

Rechazo y teoría de la mente. Estudio longitudinal de tres casos con trastorno del espectro autista

Autores: Aragonés López, Marta (Licenciatura en Psicología. Máster en Intervención y Mediación Familiar, Estudiante); Garcia Molina, Irene (Licenciada en psicopedagogía, Profesora Universitaria del área Psicología Evolutiva y de la Educación).

Público: Profesores, Maestros de Infantil y Primaria, Educación Especial, Audición y Lenguaje. **Materia:** Necesidades educativas especiales. **Idioma:** Español.

Título: Rechazo y teoría de la mente. Estudio longitudinal de tres casos con trastorno del espectro autista.

Resumen

El presente trabajo describe una investigación longitudinal con el objetivo principal de analizar en profundidad la situación de tres alumnos con autismo en un aula ordinaria, así como comprobar si existe relación entre teoría de la mente y su estatus sociométrico dentro del aula. Se analiza la opinión de los profesionales implicados en su educación y el estrés provocado a las familias. Los resultados indican que los niños que han mejorado en teoría de la mente, también han aumentado su estatus sociométrico, y a la inversa. Los resultados escuela-familia-niño se analizan en la discusión más detalladamente.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista, Teoría de la Mente, estatus sociométrico, escuela inclusiva, rechazo entre iguales.

Title: Peer rejection and theory of mind. Longitudinal study of three children with autism spectrum disorder.

Abstract

The present study presents a longitudinal study based on the situation of three students with autism included in an ordinary classroom. The main objective is to know whether a relationship between theory of mind and its reputation state exists. In addition, professionals' opinions caregivers' stress are analysed. The results showed that children who had improvements in theory of mind, had also increased their sociometric status. In the same way, who had worsened in theory of mind had also decreased their sociometric status within the classroom. The results school-family-child are analysed in the discussion in more detail.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Theory of mind, sociometric status, inclusive school, peer rejection.

Recibido 2018-01-17; Aceptado 2018-01-23; Publicado 2018-02-25; Código PD: 092052

INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno neurobiológico del desarrollo, que ya se manifiesta durante los tres primeros años de vida y que perdurará en la persona a lo largo de todo su ciclo vital. Este trastorno tiene como síntomas fundamentales las deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social y los patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades tal y como vemos en la quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5, 2013).

Desde pequeños, los niños con este trastorno presentan graves dificultades para establecer contacto visual con sus progenitores, para iniciar y mantener intercambios comunicativos verbales o no verbales, para imitar las acciones y expresiones comunicativas y sociales de los otros, así como para integrar conductas de mirada, expresiones de afecto y actos comunicativos (Baron-Cohen et al., 2000; Canal, 2001; Canal y Rivière, 2000). También presentan un repertorio limitado de expresiones emocionales, de gestos y de otros medios comunicativos (Canal, García, Touriño, Santos y Martín, 2006).

Ya en las descripciones de Leo Kanner (1943) y Hans Asperger (1994) (posteriormente revisada por Lorna Wings, 1981) se establecieron las dificultades en la socialización como uno de los ejes principales del TEA, junto a la comunicación y los intereses restringidos como otras áreas afectadas.

Las características aportadas por estos autores continúan vigentes en la actualidad y han contribuido a fundamentar las bases del autismo moderno. Actualmente, los criterios más utilizados para el diagnóstico del TEA son los que se proponen en la 5ª edición del Manual Diagnóstico Estadístico de los Problemas Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, (DSM-5). Según este último manual, Asociación Americana de psiquiatría (2013) para poder hacer un diagnóstico de TEA se deben cumplir una serie de criterios: Déficits persistentes en comunicación e interacción social junto con patrones de

comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas. Además para que se pueda diagnosticar este trastorno los síntomas deben estar presentes desde la primera infancia y deben ocasionar un deterioro significativo del funcionamiento de la persona.

Para determinar el nivel de presencia del trastorno autista en un niño, el DSM-5 indica una escala de tres grados y así poder discriminarlo con mayor precisión. Esta escala varía en función del grado de ayuda que necesiten los niños: Dependiendo de la gravedad y la ayuda necesaria se dividen de menos a más, siendo el de menor gravedad el nivel 1 y el de mayor gravedad el nivel 3.

En el TEA la mayoría de las dificultades son comunicativas y relacionales, por esto, una nueva teoría se incorporó hace tan solo 20 años formando así la tríada de dificultades en: Coherencia Central, Funciones Ejecutivas y Teoría de la Mente, es decir, teorizar sobre la mente de los demás. Y es que esta “lectura” de la mente ajena, que se produce desde una edad muy temprana, es necesaria para interpretar las intenciones y acciones de los otros; y es aquí donde los niños con TEA tienen dificultades. Términos como “ceguera mental” (Baron-Cohen, 1995) fueron acuñados en los primeros años de investigación para definir los problemas de las personas con autismo, ya que éstos registraban fallos en habilidades necesarias para entender la mente de los demás. En este punto, es decir, el referido a la cognición social y a la teoría de la mente (ToM) es una de las partes donde se centra nuestro trabajo por lo que consideramos conveniente hacer más hincapié en este tema.

Teoría de la mente

Cuando hablamos de teoría de la mente ToM (término acuñado por Premack y Woodruff en 1978), nos referimos a la habilidad para atribuir estados mentales (creencias, intenciones, deseos...) a uno mismo y a otros, y de esta forma interpretar y entender las conductas ajenas. Así pues, más que una teoría, la ToM es un conjunto de habilidades propias de los seres humanos y su característica principal es que es necesario manejar estados mentales, esto es, deseos, creencias, emociones e intenciones. A estos estados mentales solo podemos acceder a través de inferencias, ya que no es algo que pueda observarse directamente y para ello se necesitan ciertas habilidades mentalistas (López, 2007). Por otro lado, para que podamos hablar de un completo desarrollo de la ToM no solo vale que una persona sepa atribuirse a sí misma estados internos, sino que también tiene que ser capaz de atribuirlos a otras personas. Además, se debe entender que los estados mentales de los demás no tienen por qué ser iguales a los nuestros (González, 2007).

Esta capacidad para “leer la mente” permite a las personas comprender el comportamiento de los demás, de ahí que no solo sea una habilidad cognitiva, sino también social. De esta manera, la ToM se considera una habilidad imprescindible para un buen desarrollo social, ya que permite a la persona concebir el mundo social como un sistema organizado, con sentido y predecible. La ToM se pone en práctica cuando iniciamos relaciones con otras personas, ya sean de amistad o enemistad, ya que frecuentemente se requieren adaptaciones al interlocutor y la interpretación de sentidos no literales (ironía, mentira, meteduras de pata, etc.).

Consideramos necesario explicar los componentes que forman la ToM ya que es parte importante de este estudio, y a través de la prueba ToM, se trata de averiguar si los participantes se encuentran en el momento evolutivo que les permite entender intenciones, actos o comportamientos de otros y cómo los interpretan.

Componentes de la teoría de la mente

Estos componentes se crearon para evaluar la habilidad de los niños con TEA a la hora de atribuir intenciones a los demás. Estas historias resultan algo más complejas y se insiste en la capacidad del sujeto para haber comprendido la situación y en su capacidad para ‘ponerse’ en el lugar de los diferentes protagonistas de la historia.

- a) Meteduras de pata: Este nivel de ToM evaluaría la “sensibilidad social”. Concepto que Pineda y Puentes (2013) definen como “la capacidad para identificar errores en la interacción social”. Esta tarea evalúa la capacidad de un individuo para inferir sobre el estado mental de otro. Un faux pas o “mal paso” se produce cuando alguien dice o hace algo que no debería haber dicho, sin saber o sin darse cuenta de que no debe decirlo o hacerlo. Para entender que un faux pas se ha producido, la persona tiene que representar dos estados mentales: que la persona dice que no sabe que no debería decirlo o hacerlo y que la persona que lo escucha podría sentirse herida o insultada. En otras palabras, podríamos decir que la comprensión de un faux pas requiere comprender tanto la creencia como el conocimiento de un

estado mental, y tener un poco de empatía para comprender cómo la persona de la historia podría sentirse.

- b) Juicios morales: Entender las intenciones de los actos de los demás refleja un aspecto central del razonamiento moral (Killen y Smetana, et al 2008). Un juicio moral se basa en la comprensión de valores y reglas sociomorales inculcadas a cada persona, ya sean en su familia, escuela, religión, la sociedad que le rodea, etc. La persona se guía por estas reglas para juzgar los comportamientos ajenos o propios, en situaciones en las cuales se juzga y se debe tomar una decisión moralmente correcta.

Como cualquier habilidad la ToM tiene diferentes hitos de desarrollo que se alcanzan con la edad y la complejidad de las relaciones sociales. Así pues, las habilidades mentalistas se adquieren de forma progresiva, siendo un proceso madurativo que se basa en la superación de diferentes estadios o niveles (Steele, Kaniuk et al, 2003). Estas tareas estarían pues en los últimos niveles, siendo necesario entender las intenciones de los demás, las emociones, las mentiras, la moralidad y la comprensión de la información recibida por parte de los personajes. Como adelantábamos antes, el hecho de que los niños sepan responder adecuadamente a una situación concreta sobre el papel, audio, o tableta, se relaciona en cómo puede reaccionar o qué información está captando en su relación con sus compañeros; y sobretodo la intervención en ToM podría repercutir en una mejora de sus relaciones dentro de su aula-clase y sus compañeros; todo siempre dentro de un marco inclusivo donde familiares y profesionales trabajen para su mejora.

La escuela inclusiva en niños con TEA

Actualmente se evidencia que los niños con TEA al ser incluidos en las escuelas regulares se ven claramente beneficiados ya que le permiten mejorar sus habilidades sociales mediante el contacto con otras personas (Lindsay, 2007). La interacción de los niños con sus pares proporciona resultados de desarrollo favorables (habilidades sociales, comunicación y cooperación), promueve el autoconocimiento y el conocimiento del otro. Por lo tanto, los compañeros representan una fuente de relaciones esencial, proporcionando un contexto único que influye en el desarrollo social de todo niño (Silvares, 2003).

Por otra parte, según las apreciaciones de Prieto (2007) las aulas son el fiel reflejo de la sociedad tan diversa en la que nos encontramos. Esta situación despierta en los centros escolares un intento de dar respuesta a través de la acción educativa. La idea es “orientar la intervención educativa para hacer de la diversidad un potente recurso de aprendizaje” (Prieto, 2007). Es en este punto cuando consideramos que es importante conocer un poco más sobre la escuela inclusiva.

Existe cierto debate sobre lo que debe entenderse por educación inclusiva. Puede afirmarse que el concepto tiene que ver fundamentalmente con el hecho de que todos los alumnos sean aceptados, reconocidos en su singularidad, valorados y con posibilidades de participar en la escuela con arreglo a sus capacidades. Una escuela inclusiva es aquella, pues, que ofrece a todos sus alumnos las oportunidades educativas y las ayudas (curriculares, personales, materiales) necesarias para su progreso académico y personal.

Las investigaciones de las últimas décadas sobre los efectos de la inclusión en el desarrollo de los niños con TEA han puesto de manifiesto que los ambientes normalizados escolares brindan a estos alumnos oportunidades de adquirir habilidades sociales y comunicativas gracias a la presencia de iguales que les proporcionan modelos y vías para aprender, que generalizan con más facilidad sus adquisiciones educativas y que aumentan sus probabilidades de un ajuste social mejor a largo plazo (Koegel y Koegel, 1995). Son las llamadas intervenciones mediatizadas por iguales (Goldstein et al, 1992; Odom y Strain, 1986; Roeyers, 1993) cuya ventaja no solo es que la persona con TEA aprende y generaliza habilidades sociales ya que sensibilizan a los demás ante su problema, sino que crean un ambiente potente en estímulos educativos para sus compañeros.

Estas capacidades específicas de las personas con TEA, ayudan a los profesionales de la educación a enriquecer su mirada a la hora de observar también al conjunto de sus alumnos, a darse cuenta de que hay mucha diversidad, más que la que se suele contemplar en las programaciones estándar a las que la rutina impulsa. Pero somos conscientes de que la presencia de un alumno con TEA en el aula ordinaria puede ser fuente de conflicto y en el mejor de los casos de desconcierto. Por tanto, la inclusión educativa en niños con TEA a veces conlleva que estos alumnos sean rechazados o ignorados por sus compañeros. Una técnica muy utilizada en las escuelas son las pruebas sociométricas para detectar posibles problemas de relación en el aula.

Relaciones interpersonales dentro del aula

Las aulas de los colegios son las principales áreas donde se promueven diversas interacciones entre los niños/as lo que conlleva a que se crean amistades o enemistades entre los alumnos/as (Gifford-Smith y Brownell, 2003).

Numerosas teorías e investigaciones sobre el desarrollo nos llevan a afirmar que las relaciones entre iguales son una parte importante en el desarrollo íntegro del ser humano (García-Bacete, Sureda y Monjas, 2010; García-Bacete et al., 2014). Las relaciones entre iguales tienen un carácter único, ya que son relaciones recíprocas, simétricas y no incondicionales, donde ambas partes mantienen una similitud en cuanto a posibilidades, cognición e intereses. Estas relaciones de manera positiva, contribuyen a un mejor funcionamiento interpersonal, dando pie a aprendizajes de habilidades sociales (Sureda, García-Bacete y Monjas, 2009), los cuales serán cruciales para futuras relaciones en la vida adulta, como apuntan Asher y McDonald (2009), al desarrollo de la autonomía personal, la autoeficiencia y la autoestima, gracias al apoyo emocional de los pares; así como al desarrollo del autoconocimiento, de la personalidad, del crecimiento emocional y al desarrollo moral, ayudando a reajustar el concepto de sí mismos (Asher y McDonald, 2009; Fuentes, 2013; García-Bacete et al., 2014). De la misma manera, estas relaciones entre iguales satisfarán la necesidad de aceptación e integración al grupo tan vital para el desarrollo de una vida sana, y por el contrario, las relaciones negativas y la no aceptación pueden derivar en el rechazo entre iguales, siendo sus consecuencias contrarias a las de aceptación (Mateu-Martínez et al., 2013).

La perspectiva sociométrica, desarrollada por Moreno (1934) fue concebida como una orientación dinámica con el objeto de estudiar las relaciones humanas dentro de grupos pequeños, utilizando para ello una serie de técnicas matemáticas. Por consiguiente, el test sociométrico hace referencia a un instrumento diseñado para analizar las relaciones humanas de carácter afectivo. El objetivo final de esta técnica será una representación gráfica, de las relaciones de atracción y rechazo, es decir, las relaciones afectivas positivas y negativas. En la práctica, el test sociométrico consiste en un conjunto de elecciones y/o de rechazos que emite cada miembro del grupo hacia los demás, gracias a los cuales podremos evaluar el aspecto socioafectivo del grupo y sus integrantes.

El conocimiento de las relaciones interpersonales existentes en las aulas de clase en las que se aceptan niños y niñas con TEA permite intervenir para saber sus efectos, de forma que la inclusión educativa sea un elemento de contacto interpersonal y no de rechazo o ignorancia. Para ello a lo largo de los años se han ido utilizando técnicas de inclusión en las aulas que hicieran que los niños con algún trastorno o problema que impidiera que siguiera la clase con normalidad pudieran seguir en el aula. Para averiguar qué tipo sociométrico tienen los participantes de este estudio utilizaremos el programa informático Sociomet creado por González y García-Bacete (2010) que explicamos más en profundidad en el apartado de instrumentos.

Papel de la familia en los casos de TEA

El interés por conocer el papel de la familia en los TEA ha estado presente en la investigación sobre autismo desde que Leo Kanner definiera por primera vez el trastorno en 1943. Desde que se iniciaron los primeros estudios sobre el impacto del autismo en la familia se ha tratado de analizar su influencia en el estrés familiar y los datos muestran de manera indiscutible que muchas familias con hijos con TEA presentan niveles de estrés crónico significativamente superiores a los que presentan las familias con hijos con otros trastornos o con desarrollo típico (Wolf, 1989; Karisi y Sigman, 1997; Oizumi, 1997; Sanders y Morgan, 1997; Baker y cols., 2003; Baker y cols. 2005)) y variables tales como la gravedad del trastorno y los problemas de conducta, los factores que han mostrado una relación más directa con el estrés sufrido por los padres. No cabe duda de que la convivencia con una persona que presenta estas alteraciones va a ser más compleja y difícil y que, de manera inevitable, va a provocar cambios significativos tanto en las dinámicas familiares como en las vidas personales de los distintos miembros del núcleo familiar (Rao, 2009).

Como señalan Martínez y Cruz, el estrés familiar es el resultado de la interacción de tres factores: las características propias del niño, los apoyos con los que cuenta la familia y la percepción que la familia tiene del problema. Las familias que reciben más apoyos y que a su vez los perciben como más útiles, presentan niveles más bajos de estrés. En ese mismo estudio también se pone de manifiesto que aquellos padres que comprenden mejor el problema de sus hijos y que confían más en sí mismos a la hora de solucionar los conflictos que surgen en el día a día muestran un mejor ajuste y adaptación al estrés. Es decir, el riesgo de estrés en la familia aumenta cuando los padres sienten que no pueden ayudar o manejar la conducta y educación de sus hijos. A la luz de estos resultados se hace evidente la importancia de contar tanto con apoyos específicos para los niños con TEA como con servicios de asesoramiento familiar que ayuden a los padres a comprender el

autismo de sus hijos y que les permitan aprender nuevas estrategias educativas con las que puedan estimular su desarrollo y hacer frente a los problemas de conducta, y, con ello, aumentar su propio sentido de eficacia y competencia en relación con la educación de sus hijos.

Así pues, este estudio trata de averiguar el nivel de estrés al que pueden estar sometidos los padres de los niños, para posteriormente observar si un nivel de estrés muy alto puede estar relacionado con el estatus sociométrico de los niños en el aula. Además, consideramos que es importante hacer este hincapié en el estrés familiar ya que en el caso de familiares con niños TEA nos encontramos con padres que buscan diferentes formas de interactuar con su hijo y no son reforzados por parte de este con logros palpables u observables a corto plazo, por ejemplo, una sonrisa, una interacción comunicativa, actividades relacionadas con el juego, etc., como lo hacen los niños sin este trastorno del desarrollo. Por lo que los padres enfrentan una lucha para adaptarse a la situación que está viviendo con su hijo. Así, surgen, en los padres y madres, sentimientos de ambivalencia, rechazo, negación, pesimismo y ansiedad, que limitan en gran parte el desarrollo integral del niño (Spanglet et al 2005). Por ello, consideramos importante la administración de este cuestionario para observar si puede existir relación acerca del estrés de los padres y el desarrollo de los hijos.

Hipótesis

Las hipótesis se resumen en tres puntos:

1. Se espera que al haber seguido las pautas dadas tanto a profesores como a familiares, los niños deberían haber mejorado en las tareas de ToM en el transcurso de un año.
2. Si existe una mejora en las tareas de ToM se espera encontrar una mejora en el estatus sociométrico de los niños; es decir, los niños rechazados o ignorados pasarán a un estatus de “promedio”.
3. El factor de estrés familiar puede estar relacionado con el tipo sociométrico; es decir, los familiares de un niño rechazado/ ignorado presentaran mayor estrés que los familiares de un niño promedio.

MÉTODO

El método de nuestro trabajo consiste en un estudio longitudinal que es un tipo de estudio observacional que investiga al mismo grupo de gente de manera repetida a lo largo de un período de años. En nuestro caso la investigación empezó en el año 2015, periodo que consideramos en nuestro estudio como “pretest”. En ese año se administraron las mismas pruebas que realizamos en este estudio. Una vez administradas se procedió a la intervención, que consistió en facilitarles a los padres de los niños una serie de pautas que podemos encontrar en el anexo 1 para que los niños mejoraran en ToM. En el año actual, se procedió a realizar el postest que son las pruebas que tienen lugar en esta investigación. En Febrero de 2017 se empezó a realizar la investigación tal y como veremos a continuación en el siguiente apartado.

Participantes

En este estudio se evaluaron tres participantes, todos ellos de género masculino. Pertenecientes a un colegio público de la Comunidad Valenciana durante el curso académico 2016-2017. Los tres cursan tercero de primaria y todos ellos ya han cumplido 9 años. Dos de ellos van juntos a la misma clase, mientras que otro asiste a otra línea. Las clases están compuestas por 21 y 25 alumnos respectivamente. Los tres niños están diagnosticados con trastorno del espectro autista nivel 1 (según DSM-5). Todos ellos tienen déficits en la comunicación social que causan limitaciones observables: tienen dificultad para iniciar interacciones sociales y muestran respuestas atípicas o no exitosas en las aproximaciones sociales de otros. Ninguno de ellos presenta retraso en el desarrollo cognitivo ni en el desarrollo del lenguaje como pudimos comprobar al administrarles la prueba WISC-IV (Wechsler, 2007). El centro al que asisten estos niños tiene una unidad CyL, que es una unidad específica de comunicación y lenguaje. Ésta está pensada para alumnos diagnosticados con trastorno generalizado del desarrollo y trastorno específico del lenguaje. Estas aulas constan de maestros de audición y lenguaje, maestro en pedagogía terapéutica y educador, los cuáles suelen estar con ellos como apoyo en clase. El colegio al que asisten los niños defienden una educación lo más inclusiva posible, en casos como los de los tres niños que participan en este estudio, abogan por no sacarlos fuera del aula para enseñarles lo que no saben hacer, sino porque una figura de apoyo, en este caso la pedagoga terapeuta (PT), entre en el aula y de esa forma haya dos profesores apoyando a todo el alumnado de la clase, no solo a los que no lo saben hacer. Este apoyo lo reciben los niños tres horas a la semana.

- El sujeto 25 tiene 9 años y pertenece a una familia con un nivel socioeconómico medio. Tiene una hermana melliza que no está diagnosticada de TEA. Este participante tiene un desarrollo cognitivo y de lenguaje propio de su edad, tal y como corroboramos al pasarle el test WISC-IV en el que obtuvo una puntuación de 103. En comparación con los sujetos de su misma edad, la puntuación obtenida por este sujeto en la WISC-IV caracteriza su funcionamiento intelectual en el rango de medio. Tras administrarle la prueba sociométrica comprobamos que tenía un estatus promedio. Tras la observación sistemática que realizamos a la hora del comedor pudimos observar que no tenía problemas en jugar con los otros niños de su clase pero solía decantarse por jugar con los otros dos sujetos del estudio.
- El sujeto 12 tiene 9 años de edad y pertenece a una familia con un nivel socioeconómico medio. Tiene un hermano de 19 años que también está diagnosticado de TEA según DSM V. También tiene un desarrollo cognitivo y lenguaje propio de su edad, obteniendo una puntuación de 109 lo que lo sitúa en el rango medio en comparación con los sujetos de su misma edad. Tras administrarle el cuestionario sociométrico comprobamos que su estatus era de “rechazado”. Este estatus se ajusta a la observación sistemática que realizamos a la hora del comedor a todos los participantes antes de administrarles las pruebas. Pudimos observar como el sujeto 12 solo jugaba con una niña perteneciente a la otra línea, que al mismo tiempo también era rechazada por sus compañeros.
- El sujeto 5 tiene 9 años de edad y pertenece a una familia con un nivel socioeconómico medio. No tiene hermanos. Tras administrarle la prueba WISC IV comprobamos que su puntuación fue de 126 lo que lo sitúa en el rango superior a la media de los sujetos de su edad. El cuestionario sociométrico nos indicó que tiene un estatus medio. Tras la observación sistemática que realizamos a la hora del comedor pudimos observar cómo sus intereses a la hora del juego eran peculiares y rígidos. Solo quería jugar a juegos que él inventaba y de la forma que él quería. También observamos cómo su vocabulario era muy extenso y preciso, en ocasiones, hasta rebuscado y lo utilizaba en los lugares más informales.

Instrumentos

1. Se les administró la prueba de *inteligencia WISC-IV (Wechsler, 2007)*. Esta prueba es la más utilizada en cuanto a evaluación de las capacidades intelectuales.
2. *Tareas de ToM*: Una batería de pruebas en formato electrónico (mediante una Tablet con una aplicación para Android) extraídas del libro de García Molina, I., et al. (2016), *Intervención mediante historias complejas de teoría de la mente. Meteduras de pata, juicios morales e ironía*, que consta de dos ejercicios mentalistas con tres tareas cada uno. Mediante esta prueba medimos las habilidades mentalistas en los niños. Se evalúa con un 0 cuando el niño no supera la tarea ya que da una respuesta incorrecta y con un 1 cuando el niño supera la tarea al dar una respuesta correcta por cada pregunta. Además se obtiene una puntuación total referida al número total de tareas superadas. Las tareas fueron las siguientes:
 - a. Historias morales: Se administró a los participantes tres tareas visuales en las que el niño tenía que describirlas bajo nuestra supervisión. Las tareas eran: la historia del helado, la historia de la puerta y la historia del florero. El objetivo de esta prueba era mejorar la calidad de respuestas de tipo mentalista, resaltando la moralidad del acto y la intencionalidad del personaje.
 - b. Historias de meteduras de pata: Se administró a los niños tres tareas en las que se enfatizaba la moralidad del acto y la intención accidental del personaje. Estas tareas eran: historia de la camiseta de fútbol, historia de la pelota en el mar e historia del baño de los chicos.

Para observar un ejemplo de las tareas ToM administradas, consultar el anexo 2

3. *Análisis sociométricos*. El programa informático que utilizamos para realizar este análisis sociométrico es Sociomet creado por González y García-Bacete que, a partir de las respuestas que proporcionan los cuestionarios sociométricos de nominaciones entre iguales, permite evaluar la estructura de aceptación y rechazo dentro de un aula o grupo de alumnos o de otro grupo social.

Este programa da respuestas al estudio de las relaciones y la competencia social en un contexto escolar y proporciona información sobre cada individuo, destacando la adscripción de cada sujeto a un determinado tipo sociométrico y su

distancia con cada uno de sus compañeros proporcionando también información sobre el grupo en su conjunto, la configuración interna de sus relaciones, su grado de cohesión y coherencia, etc.

En la administración del sociograma los alumnos tenían que elegir tres compañeros/as como mejores amigos, tres como menos amigos, tres compañeros/as que creyeran que les habrían elegido de mejores amigos y por último tres que creyeran que les habrían puesto como menos amigos, obteniendo dos puntuaciones, la de nominaciones positivas y la de nominaciones negativas, que se corresponden directamente con el número de nominaciones recibidas. Estas puntuaciones nos las proporciona directamente este programa informático. A través de la técnica de nominación de iguales se definen cinco tipos de estatus sociométrico: populares, rechazados, ignorados, controvertidos y promedios.

Para más información, se puede consultar la prueba administrada en el anexo 3.

4. *Cuestionario profesionales educativos*. Al personal docente se le administró el Cuestionario de necesidades docentes. Educational Consultants of New England (Adaptación Universidad de Sevilla/ Autismo Sevilla). Este cuestionario nos permite conocer la visión de los profesionales educativos acerca de tener un alumno con TEA en clase y las necesidades que podían percibir ante esta situación. Consideramos que era necesario no solo pasarle el cuestionario al tutor de los niños sino también a la psicóloga del centro y a la monitora del comedor. Ya que estas dos últimas pasaban tiempo con ellos y podían tener información muy valiosa respecto a este tema. Este cuestionario se divide en 5 bloques:

1. Necesidad de información
2. Necesidad de apoyo social
3. Necesidad de ayuda para dar explicaciones a otros
4. Necesidades relativas a apoyo personal y material
5. Cuestionario de percepción docente

Se puede consultar esta prueba en el anexo 4.

5. *Cuestionario padres y madres*. Adaptación de la forma abreviada del “Cuestionario de recursos y estrés (QRS-F, 1983), para padres de personas con autismo” para conocer el nivel de estrés al que podían estar sometidos. Este cuestionario consta de 52 preguntas, cada una con dos opciones: “V” (verdadero) y “F” (falso).

Los indicadores son agrupados para medir cuatro factores fundamentales, a saber:

1. Factor I: problemas familiares y de los padres. A este factor corresponden 20 ítems que miden la percepción de los problemas por parte del encuestado respecto a sí mismo, a otros miembros de la familia y a la familia como un todo.
2. Factor II: pesimismo. Está constituido por 11 ítems, cuya característica central es un pesimismo presente y la probabilidad de que el niño alcance su propia suficiencia.
3. Factor III: características del niño. Consta de 15 ítems sobre la percepción del encuestado acerca de las dificultades específicas, tanto conductuales como actitudinales, presentadas por el niño.
4. Factor IV: incapacidad física. Comprende 6 ítems, los cuales engloban las percepciones del encuestado acerca de las limitaciones de las habilidades físicas del niño y de sus capacidades de ayuda a sí mismo.

Consideramos fundamental administrar este cuestionario (ver anexo 5) ya que, muchos estudios están enfocados hacia el trabajo de los docentes y de alguna forma se han olvidado de los padres y de quien depende, en gran medida, el proceso de sus hijos (Soto, 1994; Carazo y Meza, 1999).

Procedimiento

Tras conseguir los permisos por parte del centro donde acuden los niños y los permisos de sus padres/madres/tutores, se procedieron a realizar las tareas.

Antes de administrarles las pruebas a los niños consideramos que era conveniente realizar una observación directa no participante. Elegimos esta técnica porque nos permite registrar información sin interacción con los sujetos a estudiar. De esta forma, se evita la relación directa con el fenómeno, pretendiendo obtener la máxima objetividad y veracidad posible.

Para realizar la observación elegimos la hora del patio y la hora del comedor escolar. Estas dos franjas horarias nos permitían ver cómo los niños que participan en este estudio se relacionaban con sus iguales. Además consideramos imprescindible realizar esta observación para poder contrastar posteriormente los resultados, por ejemplo, ver si los resultados del test sociométrico se correspondía con lo que previamente ya habíamos observado.

En el caso de los alumnos, las tareas de ToM y la prueba de inteligencia se administraron a los participantes individualmente. Todos ellos acudían al comedor escolar, por lo que elegimos esa franja horaria para que los alumnos no perdieran ninguna hora lectiva. Se nos facilitó un aula del centro lo que permitió pasar la prueba en un lugar bien iluminado y ventilado, con buen mobiliario y libre de distracciones.

La duración de la administración de ambas pruebas fue de 1 hora y media por cada alumno y repartimos los tiempos en 3 días para que el cansancio no pudiera influir en sus respuestas.

En el caso de la prueba sociométrica elegimos la última semana de clase en la que los alumnos ya habían terminado todos los exámenes para interferir lo mínimo posible en su rendimiento académico. Se pasó la prueba sociométrica de forma colectiva y la duración de la misma fue de 45 minutos en cada clase.

Consideramos importante administrar un cuestionario tanto a padres como a profesores para obtener más información y poder contrastarla con los resultados de los niños en sus respectivas pruebas. El cuestionario que se les administró a los profesionales educativos nos permitió conocer la visión acerca de tener a un alumno con TEA en clase y las necesidades que podían percibir ante esta situación. Respecto a la prueba de los padres se les administró un cuestionario para conocer el nivel de estrés al que podían estar sometidos. Barajamos cuál era el mejor formato para realizar el test: cuestionario en papel, por correo electrónico o vía telefónica y tras la deliberación con el director nos aconsejó que fuera en papel, lo que nos permitió entregarle la prueba directamente a las familias a la salida de los niños del colegio. Esto nos permitió explicarles en qué consistía la prueba y facilitar nuestro número de teléfono por si les surgía alguna duda en su realización.

RESULTADOS

En este apartado aportamos los datos obtenidos en cada una de las pruebas que hemos realizado, tanto a los niños diagnosticados con TEA como a sus padres y profesionales educativos. Dividiremos este apartado en tres bloques:

Resultados test sociométrico

a) ¿Existen diferencias en el tipo sociométrico transcurrido el año y tras el seguimiento de las pautas?

A modo de resumen hemos creado una tabla en la que aparecen las nominaciones positivas y negativas que los participantes del estudio han recibido por parte de sus compañeros de clase: se muestran las nominaciones positivas y negativas y el tipo sociométrico de cada sujeto en el año 2016 y en el 2017.

Tabla 1. *Nominaciones positivas y negativas recibidas en el Pretest y el Postest.*

	Pretest			Postest		
	Tipo	NP	NN	Tipo	NP	NN
S5	Rechazado	1	9	Promedio	3	1
S12	Rechazado	0	7	Rechazado	0	8
S25	Promedio	5	1	Promedio	3	0

A modo de ejemplo, también se muestra a continuación uno de los gráfico ofrecidos por el Sociomet para observar de una forma más visual las nominaciones fuertes recibidas por el sujeto 12 (en el centro los círculos) que se clasificó como rechazado.

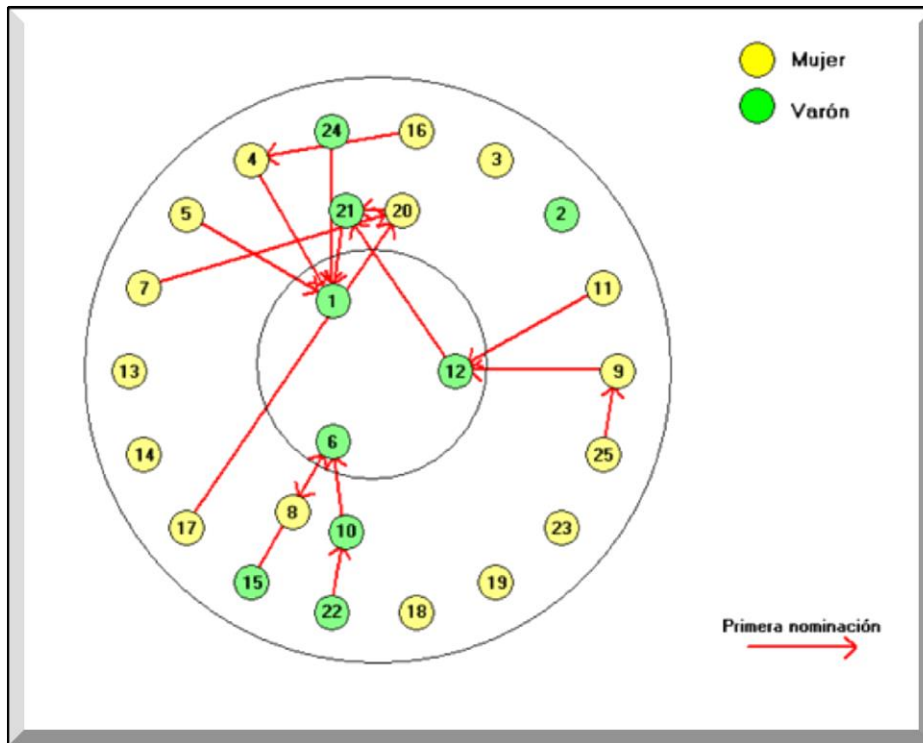


Figura 1. Sociograma de nominaciones negativas donde el sujeto 12 se encuentra en el centro (rechazado).

Resultados tareas ToM

¿Existe una mejora en la prueba de Teoría de la Mente?

Se muestran en las siguientes tablas los resultados obtenidos en las tareas ToM.

Tabla 2. Puntuaciones en la prueba de ToM de juicios morales (max. total = 15).

	Tipo	Admin	Id	P	E	In	M	T
S5	Rechazado	Pretest	3	3	3	0	3	12
	Promedio	Postest	3	3	3	2	1	12
S12	Rechazado	Pretest	3	3	3	2	3	14
	Rechazado	Postest	3	3	2	3	3	14
S25	Promedio	Pretest	3	3	2	2	3	13
	Promedio	Postest	3	3	3	1	3	13

Id = Identificación; P = Personaje; E = Emoción; In = Intención; M = Moral; T = Total

Tabla 3. Puntuaciones en la prueba de ToM de meteduras de pata (max.total = 15).

	Tipo	Admin.	Id	P	E	In	M	T
S5	Rechazado	Pretest	2	2	2	2	2	10
	Promedio	Postest	3	3	3	3	3	15
S12	Rechazado	Pretest	3	2	3	3	3	14
	Rechazado	Postest	3	3	1	2	3	12
S25	Promedio	Pretest	2	2	1	2	2	9
	Promedio	Postest	3	3	3	2	2	13

Id = Identificación; P = Personaje; E = Emoción; In = Intención; M = Moral; T = Total

Sumas totales de juicios morales y meteduras de pata.

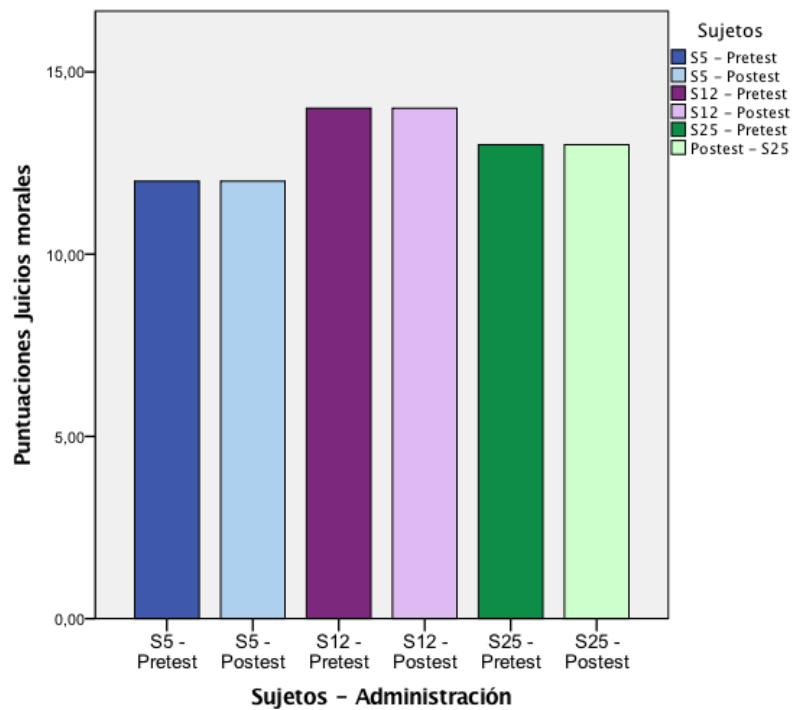


Figura 2. Gráfico puntuaciones en la prueba de juicios morales (Pretest-Postest).

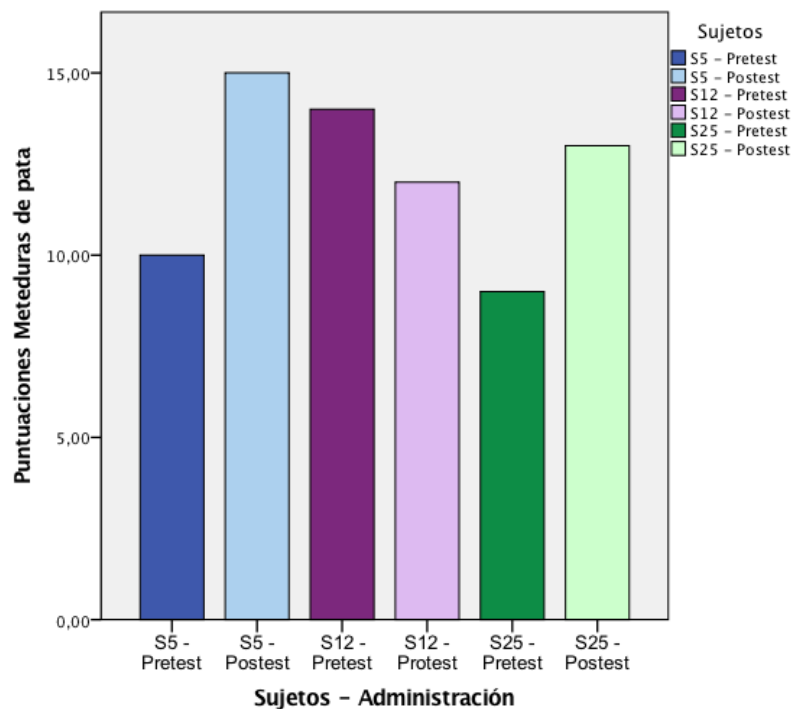


Figura 3. Gráfico puntuaciones en la prueba de metedura de pata (Pretest-Postest).

Resultados del cuestionario a los profesionales educativos

Se muestran los siguientes resultados del cuestionario administrado al personal docente. Hemos creído conveniente destacar los ítems en los que estos profesionales coincidían otorgándole una puntuación elevada.

Respecto a la necesidad de información destacamos los siguientes ítems:

- Necesito más información general sobre la diversidad funcional de mi alumno/a
- Necesito más información acerca de cómo reducir los problemas de conducta de mi alumno

Respecto a la necesidad de apoyo social destacamos los siguientes ítems:

- Me gustaría entrevistarme más regularmente con expertos que puedan asesorarme (psicólogo, trabajador social, psiquiatra...) para hablar sobre mi alumno.

Respecto a la necesidad de ayuda para dar explicaciones a otros:

- Necesito más ayuda sobre cómo explicar el estado de mi alumno a los demás niños y niñas

Respecto a la necesidad relativa a apoyo personal y material

- Necesito conseguir asistencia adecuada para mi alumno cuando he de ausentarme por algún motivo del aula.

Respecto a la visión de tener a un niño con TEA:

- Probablemente podremos mejorar el comportamiento de este niño/a
- La actitud de los padres hacia su hijo/a me parece globalmente positiva.

Resultados del cuestionario a los padres y madres de los niños

Se muestran los siguientes resultados obtenido tras la administración del cuestionario a los padres y madres de los niños. Al igual que el cuestionario realizado a los profesionales educativos hemos considerado conveniente realizar un análisis cualitativo de los datos resaltando los ítems que más nos llamaban la atención.

Respecto a los problemas familiares y de los padres:

-Las demandas constantes de cuidado por parte de ___ limitan el crecimiento y el desarrollo de otro miembro de la familia

-He dejado de hacer cosas que realmente quería hacer con el fin de prestar atención a ___

-Me preocupa lo que ___ va a hacer cuando crezca.

-A menudo me canso demasiado para poder disfrutar

Respecto al pesimismo de los padres, entendiendo este como si el niño será capaz de lograr su propia independencia, podemos decir que todos puntúan de forma positiva y tienen favorables respecto al niño.

En cuanto a las características del niño destacamos los siguientes ítems:

-Es difícil comunicarse con ___ porque él/ella tiene dificultad para comprender lo que se le dice.

-No es fácil comunicarse con ___.

Con referencia a la incapacidad física no resaltamos ningún ítem ya que estos niños pueden valerse por sí mismos en función de su edad (comen solos, no necesitan pañales, etc.).

DISCUSIÓN

En el presente estudio, nos planteamos comprobar si nuestras hipótesis han resultado las esperadas. En primer lugar, si tras el seguimiento de las pautas se han producido mejoras en las tareas de ToM, en segundo lugar si existe esa mejora en ToM se ha producido también una mejora en el estatus sociométrico y, por último, si el factor de estrés familiar está relacionado con el estatus sociométrico del niño. Por tanto, una vez analizada la información obtenida se procede a comentar los resultados.

En primer lugar, respecto a si ha habido mejoras en las pruebas de teoría de la mente podemos concluir que en dos de los tres casos sí que han mejorado. El sujeto 5 y el sujeto 25 obtienen mejores puntuaciones en el postest que la que obtuvieron en la primera administración, sin embargo, el sujeto 12 obtiene una puntuación inferior a la que obtuvo en el pretest. Por tanto, nuestra hipótesis sobre que al haber seguido las pautas dadas en el año anterior deberían haber mejorado la puntuación en ToM no podemos confirmarla.

Sin embargo, la segunda hipótesis que hace referencia a que si los sujetos han mejorado en ToM, deberían haber mejorado también su estatus sociométrico y si han empeorado sus resultados en esta tarea deberían haber descendido en este estatus sí que se cumple. Vemos como el sujeto 5 que obtuvo en la primera administración un estatus de rechazado, ha aumentado su puntuación en ToM, ascendiendo también su estatus a “promedio”. Por otra parte, el sujeto 12 que empeoró sus resultados en ToM y obtuvo un estatus de “promedio” en la prueba sociométrica, en esta segunda administración, ha obtenido un estatus de “rechazado”. Respecto al sujeto 25 vemos como ha mejorado su puntuación en ToM y mantiene su estatus en “promedio” tal y como esperábamos.

Respecto a nuestra tercera hipótesis que hace referencia a que el factor de estrés familiar puede estar relacionado con el tipo sociométrico; es decir, los familiares de un niño rechazado/ ignorado presentaran mayor estrés que los familiares de un niño promedio no podemos confirmarla. Ya que todos ellos muestran un nivel de estrés alto pero no encontramos diferencias en función del tipo sociométrico. Las tres familias están de acuerdo en las dificultades que tienen para poder comunicarse con sus hijos y un aspecto importante que nos ha llamado la atención es la preocupación de todos ellos por qué pasará cuando crezca pero no encontramos ningún ítem que muestre discrepancias entre los padres del niño que obtuvo el estatus de rechazado y los dos niños que obtuvieron estatus de promedio.

En relación a los cuestionarios administrados a los profesionales docentes, tras analizar los resultados podemos decir que todos estaban de acuerdo en que necesitaban más formación sobre este trastorno en concreto. La sensación que pudimos extraer de los cuestionarios es que no se sentían realmente formados, ya que como nos dijo uno de ellos “es necesario conocer para poder posteriormente aplicar”. Por otra parte, en cuanto a inclusión, también coincidían en que la apoyaban y hablaban de los múltiples beneficios, sin embargo, se quejaban de la falta de recursos, explicando que las leyes promovían la inclusión pero a su vez les reducían sus recursos, por lo que realmente no era una inclusión realmente plausible.

También nos encontramos con que existía unanimidad sobre el hecho de tener muy en cuenta a los padres de los niños y lo justificaban diciendo que con los padres que tenían una buena comunicación se implicaban mucho más en las tareas escolares y en las recomendaciones que los profesionales educativos les podían dar.

En cuanto a las relaciones en el aula y teoría de la mente podemos concluir que los niños rechazados en clase por sus compañeros presentan un nivel ToM muy inferior comparándolo con las puntuaciones obtenidas por los niños que son aceptados de su misma clase. El tener esta capacidad menos desarrollada, en cierto modo, puede llevarles a que no afronten o solucionen de manera eficaz los problemas que pueden surgirles con sus iguales, que no sean tan sensibles a los deseos, creencias o conocimientos de los demás. Son niños que no empatizan con sus iguales y que siguen en cierto modo, en una etapa egocéntrica, donde les cuesta pensar en otros sentimientos, ideas, gustos o creencias que no sean las suyas propias. En cierta manera, los niños rechazados pueden serlo debido a que al tener menor nivel de “Teoría de la Mente” esta diferencia haga que adopten actitudes que no se acepten dentro del grupo o que ante un conflicto sólo sepan ver su propio punto de vista, no siendo tan sensibles a los estados mentales que pueden tener los demás. Además hay que añadir que al tener los demás niños una idea de él ya establecida, el tipo de relaciones que puede tener el niño con el resto de compañeros serán pobres o incluso violentas. Por tanto, tras el análisis de los resultados se puede comprobar que niños con diferentes estatus sociométricos muestran diferencias en ToM. Es decir, el estatus sí estaría relacionado con la comprensión de los estados mentales ajenos.

Relativo a la formación e información de los profesionales educativos consideramos que un aspecto primordial en la educación de niños con TEA. Se ha demostrado que, si es la adecuada, seguramente tiendan a estar menos ansiosos acerca de la enseñanza de estos niños ya que pueden tener diferentes estrategias y saber cómo llevarlas a cabo para integrarlo en el aula. Una carencia en su información y formación podría causar que los compañeros y maestros puedan tener miedo o ansiedad ante lo desconocido. A su vez, esto también podía producir actitudes negativas hacia el niño con TEA.

Por tanto, los profesionales educativos con actitudes más positivas se sienten más competentes y tienden a incluir a los niños de una manera más efectiva. Y como hemos visto durante este trabajo, una escuela que se preocupa por la inclusión de todos los niños resulta más enriquecedora para todos.

Respecto a los cuestionarios administrados a los padres confirmamos que todos ellos muestran en sus respuestas alto nivel de preocupación por sus hijos sobre todo en el futuro., sobrecarga intensa en su vida y dificultades para relajarse. No cabe duda que ser padre de un niño con cualquier tipo de trastorno genera estrés. Sin embargo, las características propias del autismo producen que, en comparación con otros desordenes, los padres de niños TEA estén estresados en mayor medida que otro tipo de progenitores. Diversos investigadores se han puesto a indagar sobre esta relación, llegando a la conclusión de que madres de niños con autismo poseen niveles de estrés más altos que las de niños con hiperactividad (Oizumi, J., 1997), trastornos del aprendizaje y retraso mental (Konstantareas, 1991). Por tanto, las características propias del trastorno del espectro autista provocan grandes niveles de estrés en los padres de los niños en dicha condición. A su vez, esto puede derivar en otros trastornos, como ansiedad o depresión. Se hace necesario entonces tener en cuenta estas variables a la hora de tratar tanto a los niños como a sus padres, sin dejar de atender a las peculiaridades de cada familia y persona. Padres que posean niveles más bajos de estrés serán padres que puedan responder de manera más eficiente a las necesidades de sus hijos, a la vez que ellos mismos tendrán mayores niveles de bienestar.

Finalmente, la investigación del TEA aún tiene muchos desafíos por delante, con el objetivo de comprender, avanzar y solucionar aspectos aún más desconocidos sobre este trastorno, para lo cual se requiere más financiación y mayor participación de los afectados y sus familiares en los estudios de investigaciones, con el último objetivo de seguir desarrollando y avanzando hacia nuevas técnicas, procesos y metodologías e intervenciones que permitan un futuro más prometedor para toda la sociedad (Posada, Artigas et al., 2005).

LIMITACIONES

La limitación más importante con la que cuenta el estudio es la muestra utilizada, debido a que es bastante reducida. Esto impide que los datos extraídos puedan ser generalizables a otras muestras. Al encontrar resultados interesantes, sería conveniente aumentar la muestra en futuras investigaciones para poder generalizar los resultados.

Además, los niños tienen todos la misma edad y al pertenecer a un mismo colegio se presupone un mismo nivel sociocultural, por lo tanto, no se puede generalizar a otros grupos sociales. Sería interesante realizar el mismo estudio en muestras de diferentes niveles socioculturales, diferentes etnias y grupos culturales.

CONCLUSIONES

Llegados a este último punto del trabajo es el momento de reflexionar acerca de todo lo que hemos investigado en este trabajo de fin de master. Consideramos imprescindible destacar la amplitud del trastorno del espectro autista. Aunque en nuestro trabajo los tres niños estaban diagnosticados de TEA grado 1, en realidad existen casos muy diferentes, desde sujetos que casi podrían pasar desapercibidos, incluso a veces no se llegan a diagnosticar, hasta casos verdaderamente graves, donde el afectado es una persona totalmente dependiente de su entorno familiar y social; y todo ello da lugar a procesos de intervención de alumnos con TEA muy variados adaptándose a cada caso personal y resultando imposible su generalización (Rapin, 2002).

Hemos comprobado la importancia que tiene para el niño con TEA ser incluido en un aula ordinaria: mejora sus habilidades sociales, de comunicación y cooperación y promueve el autoconocimiento y el conocimiento del otro, por tanto, consideramos necesario que los profesionales educativos tengan buena formación tanto de técnicas y herramientas para enseñar las materias curriculares, como para controlar y/o modificar el comportamiento dentro del aula de estos niños y para facilitar las relaciones en el aula de estos niños con los demás compañeros.

Respecto a mi valoración personal debo indicar que la elaboración de este trabajo de fin de master ha supuesto un reto personal y profesional al convertirme en un agente activo del proceso. He aprendido a “mirar” desde una perspectiva más amplia la diversidad, lo que ha sido muy significativo, ya que he podido observar este trastorno desde todas las perspectivas que rodean al niño con tea: su tutor, la psicopedagoga, la monitora de comedor, los padres y el propio niño. Todo ello me ha hecho darme cuenta de la necesidad de una figura que actúe de mediador, sobre todo entre las familias y los profesionales educativos. En este caso en concreto la relación que mantenían ambos era buena, aunque desde mi punto de vista podría mejorarse, ya que sobre todo los profesionales educativos pedían tener más información sobre el niño. Para ello, propongo la necesidad de una figura de mediación para que cree un espacio para ayudar a familias y profesionales a que participen, no quizás tanto para hablar de qué es el autismo y que conlleva, sino para compartir ideas, pensamientos, inquietudes, proyectos, además de cooperar juntos en busca de recursos para ayudar a los niños con TEA a superar las dificultades que están presentes en el desarrollo de sus vidas. Considero que este tipo de figura podría paliar los niveles altos de estrés que observamos en los familiares de estos niños además del beneficio directo que se generaría sobre los propios niños tras la participación de sus padres en programas de formación.

Bibliografía

- Ainscow, M., Echeita, G., & Duk, C. (1994). *Necesidades Especiales en el Aula. Una iniciativa de la UNESCO para la formación del profesorado en el ámbito de la integración escolar. Aula de innovación educativa*, 2(31), 70-77.
- Arias Vega, L. (2009). *Teoría de la Mente y Emoción: predicción emocional según deseos y creencias*. Doctoral dissertation, UNED.
- Arnáiz Sánchez, P. (2003). *Educación Inclusiva: Una escuela para todos*. Ediciones Aljibe. Málaga.
- Asociación Americana de psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ªed)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Artigas-Pallarès, J., & Paula, I. (2012). *El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 32(115), 567-587.
- Bacete, F. J. G., & García, I. S. (2010). *El rechazo entre iguales en la educación primaria: Una panorámica general*. Anales de psicología, 26(1), 123.
- Baron-Cohen, S. (1990). *Autismo: un trastorno cognitivo específico de “ceguera de la mente”*. International Review of Psychiatry, 2, 81-90.
- Baron-Cohen, S., & Chaparro, S. (2010). *Autismo y síndrome de Asperger*. Alianza Editorial.
- Baron-Cohen, S. (2000). Theory of mind and autism: A fifteen year review. *Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience*, 2, 3-20.
- Cabezas-Cáceres, R. (2017). *Relación entre teoría de la mente, razonamiento moral y estatus sociométrico en niños/as de 9*

y 10 años.

- Canal Bedia, R., García Primo, P., Touriño Aguilera, E., Cilleros, M., Victoria, M., Ferrari, M., y Fuentes Biggi, J. (2006). *La detección precoz del autismo*. *Psychosocial Intervention*, 15(1), 29-47.
- García-Bacete, F. J., y Álvarez, J. G. (2010). *Evaluación de la competencia social entre iguales: la sociometría y otras medidas*. TEA Ediciones.
- García-Bacete, F. J. (2006). *La identificación de los alumnos rechazados. Comparación de métodos sociométricos de nominaciones bidimensionales*. *Infancia y aprendizaje*, 29(4), 437-451.
- García Bacete, F. J. (2007). *La identificación de alumnos rechazados, preferidos, ignorados y controvertidos en el aula*.
- García-Bacete, F. J., González, J., Monjas, I., & Sureda, I. (2008). *Aplicaciones educativas del Sociomet: Un software que utiliza los datos del cuestionario sociométrico*. In Póster presentado en el V Congreso Internacional de Psicología y Educación: Los Retos del Futuro. Celebrado en Oviedo del (Vol. 23).
- García Bacete, F. J., Marande Perrin, G., Sanchiz Ruiz, M. L., Sureda García, I., Ferrá Coll, P., Jiménez Lagares, I.,... y Grupo, G. R. E. I. (2014). *El rechazo entre iguales en su contexto interpersonal. Una investigación con niños y niñas de primer ciclo de primaria*. Fundación Dávalos-Fletcher.
- García García, E., González Marqués, J., y Maestú Unturbe, F. (2011). *Neuronas espejo y teoría de la mente en la explicación de la empatía. Ansiedad y estrés*, 17.
- García-Molina, I., Clemente-Estevan, R., Andrés-Roqueta, C., y Rodríguez, L. (2016). *Intervención mediante historias complejas de teoría de la mente. Meteduras de pata, juicios morales e ironía*. Castellón de la plana: Publicacions de la Universitat Jaume I.
- García-Molina, I., Nieto-Garoz, R., y Clemente Estevan, R. (2016). *Diferencias en las respuestas de tareas mentalistas de meteduras de pata en niños con Trastorno del Espectro Autista Nivel 1 y 2*.
- Giné, C. (2001). *Inclusión y sistema educativo*. In *Actas del III Congreso La Atención Educativa a la Diversidad en el Sistema Educativo*.
- Hernández, J. M., Artigas, J., Martos, J., Palacios, S., Fuentes, J., Belinchón, M., & Posada, M. A. (2005). *Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista*. *Rev Neurol*, 41(4), 237-245.
- Kanner, L. (1943). *Trastornos autistas del contacto afectivo*. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Konstantareas, M. M. (1991). *Autistic, learning disabled and delayed children's impact on their parents*. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 23(3), 358.
- Martínez Martín, M. A. (2008). *Cruz Bilbao León M. Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo*. *Intervención Psicosocial [Internet]*, 17(2).
- Martín García, M. J., Gómez Becerra, I., & Garro Espín, M. J. (2012). *Teoría de la Mente en un caso de autismo: ¿cómo entrenarla?* *Psicothema*, 24(4).
- Mateu-Martínez, O., Piqueras, J. A., Jiménez-Albiar, M., Espada, J. P., Carballo, J. L., y Orgilés, M. (2013). *Eficacia de un programa de prevención cognitivo-conductual breve del rechazo social en niños*. *Terapia psicológica*, 31(2), 187-195.
- Monjas, M., Martín-Antón, L. J., García-Bacete, F. J., y Sanchiz, M. (2014). *Rechazo y victimización al alumnado con necesidad de apoyo educativo en primero de primaria*. *Anales de psicología*, 30(2), 499-511.
- Oizumi, J. J. (1997). *Assessing maternal functioning in families of children with autism*.
- Rivière, Á. (2000). *¿Cómo aparece el autismo? Diagnóstico temprano e indicadores precoces del trastorno autista. El niño pequeño con autismo*. Madrid: APNA-IMSERSO, 13-32.
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). *¿Tiene el chimpancé una teoría de la mente?* Martí, E. (comp.). *Construir una mente*, 137-178.
- Villanueva, L., Clemente, R. A., y García-Bacete, F. J. (2002). *La comprensión infantil de la mente y su relación con el problema del rechazo entre iguales*. *Infancia y aprendizaje*, 25(1), 85-100.
- Wing, L. (1981). *La educación del niño autista: guía para los padres y maestros*. Paid