabo este objetivo, se han realizado búsquedas bibliográficas en la base de datos EBSCO (disponible en la intranet), en Google Académico y en la biblioteca de la UCV. A través de esta búsqueda, se ha podido encontrar toda la información que se precisaba y se ha sintetizado en el marco teórico, por lo que podemos decir que el objetivo ha sido alcanzado.

El segundo objetivo específico perseguía obtener un conocimiento más profundo sobre el concepto de habilidades sociales, su clasificación, su adquisición y su enseñanza, especialmente en alumnado con TEA. Al igual que con el primer objetivo, para llevarlo

a cabo, se han realizado búsquedas bibliográficas en la base de datos anteriormente mencionadas. Mediante esta investigación, se ha obtenido toda la información que se necesitaba, por lo que podemos decir que este objetivo también ha sido alcanzado.

El tercer objetivo se centraba en la elección de diferentes programas de habilidades sociales, describiendo cada uno de sus parámetros. Podemos concluir que este objetivo ha sido conseguido, puesto que se han seleccionado cinco programas de habilidades sociales y se han descrito el nombre del programa, el autor y el año, la edad y población a la que van dirigidos, el contexto de aplicación, los participantes, el formato del programa, la temporalización de las sesiones y su estructura, como se emplea el juego y las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), las habilidades sociales que trabajan y las técnicas empleadas en la aplicación del programa.

El cuarto objetivo consistía en yuxtaponer la información, estableciendo conclusiones comparativas de los diferentes programas de habilidades sociales. Podemos remarcar que este objetivo ha sido cumplido, puesto que hemos elaborado tablas comparativas que han permitido, visualmente, llegar a conclusiones comparativas de los diferentes programas.

El quinto y último objetivo específico planteaba la elaboración de unas recomendaciones o pautas de actuación acerca de los programas de habilidades sociales en alumnado con TEA en la etapa de Educación Primaria. Se puede decir que este objetivo también ha sido cumplido, ya que después de la comparación de los diferentes programas, se han elaborado unas pautas o recomendaciones generales.

Gracias al cumplimiento de los cinco objetivos específicos que se marcaban en este trabajo, se puede decir que se ha alcanzado el objetivo principal de este: “Comparar diferentes programas de habilidades sociales dirigidos a la etapa de Educación Primaria, fijando especial atención en aquellos parámetros que pueden ser importantes para trabajar con alumnado con TEA, mediante el empleo de la metodología comparada”.

La metodología que se ha empleado en el trabajo ha sido innovadora para mí, pero me ha aportado un gran aprendizaje para mi futuro docente. A través de la Educación Comparada he podido conocer en profundidad diferentes programas de habilidades sociales que pueden ser muy útiles para mi futuro para trabajar con personas con TEA o incluso, para mejorar y potenciar el comportamiento general de los alumnos de un aula ordinaria. Además, la voy a poder emplear para el estudio de otras cuestiones.

Los puntos fuertes de este trabajo se centran en que se trata de un trabajo muy concreto que puede ayudar a muchos docentes y familias que tengan niños con TEA, que durante la búsqueda de información se ha encontrado mucha documentación, hecho que ha permitido conseguir un número bastante representativo de programas, y que muchos de estos programas se encontraban en la biblioteca UCV. Una gran fortaleza de este trabajo es que gracias a la investigación de la literatura científica y al análisis comparativo de los diferentes programas y, se pueden elaborar nuevas propuestas más actualizadas y acordes a las recomendaciones teóricas, hecho que puede ser de gran ayuda para docentes y familias.

En cuanto a las limitaciones, a pesar de que para la elaboración de este trabajo se han tenido grandes facilidades, una dificultad que se ha tenido ha sido que muchos de los programas encontrados en las diferentes plataformas digitales presentaban dos desventajas muy importantes: muchos estaban en inglés y otros tenían un precio muy elevado que no es asequible para los centros educativos. Este hecho ha provocado que no haya podido conocer otros programas de habilidades sociales que, probablemente, serían de gran utilidad.

Por último, en las futuras investigaciones me plantearía, tras la elaboración de este trabajo, desarrollar ideas extraídas de estos programas y aplicarlos al aula y actualizar los antiguos o traducir y adaptar a nuestro idioma y realidad social los existentes en otros países y que emplean TIC. A pesar de que este trabajo se centra en las personas con TEA, considero que muchos de estos programas pueden ser muy adecuados para mejorar el clima del aula y conseguir formar alumnos responsables, sociales y educados que sepan comportarse adecuadamente en la sociedad

## 9. Referencias bibliográficas

- Almaraz, D., Coeto, G., y Camacho, E-J. (2019). Habilidades sociales en niños de Primaria. *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 10(19), 191-206. [http://dx.doi.org/10.33010/ie\\_rie\\_rediech.v10i19.706](http://dx.doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v10i19.706)
- Alvarado, M. (2011). Programa para el desarrollo de las habilidades sociales. *Revista digital Innovación y Experiencias Educativa*, 43, 1-9. [https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_43/MARIA\\_ALVARADO\\_1.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_43/MARIA_ALVARADO_1.pdf)
- APA. American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Médica Panamericana.
- Artigas, J. (1999). El lenguaje en los trastornos autistas. *Revista de Neurología*, 28(2), 118-23. <https://sid-inico.usal.es/docs/F8/ART6160/lenguaje-en-los-trastornos-autistas.pdf>
- Baixauli, I. y Roselló, M. (2018). *Trastorno del espectro autista: Una guía para las familias*. Generalitat Valenciana. [http://www.ceice.gva.es/documents/169149987/169674754/TEA\\_guia\\_families.pdf/6d0dfc91-973c-48d6-9896-1104c9645c500](http://www.ceice.gva.es/documents/169149987/169674754/TEA_guia_families.pdf/6d0dfc91-973c-48d6-9896-1104c9645c500)
- Barrios, J-L., Blau, A. y Forment, C. (2018). *Trastorno del espectro autista: Una guía para la comunidad educativa*. Generalitat Valenciana. [http://www.ceice.gva.es/documents/169149987/169674754/TEA\\_guia\\_comu\\_educativa.pdf/443d0c51-8e88-497f-8b81-aeda1505f651](http://www.ceice.gva.es/documents/169149987/169674754/TEA_guia_comu_educativa.pdf/443d0c51-8e88-497f-8b81-aeda1505f651)
- Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P. y van der Gaag, R. (2019). *Personas con trastorno del espectro del autismo: identificación, comprensión, intervención*. Autismo Europa. [https://www.conecta.org.es/docs/People-with-Autism-Spectrum-Disorder.-Identification-Understanding-Intervention\\_Spanish-version.pdf](https://www.conecta.org.es/docs/People-with-Autism-Spectrum-Disorder.-Identification-Understanding-Intervention_Spanish-version.pdf)
- Ballester, R., y Gil, M. D. (2002). *Habilidades sociales*. Síntesis
- Beaumont, R., Rotolone, C. y Sofronoff, K. (2015). The secret agent society social skills program for children with high-functioning autism spectrum disorders: A

- comparison of two school variants. *Psychology in the Schools*, 52(4), 390-402.  
<https://doi.org/10.1002/pits.21831>
- Bonilla, M-Fo. y Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Precop Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15, 19-29.  
[http://chamilo.cut.edu.mx:8080/chamilo/courses/TRASTORNOYDIFICULTADESDEAPRENDIZAJE/document/PDF/Trastornos\\_del\\_aprendizaje/2.-Trastorno-espectro.pdf](http://chamilo.cut.edu.mx:8080/chamilo/courses/TRASTORNOYDIFICULTADESDEAPRENDIZAJE/document/PDF/Trastornos_del_aprendizaje/2.-Trastorno-espectro.pdf)
- Buj, M-J. (2017). *Habilidades sociales. Propuestas didácticas para niño y niñas de 6 a 12 años*. Horsori.
- Caballo, V. (2005). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo XXI
- Cajachagua, C. B. (2012). Habilidades sociales en el espectro autista. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 5(1), 47-54.  
[https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/141/141](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/141/141)
- Carrillo, G. (2013). *Programa Jugando y Aprendiendo Habilidades Sociales (JAHSO)*. Ciencias de la Educación Preescolar Y Especial (CEPE).
- Claudia, V.R. (2019). Autismo. Aspectos genéticos y biológicos. *Sección de Genética Médica, Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez*, 79, 16-21.  
<http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/30776274.pdf>
- Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A. y Liaw J. (2004). Defining the early social attention impairments in autism: Social orienting, joint attention, and responses to emotions. *Developmental Psychology*, 40 (2), 271-283.  
[https://www.researchgate.net/publication/8685850\\_Early\\_Social\\_Attention\\_Impairments\\_in\\_Autism\\_Social\\_Orienting\\_Joint\\_Attention\\_and\\_Attention\\_to\\_Distress](https://www.researchgate.net/publication/8685850_Early_Social_Attention_Impairments_in_Autism_Social_Orienting_Joint_Attention_and_Attention_to_Distress)
- Decreto 72/2021, de 21 de mayo, del Consell, de organización de la orientación educativa y profesional en el sistema educativo valenciano. DOGV núm. 9099 de 3 de junio de 2021. [https://dogv.gva.es/datos/2021/06/03/pdf/2021\\_6157.pdf](https://dogv.gva.es/datos/2021/06/03/pdf/2021_6157.pdf)

Decreto 253/2019, de 29 de noviembre, del Consell, de regulación de la organización y el funcionamiento de los centros públicos que imparten enseñanzas de Educación Infantil o de Educación Primaria. DOGV núm. 8689 de 2 de diciembre de 2019. [https://ceice.gva.es/documents/162640785/162670691/2019\\_11482.pdf/6d35211d-2621-4e91-b6a1-25c163357e3d](https://ceice.gva.es/documents/162640785/162670691/2019_11482.pdf/6d35211d-2621-4e91-b6a1-25c163357e3d)

Decreto 104/2018, de 27 de mayo, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano. DOGV núm. 8356 de 7 de agosto de 2018. [https://dogv.gva.es/datos/2018/08/07/pdf/2018\\_7822.pdf](https://dogv.gva.es/datos/2018/08/07/pdf/2018_7822.pdf)

De la Iglesia, M., y Parra, J.S.O. (2008). Intervenciones sociocomunicativas en los trastornos del espectro autista de alto funcionamiento. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 13(1), 1-19. <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4046>

DDR. Departamento de Discapacidad y Rehabilitación (2011). *Guía de Práctica Clínica de Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista*. Ministerio de Salud. <http://espectroautista.info/ficheros/publicaciones/guia-de-practica-clinica-TEA.pdf>

Echeburúa, E. (1993). *Fobia social*. Martínez Roca.

Fernández Ballesteros, R. (1994). *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud*. Pirámide.

Goldstein, A. P., Sprafkin, R.P., Gershaw, J. y Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia: un programa de enseñanza*. Martínez Roca.

Gutiérrez, M., y Parra, J. S. O. (2008). Intervenciones sociocomunicativas en los trastornos del espectro autista de alto funcionamiento. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 13(1), 1-19. <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4046/3900>

- Hernández, J-M. (2017). *Acoso escolar y Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)*. Confederación Autismo España. <file:///C:/Users/maria/Downloads/GUIA-BULLYING-TEA.pdf>
- Hervás, A., Balmaña, N. y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>
- Holst, I.C., Galicia, Y., Gómez Veytia, G. y Degante, A. (2017). Las habilidades sociales y sus diferencias en estudiantes universitarios. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 20(2), 22-29, <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2017/vre172c.pdf>
- Ibarra, A. (2021). Transformaciones de la adolescencia a través de la expresión corporal en el trastorno del espectro autista. *Revista Psicomotricidad: movimiento y emoción*, 7. <https://www.cies-revistas.mx/index.php/Psicomotricidad/article/view/187>
- Izuzquiza, D. y Ruiz, R. (2007). Tú y yo aprendemos a relacionarnos: programa para la enseñanza de las habilidades sociales en el hogar: Manual para familias de niños entre 5 y 10 años. [https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO19184/habilidades\\_sociales\\_familias.pdf](https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO19184/habilidades_sociales_familias.pdf)
- Jeffrey, A. K. (1987). Entrenamiento de las habilidades sociales. Desclée de Brouwer.
- Jordan, R. y Powell, S. (1995). *Educatisme. 2: módulo: competencias e interacciones sociales*. [https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/149700/110003c\\_Pub\\_EJ\\_Educautisme2\\_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/149700/110003c_Pub_EJ_Educautisme2_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lacunza, A. B. y de González, N.C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>

- Lisbeth, L., Moo-Rivas, C.D., Meléndez-Bautista, E., Magriñá-Lizana, J.S. y Méndez-Domínduez, N-I. (2017). Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 18(5), 31-45. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2017/rmn175d.pdf>
- López, S. y Rivas, R. (2014). El trastorno del espectro del autismo: Retos, oportunidades y necesidades. *Informes Psicológicos*, 14(2), 13-31. [https://www.academia.edu/34078963/El\\_trastorno\\_del\\_espectro\\_del\\_autismo\\_Retos\\_opportunidades\\_y\\_necesidades\\_1](https://www.academia.edu/34078963/El_trastorno_del_espectro_del_autismo_Retos_opportunidades_y_necesidades_1)
- López Gómez, S., Rivas Torres, R. M. y Taboada, E. M. (2009). Reviews on Autism. *Revista latinoamericana de Psicología*, 41(3), 555-570. <http://www.scielo.org.co/pdf/rtps/v41n3/v41n3a11.pdf>
- Magaz, A., Grandarias, A., García Pérez E.M. y López Martínez M.L. (1999). *AVANCEMOS. Enseñanza de habilidades sociales*. Grupo ALBOR.
- March-Miguez, I., Montagut-Asunción, M., Pastor-Cerezuela, G. y Fernández-Andrés, M. I. (2018). Intervención en habilidades sociales de los niños con trastorno de espectro autista: una revisión bibliográfica. *Papeles del psicólogo*, 39(2), 140-149. <https://www.redalyc.org/journal/778/77855949009/77855949009.pdf>
- Matellán, M. D. M. G. (2019). Guía para la integración del alumnado con TEA en Educación Primaria. <http://190.57.147.202:90/jspui/bitstream/123456789/729/1/Guia-integracion-alumnado.pdf>
- Michelson, L. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: Evaluación y tratamiento*. Martinez Roca
- Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2022 (2022). Las cifras de la educación en España. Curso 2019-2020 (Edición 2022). <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas/indicadores/cifras-educacion-espana/2019-2020.html>
- Monjas Casares, M. I. (2002). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. CEPE.

- Monjas, M.I. y González, B.d.l.P. (2000). *Las habilidades sociales en el currículo*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Mora, C. E. y Fortea, I. B. (2012). Comunicación, atención conjunta e imitación en el trastorno del espectro autista. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 49-57. [https://infad.eu/RevistaINFAD/wp-content/uploads/2013/03/INFAD\\_010324\\_49-57.pdf](https://infad.eu/RevistaINFAD/wp-content/uploads/2013/03/INFAD_010324_49-57.pdf)
- Murillo, E. (2012). *Actualización conceptual de los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA). Todo sobre el Autismo*. Altaria, (pp. 25-63).
- Orden PRA/20/2019, de 30 de abril, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano. ( DOGV núm. 8540 de 3 de mayo de 2019). [https://dogv.gva.es/portal/ficha\\_disposicion\\_pc.jsp?sig=004031/2019&L=1](https://dogv.gva.es/portal/ficha_disposicion_pc.jsp?sig=004031/2019&L=1)
- Prette, A. D. y Prette, Z. A. P. D. (2013). Programas eficaces de entrenamiento en habilidades sociales basados en métodos vivenciales. *Apuntes de Psicología*, 31 (1), 67-76. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/85073/300-609-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reisinger, D. L. y Roberts, J. E. (2017). Differential relationships of anxiety and autism symptoms on social skills in young boys with fragile X syndrome. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 122(5), 359-373. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7457142/>
- Resolución de 27 de julio de 2021, del secretario autonómico de Educación y Formación Profesional, por la que se dictan instrucciones para la organización y el funcionamiento de las unidades específicas ubicadas en centros educativos ordinarios sostenidos con fondos públicos para el curso 2021-2022. (BOE núm. 9139 de 30 de diciembre de 2017). [https://dogv.gva.es/datos/2021/07/30/pdf/2021\\_8248.pdf](https://dogv.gva.es/datos/2021/07/30/pdf/2021_8248.pdf)
- Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se dictan instrucciones para la detección y la atención precoz

- del alumnado que pueda presentar un problema de salud mental. (DOGV núm. 8196 de 22 de diciembre de 2017).  
[https://dogv.gva.es/datos/2017/12/22/pdf/2017\\_11874.pdf](https://dogv.gva.es/datos/2017/12/22/pdf/2017_11874.pdf)
- Resolución de 23 de diciembre de 2021, de la directora general de Inclusión Educativa, por la cual se dictan instrucciones para la detección y la identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo y las necesidades de compensación de desigualdades (DOGV núm. 9245 de 23 de diciembre de 2021).  
[https://dogv.gva.es/datos/2021/12/29/pdf/2021\\_13042.pdf](https://dogv.gva.es/datos/2021/12/29/pdf/2021_13042.pdf)
- Reynoso, C., Rangel, M-J. y Melgarb, V. (2017). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(2), 214-222.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>
- Rievière, A. y Martos, J. (1998) *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*. Instituto de Migraciones y Asuntos Sociales
- Roca, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. Acde.
- Rojas, V., Rivera, A. y Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista chilena de pediatría*, 90(5), 478-484. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid=S0370-41062019000500478&lng=es&tlng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0370-41062019000500478&lng=es&tlng=es)
- Sandoval, A.M., González, V. y Madriz, L. (2020). Retos y oportunidades: teatro como estrategia de mediación pedagógica para el desarrollo de habilidades sociales. *Revista Innovaciones Educativas*, 22(32), 65-77.  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/rie/v22n32/2215-4132-rie-22-32-65.pdf>
- Skinner, B. F. (1957). *Verbal Behaviour Englewood cliffs*. Prentice-Hall.
- Sotoca, R. (2017). *Proceso de atención integral a las personas con trastorno del espectro autista*. Generalitata Valenciana.  
<http://www.ceice.gva.es/documents/169149987/169674754/TEA.pdf/1c61586d-0ad1-4e0d-b8ea-113e08c8c15b>
- Vaello, J. (2005). *Las habilidades sociales en el aula*. Santillana.

- Verdugo, M. Á., Monjas, M. I., San José, T., San Román, M. E., y Alonso, P. (2003). *PHS: Programa de habilidades sociales: programas conductuales alternativos*. Amarú.
- Yoo, H. J., Bahn, G., Cho, I. H., Kim, E. K., Kim, J. H., Min, J. W. y Laugeson, E. A. (2014). A Randomized Controlled Trial of the Korean Version of the PEERS® Parent-Assisted Social Skills Training Program for Teens With ASD. *Autism Research*, 7(1), 145-161. <https://doi.org/10.1002/aur.1354>