

TRABAJO FIN DE GRADO  
EDUCACIÓN PRIMARIA: EDUCACIÓN ESPECIAL  
2013-2014

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA  
PARA LA MEJORA DE HABILIDADES SOCIALES  
EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA  
CON SÍNDROME DE ASPERGER**

Autora: Elena Isabel Villanueva Tarrero

Tutor: Prof. Dr. Juan Antonio Valdivieso Burón

(Departamento de Psicología)

Facultad de Educación y Trabajo Social

Universidad de Valladolid

Julio 2014

## ***Resumen***

El objetivo de este trabajo es diseñar un programa de intervención psicoeducativa en el ámbito de la Educación Especial para el desarrollo y la mejora de las habilidades sociales de alumnos de Educación Primaria que presentan un diagnóstico de Síndrome de Asperger. Debido a la idiosincrasia y particularidades personales que implica este síndrome el programa ha de abarcar una diversidad de variables y dimensiones que favorezcan la adecuada generalización e integración en el contexto escolar y social de este alumnado. Se ha tenido en cuenta las características que conforman el sistema educativo alemán para la elaboración de las propuestas y su aplicación posterior.

***Palabras clave:*** Síndrome de Asperger, intervención psicoeducativa, habilidades sociales, Educación Especial, sistema educativo alemán.

## ***Abstract***

The goal of this paper is to design a psychological and educational intervention program in the special education area for the development and improvement of the social skills in primary education pupils with Asperger's syndrome. Due to idiosyncrasy and personal peculiarities that has this syndrome, the program has to include a diversity of variables and dimensions that favour the suitable generalization and integration in the school and social context of these pupils. It have been taken into account the characteristics that shape the German educational system for the development of the proposal and its subsequent application.

***Key words:*** Asperger's syndrome, psychological and educational intervention, social skills, Special education, German educational system.

# ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS.....	3
3. JUSTIFICACIÓN.....	4
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	7
4.1. El Síndrome de Asperger: definición y características diagnósticas.....	7
4.2. Teorías explicativas.....	10
4.2.1. Teoría del déficit en teoría de la mente.....	10
4.2.2. Teoría del déficit en función ejecutiva.....	12
4.2.3. Teoría del déficit de la función del hemisferio derecho.....	13
4.3. Intervención psicopedagógica con el alumnado con S.A.....	15
4.3.1. Intervención psicopedagógica con el alumnado con S.A. en España.....	16
4.3.2. Intervención educativa en Alemania con niños con S.A.....	19
5. METODOLOGÍA.....	20
6. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.....	22
6.1. Objetivos.....	23
6.2. Destinatarios.....	23
6.3. Orientaciones educativas.....	24
6.4. Sesiones de trabajo.....	25
6.5. Evaluación.....	31
7. RESULTADOS.....	34
8. CONCLUSIONES.....	41
9.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44

# 1. INTRODUCCIÓN

Tal y como dicta la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación -en adelante LOE- (MEC, 2006) en su preámbulo, todo alumno debe disponer de los medios necesarios para conseguir su máximo desarrollo personal. En el caso de los alumnos con necesidades educativas especiales, como es el caso de los niños con Síndrome de Asperger, está de mano de las administraciones públicas y es una competencia directa la actuación psicopedagógica de los maestros-especialistas en Pedagogía Terapéutica o Educación Especial.

Los maestros de Educación Especial son los agentes activos de los programas específicos de atención a la diversidad, los que consiguen sacar el máximo potencial de este tipo de alumnos, buscando siempre como objetivo su integración dentro de todos los ámbitos de la sociedad y el máximo desarrollo de sus capacidades. Para conseguirlo se sirven de programas específicos, tanto adaptaciones curriculares como programas de intervención (Pujolás, 2001; Prendes y Munnera, 1997).

En este Trabajo de Fin de Grado (en adelante, TFG) se presenta un programa de intervención que atiende a las necesidades personales y escolares del alumnado con Síndrome de Asperger, buscando facilitar el trabajo de educadores y ayudando a los alumnos a desarrollar y mejorar su integración social al máximo de sus capacidades. El propósito fundamental del trabajo es organizar de manera planificada y justificada un conjunto de actuaciones psicoeducativas que promuevan la aplicación continua de experiencias interdisciplinarias e individualizadas para lograr un mayor enriquecimiento de los niveles de desarrollo personal, social y escolar del alumnado con características psicopatológicas de Síndrome de Asperger, maximizando su integración y generalización en el contexto en el que viven.

El programa se ha vertebrado en su contenido teniendo en cuenta las características definitorias del sistema educativo de Alemania, ya que he realizado una estancia de diez meses durante el presente curso escolar 2013-2014 en la Universidad de Augsburg, centrada en el desarrollo de una intervención práctica en centros escolares dependientes de la administración escolar de Baviera, tanto en Förderschule (centros o escuelas de Educación Especial) como en Grundschule (centros ordinarios de Educación Primaria).

Se ha optado por llevar a cabo actuaciones psicoeducativas destinadas al alumnado con Síndrome de Asperger debido a que es un tipo de problemática escolar poco abordada en los programas de atención a la diversidad, en parte por la falta de información sobre su etiología y por los pocos recursos de los que se dispone en los centros escolares para abordar las necesidades educativas que precisan este tipo de alumnos (Church, Alisanski y Amanullah, 2000).

La primera persona que escribió sobre el síndrome de Asperger fue Hans Asperger en 1944, quién describió a un grupo de niños que tenían muy poca capacidad empática, les costaba mucho hacer y entablar amistades, así como desarrollar conversaciones unilaterales, se quedaban absortos en algún foco de interés muy específico y su capacidad física-motriz no estaba del todo desarrollada, moviéndose con torpeza. Esto ocurrió poco después del descubrimiento del autismo de mano de Leo Kanner en 1943. Desde entonces, se ha investigado sobre este trastorno, ampliando la información y descripción de aquellos patrones que caracterizan a este síndrome (Gagnon y Myles, 1999). Aquellos patrones se pueden resumir, tal y como lo hizo la médico y psiquiatra Lorna Wing en 1983, en siete características que en mayor o menos medida aparecen en todos los casos: Falta de empatía, ingenuidad, poca habilidad para hacer amigos, lenguaje pedante o repetitivo, pobre comunicación no verbal, interés desmesurado por ciertos tópicos y torpeza motora y mala coordinación (Tonge, Brereton, Gray y Einfeld, 1999).

Ya el DSM III (A.P.A., 1990) incluyó al Síndrome de Asperger dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo junto al Síndrome de Kanner, y diez años más tarde, en el DSM IV (2000) fueron incluidos dentro de la misma categoría el trastorno de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil y el Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado. Actualmente está en proceso de revisión conceptual y diagnóstica por el DSM V. En todo caso, se puede comprobar que, a lo largo de la historia, se han analizado las causas clínicas y conductuales del síndrome, aunque nunca se ha tenido claro su etiología (Janzen, 2003).

Teniendo claro todo lo anteriormente expuesto, he centrado mi trabajo en el análisis teórico de los modelos conceptuales y diagnósticos sobre el Síndrome de Asperger, sus procedimientos y técnicas de intervención, así como algunas de sus experiencias llevadas a cabo, para posteriormente diseñar un programa de intervención específica para el alumnado

con esta psicopatología, centrado en el desarrollo psicoeducativo de habilidades personales y sociales.

## **2. OBJETIVOS**

Los objetivos que se plantean conseguir en el desarrollo de este TFG son los siguientes:

- 1) Analizar desde un punto de vista conceptual y teórico la psicopatología del Síndrome de Asperger, así como su metodología y procedimientos de intervención psicoeducativa.*

Al tratarse de un síndrome con una etiología clínica poco clara y con un número alto de citas y modelos teóricos existentes al respecto, se convierte en necesario hacer una síntesis conceptual lo más aclaratoria teniendo en cuenta las diversas perspectivas de una manera crítica y sintética, con el fin de conseguir abordar esta temática desde una posición objetiva.

- 2) Diseñar un programa de intervención psicoeducativa que proporcione respuesta de manera directa y específica a las necesidades personales y sociales del alumnado con Síndrome de Asperger en la Educación Primaria, potenciando su máxima integración escolar.*

Se diseñan actividades psicoeducativas que dan respuesta a las necesidades personales y sociales del alumnado de Educación Primaria con Síndrome de Asperger, para lo cual se ha centrado en el desarrollo de la capacidad de la comprensión del lenguaje no verbal, así como las habilidades sociales de interacción y comunicación personal.

### ***3) Aplicar el programa de intervención psicoeducativa diseñado en un alumno diagnosticado con Síndrome de Asperger.***

Tras el diseño de la propuesta de intervención se vio necesario la oportuna aplicación sobre algún caso real, aprovechando la realización de las prácticas como maestra de Educación Especial en un centro escolar de Augsburg (Alemania). Para ello, se toma como eje vertebrador la musicoterapia y se intenta dar respuestas a las necesidades que el niño tiene respecto a sus habilidades sociales. Para determinar su evolución en los descriptores conductuales establecidos se realiza un pretest y un postest, analizando de manera descriptiva su mejoría.

## **3. JUSTIFICACIÓN**

El síndrome de Asperger es una psicopatología que abarca diversas dimensiones de intervención psicoeducativa (comunicativas-lingüísticas, sociales y personales), que han de ser abordadas de manera simultánea, lo que convierte la labor docente del maestro de Educación Especial en un trabajo multidisciplinar y con un ámbito de actuación mayor que con otras psicopatologías. Así mismo, este síndrome está en continua revisión conceptual y metodológica, por lo que resulta un objetivo y un reto interesante abarcar las distintas teorías, modelos, autores, y experiencias que en este sentido se dan para mi desarrollo profesional docente.

Tal y como relata Asperger todas las personas desde edades muy tempranas estamos caracterizados por unos rasgos que estarán presentes en nosotros toda nuestra vida, algo que nos convierten en seres especiales y únicos (Howlin y Yates, 1999). Por ello, al intervenir dentro del aula con alumnos con Síndrome de Asperger es importante no olvidar que no se pretende cambiar quiénes son sino allanarles el camino para que su vida resulte más fácil, al igual que se debe tener en cuenta la potencialidad de la que dispone cada persona.

Gardner (1995) destaca la importancia de la teoría de las inteligencias múltiples ya que, teniéndola en cuenta, podemos desarrollar distintos módulos mentales o inteligencias: musical, lógico-matemática, lingüística, interpersonal, corporal-cinestésica y espacial. De esta

forma, dependiendo de las características individuales de cada persona se trabajará y responderá de diferente forma a la intervención. Por ello, hay que partir de los puntos fuertes de cada estudiante para seleccionar el tipo de recursos y estrategias didácticas que se van a desarrollar.

Como maestra de Educación Especial veo necesario justificar el tipo de desarrollo del tema elegido, ya que en mi futuro profesional he de diseñar y aplicar de forma adaptada programas de intervención específico dirigido al desarrollo psicosocial del alumnado con necesidades educativas especiales.

Asimismo, a través del desarrollo de este TFG y habiendo definido bien las características del mismo, se va a conseguir el desarrollo de las siguientes competencias en relación con el Título de Grado de Maestra de Educación Primaria-mención de Educación Especial:

- Demostrar que poseo y comprendo conocimientos en un área de estudio -la Educación Especial-, lo que se concretará en el conocimiento y comprensión para la aplicación práctica de aspectos principales de terminología educativa; características psicológicas, sociológicas y pedagógicas, de carácter fundamental, del alumnado en las distintas etapas y enseñanza del sistema educativo; principios y procedimientos empleados en la práctica educativa; principales técnicas de enseñanza-aprendizaje y rasgos estructurales de los sistemas educativos.
- Manifestar que sé aplicar mis conocimientos a mi trabajo de una forma profesional y que poseo las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de mi área de estudio. Lo que demostraré siendo capaz de reconocer, planificar, llevar a cabo y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje; siendo capaz de analizar críticamente y argumentar las decisiones que justifican la toma de decisiones en contextos educativos y siendo capaz de integrar la información y los conocimientos necesarios para resolver problemas educativos, principalmente mediante procedimientos colaborativos.
- Demostrar que puedo reunir e interpretar datos esenciales para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas esenciales de índole social, científica o ética. Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que me formen para ser capaz de interpretar datos derivados de las observaciones en contextos educativos para

juzgar su relevancia en una adecuada praxis educativa; ser capaz de reflexionar sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa y ser capaz de utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información, tanto en fuentes de información primarias como secundarias, incluyendo el uso de recursos informáticos para búsquedas en línea.

- Que he desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía y que tengo la capacidad de actualizar mis conocimientos en el ámbito socioeducativo; que dispongo del conocimiento, comprensión y dominio de metodologías y estrategias de autoaprendizaje y la capacidad para iniciarme en actividades de investigación.
- Manifestar que he desarrollado un compromiso ético en mi configuración como profesional, compromiso que debe potenciar la idea de educación integral, con actitudes críticas y responsables; garantizando la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad universal de las personas con discapacidad y los valores propios de una cultura de la paz y de los valores democráticos. Lo que se concretará en el fomento de valores democráticos, con especial incidencia en los de tolerancia, solidaridad, de justicia y de no violencia y en el conocimiento y valoración de los derechos humanos.; el conocimiento de la realidad intercultural y el desarrollo de actitudes de respeto, tolerancia y solidaridad hacia los diferentes grupos sociales y culturales; el conocimiento de medidas que garanticen y hagan efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad y el desarrollo de la capacidad de analizar críticamente y reflexionar sobre la necesidad de eliminar toda forma de discriminación, directa o indirecta, en particular la discriminación racial, la discriminación contra la mujer, la derivada de la orientación sexual o la causada por una discapacidad.

De manera concreta, las competencias específicas que se han abordado a través de la realización de este TFG, y en especial por la temática abordada y la modalidad de trabajo desarrollado, han sido:

- Adquirir conocimiento práctico del aula y de la gestión de la misma, en relación con el alumnado con Síndrome de Asperger, ahondando en procedimientos y técnicas de intervención adaptadas, así como los recursos personales y materiales más adecuados para una correcta actuación psicoeducativa.

- Ser capaces de relacionar teoría y práctica con la realidad del aula y del centro, sabiendo analizar de manera crítica los recursos prácticos de intervención y las propuestas efectuadas por los modelos teóricos relevantes.

## **4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **4.1. El Síndrome de Asperger: definición y características diagnósticas**

El Síndrome de Asperger (también denominado trastorno de Asperger y AS por sus siglas en inglés o SA por sus siglas en castellano) es un trastorno del desarrollo, con base neurobiológica, que afecta al funcionamiento social y al espectro de actividades e intereses (Gillberg, Gillberg, Rastam y Wetz, 2001). Sin embargo, no existe ningún marcador biológico que nos permita detectar el origen del Síndrome de Asperger y, por ello, su diagnóstico se basa en los comportamientos observados, en la historia de desarrollo y en el perfil psicológico del sujeto. (Ghaziuddin, 2002).

Resulta difícil, a la vez que controvertido, diagnosticar este Síndrome ya que la mayoría de los individuos que lo padecen presentan comorbilidad con otros trastornos como torpeza motora, trastorno del desarrollo de coordinación, Síndrome de Tourette, TOC, TDA, DAMP, trastorno específico del lenguaje, dislexia, hiperlaxia, trastorno semántico-pragmático, trastorno del aprendizaje no verbal, depresión y ansiedad. (Freire y otros, 2011; Ghaziuddin, Weidmar-Mikhail y Ghaziuddin, 1998).

Por otro lado, cada persona tiene unas capacidades de socialización diferentes, se podría considerar que el Síndrome de Asperger no es una condición médica sino un rasgo de la personalidad. (Bölte, 2000; Remschmidt et al, 2006).

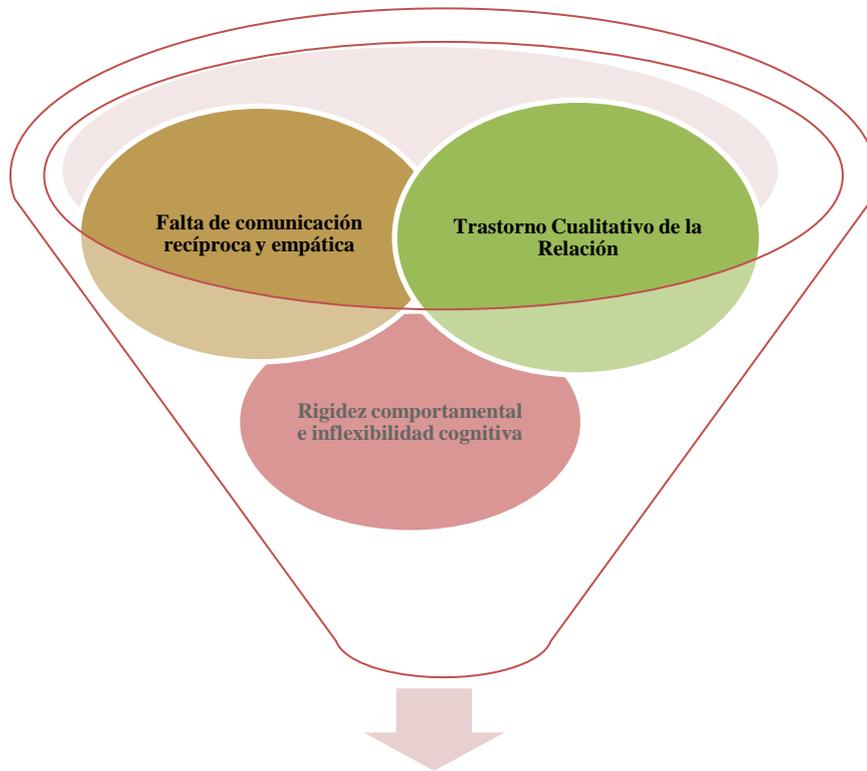
Lorna Wing (1988, pp. 12-13) describió una serie de características comunes de un grupo de individuos que hasta entonces no se diferenciaba de la psicopatología autista, y que se recoge de manera sintética en la tabla 1:

Tabla 1. *Características comunes al Síndrome de Asperger según Wing (1988)*

<b><i>Perturbaciones socioemocionales</i></b>	<i>"Chicos socialmente extraños, ingenuos, y emocionalmente desconectados de los otros, parecían vivir en un mundo aparte" (Wing, 1988, p. 12).</i>
<b><i>Perturbaciones y disincronías en la comunicación verbal</i></b>	<i>"Los chicos tenían una buena gramática y vocabulario extenso, su discurso era fluido, literal y pedante, usado en monólogos y no en intercambios conversacionales" (Wing, 1988, p. 12).</i>
<b><i>Perturbaciones y disincronías en la comunicación no verbal</i></b>	<i>"Tenían una pobre comunicación no verbal y una entonación verbal monótona o peculiar" (Wing, 1988, p. 12).</i>
<b><i>Déficits personales y sociales</i></b>	<i>"Intereses circunscritos a temas específicos, incluyendo colecciones de objetos o hechos relacionados con tales intereses" (Wing, 1988, p. 12).</i>
<b><i>Disincronías cognitivas-intelectuales</i></b>	<i>"Aunque la mayoría poseía inteligencia promedio o superior a la media, tenían dificultades en aprender las tareas escolares convencionales. Sin embargo, eran capaces de producir ideas originales y tenían habilidades relacionadas con sus intereses especiales". ..... "A estos chicos les faltaba el sentido común" (Wing, 1988, p. 12-13).</i>
<b><i>Déficits psicomotrices</i></b>	<i>"La coordinación motriz, y la organización del movimiento eran generalmente pobres, aunque algunos podían destacar en áreas especiales de interés (por ejemplo, tocar un instrumento musical)" (Wing, 1988, p. 13).</i>

Siguiendo el mismo patrón y, siempre desde una descripción clínica, el DSM-IV-TR (2002), estableció unas características diagnósticas del Síndrome de Asperger. Estas características, más o menos comunes en todos los individuos con este síndrome, no difieren demasiado de las descritas por la doctora Lorna Wing, ya que se fija su diagnóstico en tres núcleos, tal y como se representa en la figura 1:

Figura 1. Características diagnósticas principales del Síndrome de Asperger según el DSM-IV-TR



Características diagnósticas principales del Síndrome de Asperger (DSM-IV-TR, 2002)

Ramírez (2011) realiza una clasificación más detallada de las particularidades que presentan las personas diagnosticadas con Síndrome de Asperger. Diferencia cuatro aspectos de la personalidad: aspectos cognitivos, físicos y sensoriales, sociales y emocionales y del lenguaje.

En la tabla 2, se presenta un análisis más detallado de las características comunes que presentan todas las personas con Síndrome de Asperger:

Tabla 2. Características comunes de los niños con Síndrome de Asperger según Ramírez (2011)

<p><b>Aspectos cognitivos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cociente intelectual normal o superior a la media (mayor el verbal que el manipulativo)</li> <li>• Dificultades en la percepción global.</li> <li>• Memoria muy desarrollada.</li> </ul>
<p><b>Aspectos físicos y sensoriales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariencia física normal</li> <li>• Pueden presentar retraso en las adquisiciones motrices y de la marcha autónoma.</li> <li>• Dificultades en la motricidad gruesa y fina.</li> <li>• Presentan movimientos estereotipados en situaciones de nerviosismo o estrés.</li> <li>• Gran sensibilidad auditiva, táctil, olfativa, gustativa, visual y al dolor (se manifiestan en situaciones incómodas)</li> </ul>
<p><b>Aspectos sociales y emocionales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca capacidad para comprender reglas sociales complejas, estados de ánimo y expresiones faciales.</li> <li>• Son inseguros.</li> <li>• No les gusta mentir.</li> <li>• Puede no gustarles el contacto físico.</li> <li>• Se estresan con mucha facilidad y son emocionalmente vulnerables.</li> <li>• Se interesan por intereses son muy restringidos.</li> <li>• Tienen poca o nula empatía.</li> <li>• Monopolizan las conversaciones.</li> <li>• Se esfuerzan por establecer relaciones sociales pero fracasan frecuentemente en el intento de lograr una relación fluida (Rivière, 1991).</li> </ul>
<p><b>Aspecto lingüístico</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lenguaje formal, en ocasiones pedante.</li> <li>• No realizan inflexiones en la voz.</li> <li>• No entienden chistes, ironías y frases hechas.</li> <li>• No saben respetar el turno de palabra.</li> <li>• Tienen dificultades con el ritmo de las conversaciones.</li> </ul>

## 4.2. Teorías explicativas

### 4.2.1. Teoría del déficit en teoría de la mente

Según la teoría de la mente (Rivière, 1991), uno de los rasgos principales del ser humano es ser un objeto con mente que es capaz de establecer una representación interna de los procesos mentales propios y de los demás. Esta capacidad mentalista es necesaria para poder llevar a cabo interacciones sociales de manera adecuada (Humphrey, 1986). Sentir,

pensar, desear, creer, suponer, dudar saber, recordar, engañar, ocultar, mentir, etc. son términos que designan estados o actividades mentales. Los niños empiezan a conocer estas actividades incluso antes de conocer la palabra que las designa, al igual que a reconocer esas actividades en sí mismos y en los demás. (Gillberg, 2002).

Las personas diagnosticadas con Síndrome de Asperger son incapaces de realizar todas estas funciones cognitivas y de reconocerlas en los demás, por lo tanto, las interacciones sociales que llevan a cabo no se desarrollan de manera correcta. Partiendo de esta idea se ha desarrollado la "teoría del déficit en teoría de la mente" (Baron-Cohen et al. 1997). Esta teoría intenta explicar las dificultades que muestran las personas con este síndrome a la hora de mantener interacciones sociales fluidas, dinámicas y recíprocas.

Los seres humanos somos seres sociales, que nos movemos y nos desarrollamos en un mundo social y necesitamos interactuar con los demás (Baron-Cohen et al. 1997). Algunas de las limitaciones que muestran los Síndrome de Asperger se presentan en la tabla 3:

Tabla 3. *Limitaciones derivadas de la Teoría de la Mente que presentan las personas con Síndrome de Asperger*

Dificultad a la hora de explicar sus propias conductas.
Dificultad para predecir la conducta y las intenciones de los demás.
Dificultades para comprender cómo sus conductas o comentarios afectarán a las otras personas e influyen sobre lo que los demás piensen de él.
Dificultad para tener en cuenta el grado de interés y el conocimiento del interlocutor sobre el tema de conversación.
Dificultades para mentir y para comprender engaños.
Dificultades para entender emociones, tanto las propias como la de los demás, lo que les lleva a mostrar escasas reacciones empáticas.
Dificultad para anticipar lo que los demás pueden pensar sobre su comportamiento.
Dificultades para comprender las interacciones sociales ( problemas a la hora de respetar turnos, seguir el tema de la conversación y mantener un contacto ocular adecuado)

#### **4.2.2. Teoría del Déficit de la Función Ejecutiva**

Según la Teoría del Déficit de la Función Ejecutiva, las personas que sufren el Síndrome de Asperger tienen un déficit de esta función. La función ejecutiva se sitúa en los lóbulos frontales, y es definido como el órgano de la civilización. (Luria, 1996).

La "función ejecutiva" según Ozonoff Strayer, et al (1994) se define como el constructo cognitivo usado para describir conductas dirigidas hacia una meta, orientadas hacia el futuro, que se consideran mediadas por los lóbulos frontales. Incluyen la planificación, inhibición de respuestas prepotentes, flexibilidad, búsqueda organizada y memoria de trabajo. Todas las conductas de función ejecutiva comparten la necesidad de desligarse del entorno inmediato o contexto externo para guiar la acción a través de modelos mentales o representaciones internas.

Se considera que las personas con Síndrome de Asperger tienen un déficit de esta función ya que sus conductas y procedimientos de pensamiento son generalmente rígidos, inflexibles, repetitivos y perseverantes. Suelen ser personas impulsivas, que muestran problemas para inhibir una respuesta inadecuada, pueden tener almacenada una gran cantidad de información y sin embargo no saber utilizarla de manera significativa. Representan dificultades a la hora de tomar decisiones importantes y suelen tener serios problemas para organizar y secuenciar los pasos necesarios para solucionar un problema (Burgess, 1997).

Algunas de las implicaciones prácticas del déficit en la función ejecutiva, que se observan en el comportamiento diario de las personas con Síndrome de Asperger, son las expuestas en la tabla 4.

Tabla 4. *Limitaciones derivadas de la Teoría del Déficit de la Función Ejecutiva que presentan las personas con Síndrome de Asperger.*

Dificultades en la organización. Las personas con Síndrome de Asperger muestran dificultades a la hora de organizar y secuenciar los pasos que les permiten solucionar un problema.
Dificultades para hacer planes y luego seguir los planes para guiar el comportamiento.
Dificultades para comenzar y finalizar una actividad.
Serias limitaciones a la hora de tomar decisiones. En las personas con Síndrome de Asperger suelen ser muy frecuentes la duda y la delegación en los demás para tomar decisiones.
Carencia de flexibilidad para adoptar diferentes perspectivas sobre la misma situación en diferentes momentos (rigidez mental)
Pobre resistencia a la distracción y la interferencia
Pobre habilidad para organizar y manejar el tiempo.

#### **4.2.3. Teoría de la Disfunción del Hemisferio Derecho**

El hemisferio derecho desempeña un papel fundamental en el procesamiento de la información visuoespacial y está muy relacionado con la expresión e interpretación de la información emocional (reconocimiento y comprensión de los gestos y expresiones faciales) y con los aspectos relacionados con la regulación de la entonación y la prosodia. (Lemay y Geschwind, 1975).

Klin et al. (1995) defiende que algunos de los rasgos nucleares del Síndrome de Asperger están asociados a una disfunción del hemisferio derecho. El hecho de que la mayoría de los individuos con este síndrome presenten un cociente intelectual verbal superior al cociente intelectual manipulativo o las dificultades visuoespaciales, se presentan razones de peso para apoyar esta teoría.

Debido a esta disfunción en el hemisferio derecho, las personas diagnosticadas con Síndrome de Asperger presentan las dificultades que se desarrollan en la tabla 5.

Tabla 5. *Limitaciones derivadas de la Teoría de la disfunción del Hemisferio derecho que presentan las personas con Síndrome de Asperger.*

Dificultad para captar el significado de la información emocional expresada a través de canales no verbales (entonación, volumen del habla y gestos y ademanes faciales y corporales).
Presencia de respuestas emocionales exagerada o poco coherentes con el contexto.
Dificultades para adaptarse a situaciones nuevas
Limitadas habilidades de organización visuoespacial
Pobre rendimiento en tareas que requieren integración de la información viso-motora
Marcada limitación en habilidades de relación social

Después de describir tres de las teorías que existen para tratar de dar explicación al origen de este Trastorno, se llega a la conclusión de que no existe una teoría única sino que se está tratando de abordar el Trastorno desde diversas perspectivas. En la tabla 6 se ofrece información comparativa sobre estas tres teorías.

Tabla 6. *Cuadro comparativo de las teorías explicativas principales del Síndrome de Asperger*

<i>Enfoque</i>	<i>Teoría del déficit en teoría de la mente</i>	<i>Teoría del déficit en la función ejecutiva</i>	<i>Teoría de la disfunción del hemisferio derecho</i>
<i>Autor de la teoría</i>	Baron-Cohen et al (1997)	Ozonoff Strayer et al (1994)	Klin et al (1995)
<i>Base de estudio</i>	Teoría de la mente (Rivière, 1991)	Función ejecutiva (Luria, 1996)	Disfunción del hemisferio derecho (Halper y Cherney, 1998)
<i>Área afectada</i>	Mente	Función ejecutiva	Hemisferio derecho
<i>Consecuencias</i>	Dificultades para expresar y entender conductas y sentimientos	Conductas y pensamientos rígidos, inflexibles, repetitivos y perseverantes	CI verbal superior al manipulativo. Dificultades visuoespaciales
<i>Problemas</i>	Al establecer relaciones sociales	En la organización y tienen rigidez mental	Para captar información no verbal y adaptarse a nuevas situaciones

### **4.3. Intervención psicopedagógica con el alumnado con S.A.**

Tal y como afirma Asperger, los métodos psicopedagógicos son imprescindibles a la hora de trabajar con personas con este tipo de trastornos, por ello, y ante la gran cantidad de trabajo que supone realizar un programa de atención individualizada, he creado este programa con el objetivo de dar respuesta a algunas de las necesidades educativas del alumnado con Síndrome de Asperger:

*"...Creemos que un acercamiento exclusivamente médico al tratamiento de los niños con trastornos mentales y del comportamiento, incluida la terapia psiquiátrica, solo puede ser efectivo en casos muy limitados. Solo los métodos psicopedagógicos, en el amplio sentido de la palabra, pueden cambiar realmente a las personas para bien, o por decirlo de forma más precisa, pueden identificar las mejores alternativas de desarrollo que un niño en particular tiene a su disposición y hacer que el niño se desarrolle de acuerdo con los nuevos caminos marcados"...* (Asperger, 1950, p. 105: extracto procedente de la carta escrita por Maria Asperger Felder, hija de Hans Asperger, 2002)

He seleccionado la música como eje fundamental de programa. Como se ha descrito con anterioridad, los niños con Asperger tienen dificultades a la hora de expresar los sentimientos y de reconocerlos en los demás. Tal y como afirma Storr (2002) *"La música se constituye en una expresión que repercute en los estados de ánimo de las personas y del grupo en general"* (p. 25), por consiguiente, la música ayuda a que se sientan emociones, a expresar sentimientos, establecer relaciones interpersonales que ayudan a establecer relaciones sociales ya que es un mediador entre lo que se siente y lo que se quiere decir. Ktetrapal (2009) investigó acerca de por qué la musicoterapia ayuda a las personas con autismo, las conclusiones a las que llegó fueron que ayuda al reconocimiento de las emociones en el autista y que este aspecto es un eje fundamental del desarrollo de las habilidades comunicativas.

El objetivo de este programa de intervención es, principalmente, desarrollar el lenguaje no verbal en las personas con Síndrome de Asperger, ayudándoles a interactuar, expresar sentimientos, emociones que de otra forma no podrían lo que les ayudará a establecer relaciones sociales con sus iguales.

Nunca se pretende crear una terapia curativa ya que los objetivos principales son trabajar habilidades sociales para mejorar la calidad de vida de estas personas. Las habilidades sociales son "*un conjunto de cogniciones, emociones y conductas que permiten relacionarse y convivir con otras personas de forma satisfactoria y eficaz*" (Monjas et al., 2007, p. 39), por consiguiente, se pretende conseguir que las personas con las que se trabaje puedan establecer relaciones sociales y disfrutar de ellas, teniendo en consideración sus características individuales con el objetivo de que no presenten problemas de aceptación social, dificultades escolares, problemas personales, desajustes psicológicos infantiles, inadaptación juvenil y problemas salud mental en adolescencia y vida adulta (Monjas, 2006).

#### **4.3.1. Intervención psicopedagógica con el alumnado con Síndrome de Asperger en España**

Respecto a la intervención educativa en España con el alumnado con Síndrome de Asperger, al igual que con el resto de personas, se tiene la máxima de la inclusión. La UNESCO define la inclusión como:

*"El proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y reduciendo la exclusión en la educación. Involucra cambios y modificaciones en contenidos, aproximaciones, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niño/as del rango de edad apropiado y la convicción de que es la responsabilidad del sistema regular, educar a todos los niño/as."* (UNESCO, 2005, p.14)

Por lo que se hará todo lo posible para que las personas que padecen este síndrome estén integrados dentro de la sociedad. Al mismo tiempo, es una realidad que debido a sus características, requieren de una metodología especial que debe provenir desde los centros escolares.

No obstante, es importante destacar que no se puede establecer una única metodología para todos los síndrome de Asperger ya que, al igual que el resto de personas, disponen de unas características individuales que les hace únicos y hacen que haya que llevar a cabo

programas específicos tomando como eje vertebrador las necesidades que presente cada alumno.

Algunos de los programas específicos de tratamiento durante el periodo pre-escolar son:

- Programas conductuales de naturaleza intensiva (Loovas, 1987)
- Programas de entrenamiento en conductas verbales y sociales (Monjas, 1999)
- Terapia intensiva de entrenamiento en habilidades de comunicación social (Báez y Jiménez, 1994)

A partir de la Educación Primaria (6 años) los programas de intervención consistirán en un modelo individualizado y adaptado a las necesidades de tratamiento de cada individuo. Estas son algunas de las estrategias generales de intervención que describe la Federación Asperger de España (2011):

1. *Empleo de apoyos visuales en cualquier proceso de enseñanza:* Al igual que en el resto de espectros autistas, las personas con Síndrome de Asperger procesan y asimilan mejor la información si se presenta de manera visual. Por ello, es importante que en situaciones de enseñanza, aprendizaje académico o habilidades de la vida diaria se utilicen listas, pictogramas u horarios para facilitarles la comprensión.

2. *Asegurar un ambiente estable y predecible, evitando cambios inesperados:* Debido a que este grupo de personas muestran problemas a la hora de asimilar los cambios, el hecho de asegurar un clima de estabilidad se hace indispensable a la hora de trabajar con ellos.

3. *Favorecer la generalización de los aprendizajes:* El hecho de extrapolar un aprendizaje escolar a aspectos de la vida cotidiana, se hace una dura tarea para ellos debido a la rigidez de su pensamiento, por ello, para evitar este problema, se debe acercar el día a día dentro de las aulas.

4. *Asegurar pautas de aprendizaje sin errores:* Los Síndrome de Asperger tienen poca tolerancia ante los errores, se frustran con facilidad y son muy perfeccionistas, por lo que es muy importante asegurar que, sobre todo durante su etapa escolar, consigan ellos mismos el éxito ofreciendo, por parte de los docentes, toda la motivación posible e ir desvaneciendo poco a poco la ayuda hasta que ellos logren su total autonomía.

5. *Descomponer las tareas en pasos más pequeños*: Presentan dificultades en las funciones ejecutivas y esto produce que se produzcan obstáculos en su rendimiento escolar cuando se llevan a cabo tareas largas y complicadas. Por ello, hay que asegurar que tengan pequeños éxitos y de esta forma evitar posibles frustraciones descomponiendo las actividades en pasos pequeños y secuenciados.

6. *Ofrecer oportunidades de hacer elecciones*: El hecho de elegir entre varias opciones es una tarea que se presenta muy ardua para ellos. Debido a que durante su vida cotidiana tendrán que enfrentarse a tener que elegir constantemente, es importante que desde pequeños se les ayude a adquirir las capacidades de autodeterminación y autodirección.

7. *Ayudar a organizar su tiempo libre*, evitando la inactividad o la dedicación excesiva a sus intereses especiales.

8. *Enseñar de manera explícita habilidades y competencias* que, por lo general, no suelen requerir una enseñanza formal y estructurada: Como ya he descrito anteriormente, las personas con Síndrome de Asperger carecen de la capacidad de interpretar el lenguaje no verbal. Por ello, habrá algunas habilidades como interpretar una mirada, ajustar el tono de voz para enfatizar el mensaje que quieren transmitir o respetar turnos de conversación durante los intercambios lingüísticos.

9. *Priorizar objetivos* relacionados con los rasgos nucleares del Síndrome de Asperger: Se deben establecer prioridades a la hora de trabajar las habilidades sociales, debido a su inflexibilidad mental y comportamental cualquier pequeño logro se debe considerar como un gran avance.

10. *Incluir los temas de interés para motivar su aprendizaje* de nuevos contenidos: Cuando un individuo con Síndrome de Asperger tiene interés por un tema se obsesiona y monopoliza su centro de interés, por ello, a la hora de trabajar nuevos conocimientos, hay que conseguir relacionarlos con aquellos que les apasionan.

11. *Prestar atención a los indicadores emocionales*, intentando prevenir posibles alteraciones en el estado de ánimo: La hipersensibilidad que sufren es un aspecto que se debe tratar con especial tacto.

12. *Evitar en lo posible la crítica y el castigo*, y sustituirlos por el refuerzo positivo, el halago y el premio. Cualquier tipo de violencia, por insignificante que parezca, provoca que los niños tengan una probabilidad mucho mayor de comportarse de manera asocial (Grogan-Kaylor, 2004). De esta misma forma, se deduce que la mejor forma de educar es reforzando positivamente los aprendizajes.

13. Una vez establecidas las rutinas y llegando a un cierto punto de avance, trabajar, con asesoramiento profesional, si es posible, en el *entrenamiento de la flexibilidad*.

Podemos sintetizar las estrategias de intervención más adecuadas para alumnos de Educación Primaria que presenten Síndrome de Asperger en la siguiente figura número 2:

Figura 2. Estrategias de intervención para niños con Síndrome de Asperger según la Asociación Española de Síndrome de Asperger



#### 4.3.2 Atención educativa en Alemania en niños con Síndrome de Asperger

A diferencia de España, existen otros países, como el caso de Alemania, en el cual, los alumnos que presentan algún tipo de necesidad educativa son internados en centros educativos específicos. Algunos de estos centros son: escuelas para niños con dificultades de

aprendizaje, para niños sordos, ciegos, con retraso físico, con retraso mental, con dificultades de conducta, con dificultades de lenguaje, y, por lo tanto, no podía ser de otra manera con las personas son algún tipo de espectro autista, incluidos los Síndrome de Asperger.

La inclusión dentro de un centro ordinario de personas con Asperger se hace prácticamente imposible. Es solo durante la "Grundschule" o escuela primaria (entre los 6 y los 10 años) cuando las personas con Síndrome de Asperger pueden tener algún tipo de inclusión debido a que durante esta etapa, todos los estudiantes acuden juntos al colegio y, es solo en casos extremos, cuando con esta edad empiezan a acudir a un centro específico.

## **5. METODOLOGÍA**

Para la elaboración del TFG se ha seguido un proceso metodológico propio de la elaboración de programas y propuestas de intervención psicopedagógica, basado en los principios de aplicabilidad educativa y siempre con el apoyo legislativo y curricular adaptado a los sistemas educativos a los que iría destinado.

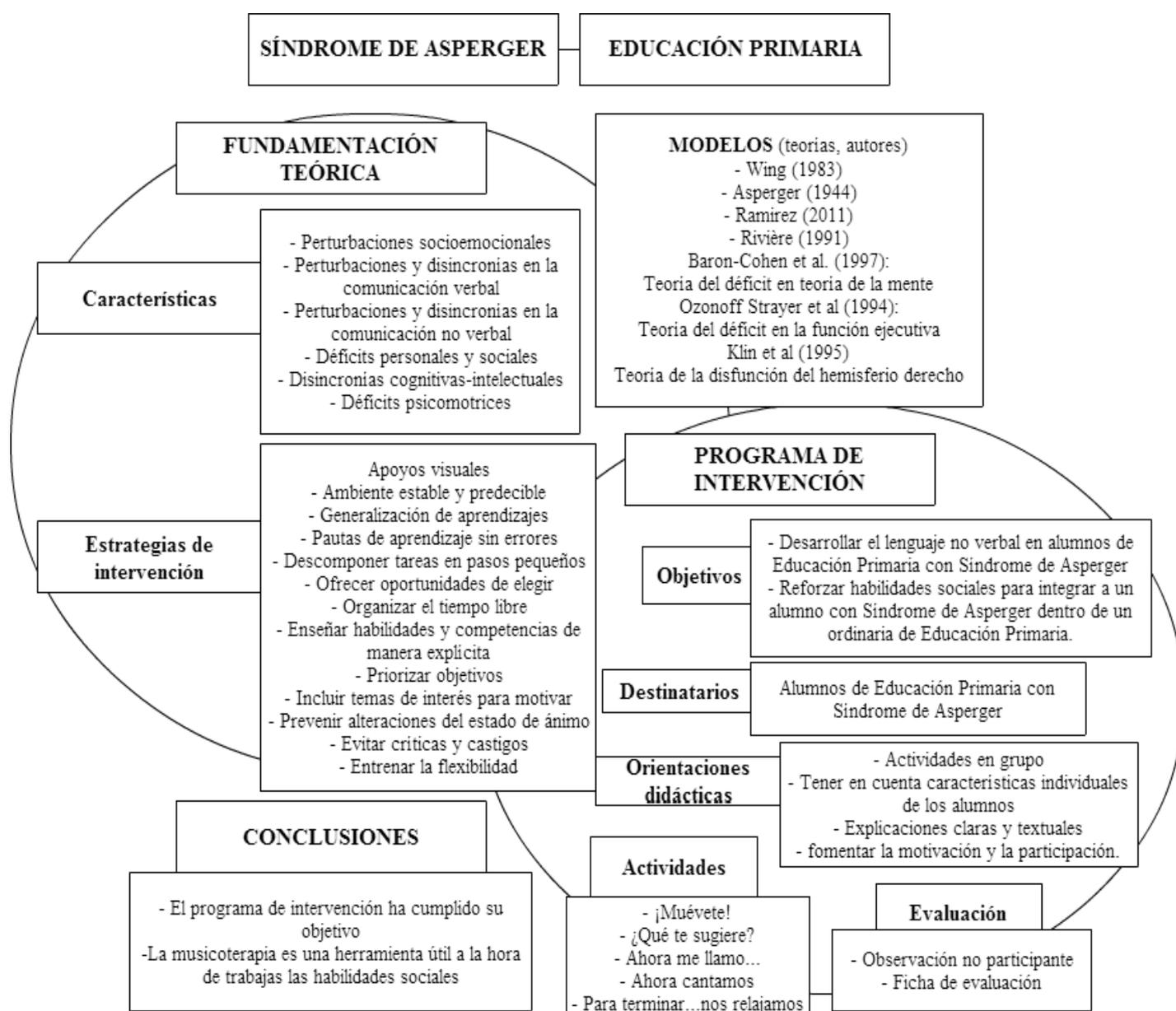
En primer lugar, se ha realizado un análisis bibliográfico en distintas bases de datos en la intranet tanto de la Universidad de Valladolid como de la Universidad de Augsburg, sobre la intervención psicoeducativa sobre el alumnado con Síndrome de Asperger centrándose en la Educación Primaria, destacando especialmente las páginas y webs de ALMENA, REBIUN, PSICODOC, DIGICAMPUS AUGSBURG, ZOTERO, GOOGLE ACADÉMICO, WEB OF SCIENCE. Así mismo, se han realizado lecturas de distintos artículos de revistas de investigación, tales como REVISTA PSICODIDÁCTICA, PSICOTHEMA, ANALES DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN XXI. El propósito de dicha búsqueda fue organizar descriptores, unificar criterios conceptuales y realizar el apartado de fundamentación teórica.

En segundo lugar, tras el análisis de teorías y modelos acerca del Síndrome de Asperger en el alumnado de Educación Primaria, se comenzó con el diseño organizado de propuestas de intervención, para lo cual se hizo una vinculación con las necesidades que presenta el alumnado con este Síndrome, tratando de equilibrar las sesiones de trabajo que den respuesta a todas ellas.

Y, por último, se ha tenido en cuenta un proceso de evaluación, que a modo de valoración analítica-descriptiva y mediante una hoja de registro diseñada a propósito para este fin, se ha observado la evolución del alumnado y, por consiguiente, la pertinente eficacia del programa propuesto.

Todo el proceso metodológico seguido para la elaboración del TFG queda reflejado en la siguiente figura 3:

Figura 3. Proceso metodológico llevado a cabo para realizar el TFG



## 6. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Para llevar a cabo el programa de intervención se tuvieron en cuenta diferentes enfoques y se tomaron como referencia estudios y programas de intervención diseñados y aplicados previamente con el objetivo de ofrecer una ayuda lo más eficaz posible. El programa de la propuesta de intervención llevada a cabo se sintetiza en la figura 4.

Figura 4. Síntesis del programa de intervención diseñado



## **6.1. Objetivos**

Los objetivos principales que se pretenden conseguir con la aplicación de este programa de intervención en alumnos de Educación Primaria con Síndrome de Asperger son:

1. *Desarrollar el lenguaje no verbal en alumnos de Educación Primaria con Síndrome de Asperger.*

Para lograr este objetivo se llevarán a cabo una serie de actividades que intentarán hacer comprender al alumno con Síndrome de Asperger aspectos del lenguaje no verbal.

2. *Reforzar habilidades sociales para integrar a un alumno con Síndrome de Asperger dentro de un ordinaria de Educación Primaria.*

El programa de intervención ha sido diseñado con el objetivo de dar respuesta a las necesidades sociales de un alumno con Síndrome de Asperger. Se reforzarán mediante un programa de musicoterapia en el que participarán todos los integrantes de la clase.

## **6.2. Destinatarios**

El alumno tipo al que iría destinado este programa de intervención se ha basado sobre la intervención directa de uno que presenta las siguientes características:

Niño varón de 9 años de edad, con diagnóstico de Síndrome de Asperger desde los 3 años. Su capacidad intelectual es muy alta pero muestra dificultades a la hora de establecer relaciones sociales. A pesar de que él se esfuerza por relacionarse con el resto de compañeros, el hecho de fracasar constantemente le va llevando a un estado de aislamiento en el que poco a poco se van ahogando sus ganas de volver a intentarlo. Por ello, una de las prioridades que se establecen es ayudarlo a comprender y asimilar aquellas reglas interpersonales que se establecen en cualquier comunicación. Su lenguaje es demasiado pedante y poco adaptado para relacionarse con sus iguales. Se puede pasar horas hablando de los temas que le apasionan, la historia de Roma y los aviones.

### **6.3. Orientaciones didácticas**

El programa de intervención diseñado debe ser aplicado dentro del contexto aula, al ser el objetivo principal el desarrollar habilidades sociales de un niño diagnosticado de Síndrome de Asperger, el hecho de trabajar con sus iguales se presenta un aspecto imprescindible. Todos los miembros de la clase deben actuar como agentes activos y la figura del profesor es participativa ya que durante las actividades debe interaccionar con los alumnos e intervenir constantemente.

Se debe tener siempre en cuenta el objetivo principal, que es ayudar a un alumno con Síndrome de Asperger a adquirir habilidades sociales que le ayuden a integrarse dentro de la clase teniendo en cuenta sus características individuales, pero al mismo tiempo, considerando al resto del grupo y haciéndoles partícipes de la terapia.

Las explicaciones deben ser claras y textuales, la profesora debe tener especial cuidado a la hora de compartir con la clase las normas y procedimientos de las actividades ya que el alumnado con Síndrome de Asperger presenta problemas a la hora de reconocer aspectos del lenguaje verbal como las ironías o los dobles sentidos. También, se debe justificar cada actividad, ofreciendo al alumnado razones de peso por las cuales deben realizar la actividad.

Por otro lado, el profesor debe asegurarse durante las sesiones de trabajo de que todos los alumnos trabajan de manera correcta y tomar en consideración las opiniones de los niños con el objetivo de crear en ellos el respeto hacia las opiniones propias y de los demás.

A la hora de trabajar se hace imprescindible crear un ambiente adecuado para el trabajo, así como fomentar la motivación y la participación.

La forma en la que se van a evaluar las sesiones va a ser a través de la observación y de unas fichas de control.

## 6.4. Sesiones de trabajo

Las sesiones de trabajo del programa de intervención diseñado se han pensado para dar respuesta de manera ponderada a las diversas necesidades detectadas en el alumnado con Síndrome de Asperger en la Educación Primaria: sociales, lingüísticas, expresivas, emocionales, cognitivas y creativas. Todas ellas se han tratado de mejorar y en algunas sesiones se desarrollan de manera interrelacionada.

La organización de las sesiones de intervención vinculadas a las necesidades de este alumnado queda reflejada en la siguiente tabla número 7:

Tabla 7. Cronograma sesiones de trabajo

	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
<u>Necesidades</u>	<b>Actividad 1</b>	<b>Actividad 2</b>	<b>Actividad 3</b>	<b>Actividad 4</b>	<b>Actividad 5</b>
<b>Sociales</b>	X	X	X	X	X
<b>Lingüísticas</b>				X	
<b>Expresivas</b>			X	X	
<b>Emocionales</b>			X	X	X
<b>Cognitivas</b>	X				
<b>Creativas</b>		X			

A continuación se presentan las actividades que conforman cada una de las sesiones y el programa de intervención diseñado.

## **ACTIVIDAD 1**

**TÍTULO DE ACTIVIDAD:** ¡MUÉVETE!

### **OBJETIVOS:**

- Fomentar su libertad interior.
- Desarrollar su imaginación y espontaneidad.
- Favorecer el reconocimiento de su entorno.
- Ayudarle a establecer relaciones con sus iguales.

### **TEMPORALIZACIÓN:**

Esta actividad tendrá la duración de una sesión de unos 40 minutos, de los cuales 5 son de explicación. 10 dedicados a la primera parte de la sesión, 15 a la segunda y 5-10 a las conclusiones.

### **RECURSOS:**

Instrumentos musicales: caja china, tambor, flauta, triángulo.

### **DESCRIPCIÓN:**

Antes de empezar con la actividad se explicarán las normas de actuación y los procedimientos que se llevarán a cabo. Nos aseguraremos de que todos lo han comprendido para evitar que se produzcan errores durante el desarrollo de la misma.

Los pasos a seguir son los siguientes: Todos los alumnos de la clase se pondrán en círculo y de pie. Empezará a sonar una melodía que tendrá como base instrumental un solo instrumento: flauta, tambor, triángulo o la caja china. La profesora será la encargada de elegir el instrumento. Se utilizarán diferentes ritmos y tiempos durante unos 10 minutos. Durante este tiempo los alumnos tendrán que mover su cuerpo o realizar sonidos guiándose de lo que

les sugiera la música. Podrán moverse en el sitio o desplazarse, bailar en parejas, abrazarse, a palmas, pisotones.... Este tiempo se realizará la actividad en círculo y con los ojos abiertos.

La segunda parte de la sesión consiste en repetir el procedimiento pero tapando los ojos a los alumnos. Se volverán a reproducir las melodías y ellos tendrán que dejarse llevar. En esta segunda parte se pretende que el alumno con Síndrome de Asperger intente comportarse según sus propios impulsos y no guiándose en los comportamientos de los demás. Esta segunda parte de la sesión durará alrededor de 10 minutos. Para terminar, se preguntará de manera grupal qué les ha parecido la actividad y si han sacado alguna conclusión.

## **ACTIVIDAD 2**

**TÍTULO DE LA ACTIVIDAD: ¿QUÉ TE SUGIERE?**

### **OBJETIVOS:**

- Favorecer la integración en el trabajo en equipo
- Fomentar el reconocimiento de sentimientos.
- Reconocer sentimientos en los demás.

### **TEMPORALIZACIÓN:**

Una sesión de 50 minutos, de ellos, 5 para explicar la actividad, 15 para escuchar las melodías, 10 para poner en común las conclusiones y 20 para realizar el trabajo en grupo.

### **RECURSOS:**

- Diferentes sonidos y melodías.
- Folios
- Pinturas
- Cartulinas

## **DESCRIPCIÓN:**

Al empezar con la sesión se trabajará de manera individual. La actividad consiste en que se irán reproduciendo melodías muy diferentes: ruido de truenos, una canción de salsa, música medieval, el himno de España, una batidora funcionando, entre otros. Las audiciones tendrán distinta intensidad, volumen y lugar de procedencia. Se intercalarán sonidos fuertes y débiles, volumen alto y bajo, y se emitirá desde lejos y cerca. Cada alumno tendrá que expresar en un folio qué sentimientos le sugieren, podrá hacer escribiendo o dibujando.

Cuando se haya terminado, tendrán que poner las ideas en común, pero antes de hacerlo se recordará lo diferentes que somos cada uno de nosotros y lo interesante y enriquecedor que resulta que seamos tan distintos. Después, en pequeños grupos, tendrán que poner en común sus ideas, aportando cada uno de ellos su punto de vista. Se tendrá cuidado en que los debates se realicen de manera correcta. Cuando hayan terminado, cada grupo tendrá que elegir una melodía y en una cartulina plasmar las conclusiones a las que hayan llegado.

## **ACTIVIDAD 3**

**TÍTULO DE LA ACTIVIDAD:** "AHORA ME LLAMO..."

### **OBJETIVOS**

- Estimular la creatividad
- Reforzar la relación entre iguales
- Mejorar el conocimiento de los miembros del grupo
- Desarrollar la capacidad de atención

### **TEMPORALIZACIÓN**

Media hora. 5 minutos para explicar la actividad y 25 para realizar la actividad.

## **RECURSOS**

Los sonidos realizados con el cuerpo

## **DESCRIPCIÓN**

Toda la clase se pondrá en círculo. Cada persona tendrá que seleccionar un sonido diferente: palmada, chasquidos, pisotones, decir una palabra, etc. El sonido que selecciones sustituirá a su nombre.

El objetivo es asociar a una persona con el sonido seleccionado, para ello, la persona que empiece con la actividad tendrá que reproducir su sonido y el de otra persona, entonces la persona cuyo sonido acaban de reproducir tendrá que realizar el mismo procedimiento: reproducir su sonido y a continuación el de otra persona, así se seguirá hasta que alguien se equivoque. Cuando alguien se equivoca, el "castigo" será situarse en el medio del círculo y reproducir todos los sonidos de sus compañeros.

## **ACTIVIDAD 4**

**TÍTULO DE LA ACTIVIDAD: "AHORA CANTAMOS"**

### **OBJETIVOS**

- Favorecer la atención y la concentración
- Trabajar la entonación
- Desarrollar la autoestima
- Perder el miedo escénico

### **TEMPORALIZACIÓN**

Una sesión de una hora

## **RECURSOS**

Un karaoke

## **DESCRIPCIÓN**

Los alumnos deberán cantar con un karaoke, las canciones seleccionadas serán en castellano y se preferencia lentas. Para cantar, los alumnos deberán ponerse en parejas con el objetivo de facilitar la participación de todos los miembros de la clase. Las parejas se irán cambiando. Durante la actividad se les dará indicaciones que favorezcan el buen desarrollo de la misma, por ejemplo, que cuiden la entonación o que tengan cuidado con los tiempo. Al terminar de cantar, se les preguntará qué les ha parecido y cómo mejorarían su participación la próxima vez.

## **ACTIVIDAD 5**

### **TÍTULO DE LA ACTIVIDAD "PARA TERMINAR... NOS RELAJAMOS"**

#### **OBJETIVOS**

- Adquirir técnicas de relajación
- Reflexionar sobre emociones vividas
- Recordar y reflexionar sobre las emociones de los demás

#### **TEMPORALIZACIÓN**

Un sesión de 40 minutos. De ellos, 5 minutos estarán destinados a explicar la actividad y 35 a realizarla.

## **RECURSOS**

- Canción relajante
- Colchonetas

## DESCRIPCIÓN

Todos los alumnos tendrán que estar tumbados en una colchoneta, bocarriba y con los ojos cerrados. Se pondrá música relajante y la profesora empezará a hablar. Les recordará todas las actividades que se han realizado. Una a una irá repasando todo lo aprendido y haciendo que lleguen a conclusiones ellos mismos realizando preguntas como:

- ¿Os gustó ese juego? si os lo pasasteis bien es porque estabais felices.
- Recordad cómo os sentisteis en un momento concreto.
- ¿Recordáis a algún compañero triste? ¿Por qué pensáis que estaba triste? ¿Qué haríais para ayudarle?
- ¿Sentisteis miedo en algún momento? Recordad por qué. ¿Se os ocurre algo para evitar sentirlo?

Cuando se termine de formular todas las preguntas y de hacerles reflexionar, se les pedirá que abran los ojos. Para terminar la sesión se hará una ronda de preguntas.

## 6.5. Evaluación

Para valorar la eficacia del programa de intervención diseñado se precisa de un proceso de evaluación lo más sistemático posible, lo que implica el contar con instrumentos suficientemente válidos y fiables con los que se pueda valorar la mejora y rendimiento en la competencia social y las habilidades sociales en la edad escolar, que haga del proceso de interacción social un elemento conductual claramente observable y generalizable en distintos contextos (Monjas, 1994).

La evaluación del programa se realiza antes y después de su aplicación. Antes de aplicar el programa de intervención y con el objetivo de conocer más al sujeto de estudio, se llevará a cabo una observación no participante. Este tipo de intervención permite conocer de manera directa cuál es la conducta del niño así como sus intereses, comportamientos sobresalientes y mejorables o integración dentro del aula. Para realizar la observación se recogerá la información durante el transcurso de sus clases, toda la información recogida se tomará con la mayor objetividad posible.

Algunos de los comportamientos a observar son los descritos en la tabla 8:

Tabla 8. *Comportamientos observados en alumno con Síndrome de Asperger antes de realizar la intervención psicoeducativa*

	si	a veces	no	comentarios
<b>Participa activamente en las clases</b>				
<b>Tiene el mismo grado de participación en todas las materias</b>				
<b>Le gusta trabajar solo</b>				
<b>Se integra en el aula</b>				
<b>Sus compañeros le aceptan</b>				
<b>Acepta las normas de clase</b>				
<b>Se distrae con facilidad</b>				
<b>Su lenguaje es pedante</b>				
<b>Sus respuestas ante los conflictos son adecuadas</b>				
<b>Acepta de manera correcta las críticas</b>				
<b>Es capaz de verbalizar sus emociones</b>				
<b>Se frustra con facilidad</b>				

Después de cada actividad, se rellenará una ficha de evaluación donde se evaluarán algunos aspectos del niño. El objetivo de este instrumento es comprobar la eficacia del programa para encontrar posibles errores y de esta forma ofrecer una intervención más completa y personalizada al alumnado. Esta ficha de evaluación queda reflejada en la tabla número 9.

Tabla 9. *Comportamientos observados en el alumno con Síndrome de Asperger después de realizar la intervención.*

	si	a veces	no	Comentarios
<b>Se ha mostrado cómodo durante la sesión</b>				
<b>Ha participado correctamente</b>				
<b>Ha disfrutado de la actividad</b>				
<b>Su comportamiento ha sido adecuado</b>				
<b>Se ha distraído a menudo</b>				
<b>Ha interactuado con sus compañeros</b>				
<b>Sus respuestas ante los estímulos han sido positivas</b>				
<b>Ha tenido iniciativa propia</b>				

Cuando se realicen todas las actividades y se complete la tabla número 9, se llevará a cabo un recuento de datos para comprobar el éxito o el fracaso del programa. Para ello, se contará cada respuesta con una puntuación diferente rellorando la tabla número 10:

Tabla 10. *Puntuación obtenida tras completar la ficha de evaluación reflejada en la tabla número 10.*

	SÍ	A VECES	NO
<b>VALOR</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Nº RESPUESTAS</b>			
<b>PUNTUACIÓN</b>			
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>			

## 7. RESULTADOS

Para plasmar los resultados, se debe empezar analizando cuáles fueron los comportamientos observados en el niño antes de comenzar a aplicar el programa de intervención.

Tabla 11. Resultados obtenidos después de observar los comportamientos en el alumno con Síndrome de Asperger antes de realizar la intervención psicoeducativa.

	si	a veces	no	Comentarios
<b>Participa activamente en las clases</b>	X			
<b>Tiene el mismo grado de participación en todas las materias</b>			X	Participa en menos medida en aquellas en cuyos temas a tratar no le resulten interesantes.
<b>Le gusta trabajar solo</b>	X			
<b>Se integra en el aula</b>		X		En ocasiones intenta integrarse pero la mayoría de las veces fracasa
<b>Sus compañeros le aceptan</b>			X	
<b>Acepta las normas de clase</b>		X		Tiene dificultades para respetar algunas normas cuando no entiende cuál es su función
<b>Se distrae con facilidad</b>		X		En aquellos temas que no le interesan muestra una actitud de desinterés y de distracción
<b>Su lenguaje es pedante</b>		X		
<b>Sus respuestas ante los conflictos son adecuadas</b>			X	Cuando se enfrenta a cualquier conflicto se pone muy nervioso y realiza movimientos estereotipados con sus manos
<b>Acepta de manera correcta las críticas</b>		X		
<b>Es capaz de verbalizar sus emociones</b>			X	
<b>Se frustra con facilidad</b>	X			

Después de obtener estos resultados, se ha llegado a la conclusión de que el alumno necesita ayuda psicoeducativa. La ayuda que se le va a ofrecer se realizará a través de una intervención que le ayudará a mejorar sus habilidades sociales.

Las actividades que se van a desarrollar son todas las descritas en el programa ya que todas ellas ayudan a mejorar las habilidades sociales en los alumnos con Síndrome de Asperger.

Después de llevar a cabo cada sesión de trabajo se ha completado una hoja de control para comprobar la eficacia del programa. La forma en la que se obtienen los datos es a través de la observación no participante de las actitudes del alumno con Síndrome de Asperger.

## EVALUACIÓN DE LA PRIMERA SESIÓN

Tabla 12. Resultados obtenidos después de observar los comportamientos en el alumno con Síndrome de Asperger después de llevar a cabo la primera sesión de la intervención.

	si	a veces	no	Comentarios
<b>Se ha mostrado cómodo durante la sesión</b>	X			
<b>Ha participado correctamente</b>		X		
<b>Ha disfrutado de la actividad</b>		X		Se notaba que disfrutaba estando con sus compañeros y realizando la actividad
<b>Su comportamiento ha sido adecuado</b>	X			
<b>Se ha distraído a menudo</b>		X		
<b>Ha interactuado con sus compañeros</b>	X			
<b>Sus respuestas ante los estímulos han sido positivas</b>	X			
<b>Ha tenido iniciativa propia</b>		X		

Después del desarrollo de la actividad se ha observado que el alumno tiene mucho interés por establecer relaciones sociales con sus compañeros. Ha participado correctamente y ha hecho caso a todas las indicaciones del profesor. A la hora de dejarse llevar por la música, constantemente imitaba los comportamientos de sus compañeros pero intentaba integrarse interactuando con sus iguales, poniéndose en parejas o pequeños grupos, etc. Sus compañeros han respondido de manera correcta ya que le han tratado como a uno más.

En la segunda parte de la actividad, cuando se realizó la misma tarea pero con los ojos cerrados, el alumno se mostró un poco retraído, pero se desarrolló bien ya que imitaba los movimientos observados anteriormente o incluso en alguna ocasión realizó movimientos nuevos.

Tabla 13. Puntuación obtenida tras realizar el test de la primera sesión de intervención

	<b>SÍ</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>
<b>VALOR</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Nº RESPUESTAS</b>	4	4	
<b>PUNTUACIÓN</b>	8	4	0
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>	<b>12</b>		

## EVALUACIÓN DE LA SEGUNDA SESIÓN

Tabla 14. Resultados obtenidos después de observar los comportamientos en el alumno con Síndrome de Asperger después de llevar a cabo la segunda sesión de la intervención.

	<b>si</b>	<b>a veces</b>	<b>no</b>	<b>Comentarios</b>
<b>Se ha mostrado cómodo durante la sesión</b>		X		En la primera parte de la actividad se mostró nervioso al no entender ninguna canción
<b>Ha participado correctamente</b>		X		
<b>Ha disfrutado de la actividad</b>			X	
<b>Su comportamiento ha sido adecuado</b>	X			
<b>Se ha distraído a menudo</b>			X	Su comportamiento ha sido adecuado a pesar de tener dificultades con el ejercicio
<b>Ha interactuado con sus compañeros</b>		X		
<b>Sus respuestas ante los estímulos han sido positivas</b>	X			Cuando se hacía hincapié en alguna actitud a mejorar, ha actuado correctamente y ha aceptado la crítica
<b>Ha tenido iniciativa propia</b>			X	

La primera parte de esta actividad no obtuvo los resultados previstos, el alumno se bloqueó y no fue capaz de dar respuestas a las canciones escuchadas. Para solucionar esto, se le formuló una serie de interrogante con el objetivo de hacerle reflexionar y ayudarlo a seguir con la actividad. Se le hizo pensar en situaciones en las que se haya podido sentido cómodo recordándole qué se siente en esos momentos y con momentos en los que se haya sentido extraño, confundido, etc. Después, se siguió poniendo canciones y se le preguntó sobre qué momento de los que recuerda se asemeja más a cada una de ellas. Le costó con

algunas melodías pero se consiguió que en otras realizara dibujos o describiera sentimientos de manera escrita.

Durante el trabajo en grupo se comportó de manera correcta, en los momentos en los que no podía aportar información se mantenía callado y escuchaba atento a los compañeros e incluso en alguna ocasión les realizó alguna pregunta. Cuando sí que podía intervenir, lo hacía pero en ocasiones sin respetar el turno de sus compañeros, les interrumpía porque consideraba que lo que él tenía que aportar era mucho más importante. Cuando esto ocurrió hubo que llamarle la atención y explicarle que todos tienen derecho a hablar, lo entendió y a partir de ese momento la actividad transcurrió de manera correcta.

Tabla 15. Puntuación obtenida tras realizar el test de la segunda sesión de intervención

	<b>SÍ</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>
<b>VALOR</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Nº RESPUESTAS</b>	2	3	3
<b>PUNTUACIÓN</b>	4	3	0
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>	<b>7</b>		

## **EVALUACIÓN DE LA TERCERA SESIÓN**

Tabla 16. Resultados obtenidos después de observar los comportamientos en el alumno con Síndrome de Asperger después de llevar a cabo la tercera sesión de la intervención.

	<b>si</b>	<b>a veces</b>	<b>no</b>	<b>Comentarios</b>
<b>Se ha mostrado cómodo durante la sesión</b>		X		
<b>Ha participado correctamente</b>	X			
<b>Ha disfrutado de la actividad</b>	X			
<b>Su comportamiento ha sido adecuado</b>	X			
<b>Se ha distraído a menudo</b>			X	
<b>Ha interactuado con sus compañeros</b>	X			
<b>Sus respuestas ante los estímulos han sido positivas</b>	X			
<b>Ha tenido iniciativa propia</b>			X	Quando se equivocaba había que recordarle que tenía que cumplir el "castigo"

Cuando se explicaron las reglas de la actividad que se iba a llevar a cabo hubo que hacerlo de diferentes maneras y con ejemplos ya que le resultó complicado comprender los pasos. Después de hacerlo se comenzó con el juego. A la hora de elegir un sonido fue de los últimos en elegir y por ello necesitó ayuda. Durante el transcurso de la actividad hubo momentos en los que se ponía un poco nervioso a la hora de intervenir y con el posterior castigo de repetir todos los sonidos de sus compañeros, pero esto le ayudó a hacerlo mejor.

Su actitud fue positiva e incluso se lo pasó bien compartiendo tiempo con sus compañeros. Así lo hizo saber al final de la clase, lo que considero un logro ya que se nota que confía más en sí mismo y tiene menos miedo a relacionarse con sus iguales.

Tabla 17. Puntuación obtenida tras realizar el test de la tercera sesión de intervención

	<b>SÍ</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>
<b>VALOR</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Nº RESPUESTAS</b>	5	1	1
<b>PUNTUACIÓN</b>	10	1	0
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>	<b>11</b>		

## **EVALUACIÓN DE LA CUARTA SESIÓN**

Tabla 18. Resultados obtenidos después de observar los comportamientos en el alumno con Síndrome de Asperger después de llevar a cabo la cuarta sesión de la intervención.

	<b>si</b>	<b>a veces</b>	<b>no</b>	<b>Comentarios</b>
<b>Se ha mostrado cómodo durante la sesión</b>			X	
<b>Ha participado correctamente</b>			X	
<b>Ha disfrutado de la actividad</b>			X	
<b>Su comportamiento ha sido adecuado</b>		X		
<b>Se ha distraído a menudo</b>	X			
<b>Ha interactuado con sus compañeros</b>	X			
<b>Sus respuestas ante los estímulos han sido positivas</b>		X		
<b>Ha tenido iniciativa propia</b>			X	

Durante esta actividad el alumno se ha mostrado cohibido y nervioso. No se sentía cómodo a la hora de cantar delante de la clase aunque fuera en grupo. Ha habido que tranquilizarle y decirle que no pasaba nada si no quería participar. Algunos de sus compañeros se han acercado a él para tranquilizarle y decirle que a ellos tampoco les gustaba la actividad, lo que le ha hecho sentir mejor y ha conseguido que se calmara.

La sesión ha continuado para los alumnos que quisieran seguir con ella y un grupo de niños, entre ellos el niño con síndrome de Asperger, han realizado una actividad alternativa. Han jugado a diversos juegos: el escondite, a la comba,... a pesar de que la actividad no ha transcurrido según lo planeado, considero que la sesión ha sido un éxito ya que el alumno se ha integrado dentro de la clase y ha compartido juego con sus compañeros.

Tabla 19. Puntuación obtenida tras realizar el test de la cuarta sesión de intervención

	<b>SÍ</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>
<b>VALOR</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Nº RESPUESTAS</b>	2	2	4
<b>PUNTUACIÓN</b>	4	2	0
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>	<b>6</b>		

## **EVALUACIÓN DE LA QUINTA SESIÓN**

Tabla 20. Resultados obtenidos después de observar los comportamientos en el alumno con Síndrome de Asperger después de llevar a cabo la quinta sesión de la intervención.

	<b>si</b>	<b>a veces</b>	<b>no</b>	<b>Comentarios</b>
<b>Se ha mostrado cómodo durante la sesión</b>	X			
<b>Ha participado correctamente</b>	X			
<b>Ha disfrutado de la actividad</b>	X			
<b>Su comportamiento ha sido adecuado</b>	X			
<b>Se ha distraído a menudo</b>			X	
<b>Ha interactuado con sus compañeros</b>	X			
<b>Sus respuestas ante los estímulos han sido positivas</b>	X			
<b>Ha tenido iniciativa propia</b>	X			

El alumno participó de manera correcta, se relajó mucho y a la hora de realizar las preguntas en ocasiones abría los ojos como intentando reflexionar. En la ronda de preguntas se mostró participativo, compartió momentos en los que se sentía mal con el resto de la clase.

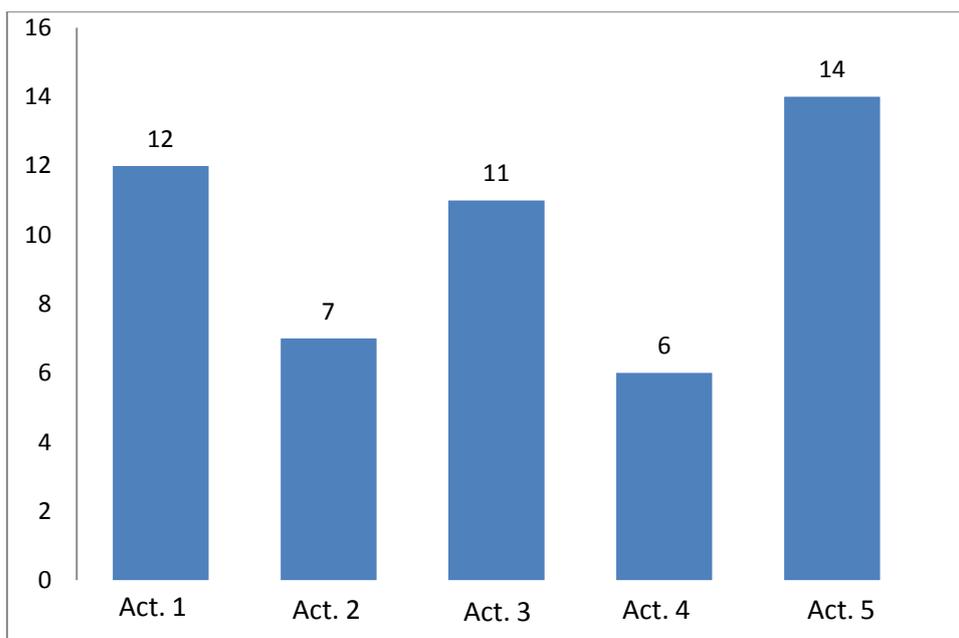
Tabla 21. Puntuación obtenida tras realizar el test de la quinta sesión de intervención

	<b>SÍ</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>
<b>VALOR</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Nº RESPUESTAS</b>	7	0	1
<b>PUNTUACIÓN</b>	14	0	0
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>	<b>14</b>		

## EVALUACIÓN TOTAL

Tras realizar la evaluación de cada actividad y de obtener los resultados del test que se ha completado tomando como medio para ello una observación no participante, se han recopilado todos los datos en el siguiente gráfico número 1:

Gráfico 1. Comparación de resultados obtenidos en las actividades propuestas del programa de intervención.



Las conclusiones a las que se ha llegado después de realizar la evaluación total es que las actividades cuyos resultados han sido más positivos han sido la actividad uno y cinco. Al ser la quinta sesión de repaso, se deduce que la actividad cuyos resultados son más positivos es la primera. La temática de la primera sesión y la actitud que llevó a cabo el alumno fue de imitación, por lo tanto, el aprendizaje por imitación es la forma por la que el alumno adquiere mejor habilidades sociales para integrarse con sus compañeros.

## **8. CONCLUSIONES**

Investigar sobre el tema del Síndrome de Asperger y crear un programa de intervención para mejorar las relaciones sociales de un alumno en un aula ordinaria, me ha ayudado a comprender la importancia de la tarea docente como maestra de Educación Especial que se desarrolla dentro de las aulas.

El hecho de intervenir sobre cualquier aspecto de la personalidad de un individuo se vuelve siempre, sin duda, una tarea muy complicada. Por ello, hay que tener siempre en consideración que se está tratando con personas cuyos sentimientos son lo principal y que, bajo ningún concepto, se debe menospreciar o desmotivar a los individuos con los que se trabaja ya que las características individuales de cada uno son lo que nos hace únicos.

Partiendo de esta base, un programa de intervención nunca debe modificar la esencia de la persona. El único objetivo debe ser hacer a las personas más felices, ya sea ayudándole con su autoestima, con sus relaciones sociales o cualquier aspecto de su personalidad. Esta es la base sobre la que he sustentado mi programa de intervención, el cual se desarrolla teniendo como referencia a un alumno modelo.

La elección de la música como eje vertebrador del programa se eligió después de leer a varios autores que resaltan la eficacia de este tipo de programas, entre ellos se encuentran Martin-Luengo (2010) quien destaca la importancia de la música al trabajar las habilidades sociales no verbales ya que ésta se centra en la parte "sana" de la persona ya que no se centra en las dificultades de los pacientes sino en lo que son capaces de hacer. Por otro lado, Pozo (2012) destaca la importancia que tiene el vínculo entre el musicoterapeuta y el usuario, describiendo las pautas y recomendaciones que el profesional debe llevar a cabo para que la

terapia se desarrolle de manera óptima, conservar una distancia emocional que le posibilite no involucrarse para mantenerse atento en el proceso de sus clientes o interactuar de forma continua

Los programas con los que he trabajado tratan las mismas necesidades que mi propuesta de intervención, obtener el máximo desarrollo de las habilidades sociales de los niños con necesidades educativas especiales, en este caso, a niños con diagnóstico de Síndrome de Asperger. Teniendo en consideración a varios autores, entre ellos, Loovas, quien utiliza un enfoque conductual y Monjas, quien tiene como eje vertebrador de su propuesta de intervención un enfoque comunicativo, he llegado a la conclusión de que el programa de intervención que he creado se puede englobar dentro del enfoque comunicativo ya que tanto las actividades como los objetivos planteados y llevados a cabo se centran en desarrollar al máximo las habilidades sociales de un alumno con el objetivo de fomentar su integración dentro de su aula.

Tras haber realizado este TFG y haber llevado a cabo el programa de intervención, he llegado a la conclusión de cuáles son los puntos fuertes y débiles. Para empezar, la limitación fundamental del presente trabajo se encuentra en la puesta en práctica de la propuesta de intervención ya que solo se ha podido llevar a cabo en un sujeto de estudio. Aún así, los datos analizados y habiendo tenido en consideración los resultados obtenidos en otros programas, se consiguió el propósito de la intervención, ya que el alumno consiguió desarrollar sus habilidades sociales e integrarse de manera positiva dentro de su clase.

Respecto a las propuestas de intervención futuras, me gustaría validar el programa de intervención en más sujetos muestrales, analizando las semejanzas y diferencias en diferentes contextos educativos de Educación Primaria. También, intensificar la investigación en el campo de la educación especial en relación al uso de la musicoterapia como procedimiento de rehabilitación psicopatológica y fomentar el uso de programas de intervención psicoeducativa de entrenamiento y mejora de la actuación docente de Educación Primaria con el alumnado que presente Síndrome de Asperger, sensibilizando sobre la importancia de su integración social. Trabajar con la musicoterapia y comprobar sus efectos positivos me ha motivado a seguir investigando y tener en consideración esta técnica para posibles casos con los que me pueda encontrar a lo largo de mi vida profesional.

Por otro lado, me gustaría incrementar la investigación sobre los criterios diagnósticos y etiológicos sobre el Síndrome de Asperger, así como a las propuestas de intervención existentes, para poder ahondar en este tema y conocer más a fondo las investigaciones y teorías que todavía se siguen llevando a cabo.

Para terminar, considerando la importancia de la relación familia-escuela y como afecta positivamente en los alumnos, me gustaría impulsar la relación familia-escuela para el desarrollo de programas psicoeducativos de mejora de las habilidades sociales y personales del alumnado con Síndrome de Asperger.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (1990). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-III (DSM III)*. Washington, DC: APA.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-IV (DSM IV)*. Washington, DC: APA.
- American Psychiatric Association (2002). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-IV- TR (DSM IV-TR)*. Washington, DC: APA.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-V (DSM V)*. Washington, DC: APA.
- Asperger, H. (1944). *Die "Autistischen Psychopathen" im Kindesalter*. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Cambridge: Cambridge University Press.
- Asperger, H. (1968). Zur differentialdiagnose des kindlichen Autismus. *Acta paedopsychiatrica* 35, 136-145.
- Báez, B. y Jiménez, J. E. (1994). Contexto escolar y comportamiento social. En M. J. Rodrigo (Ed.). *Contexto y desarrollo social*. Madrid: Síntesis. Pp. 189-222.
- Baron-Cohen, S., Baldwin, D., Crowson, M (1997). *Do children with autism use eye-direction to infer linguistic reference?* Child Development.
- Bölte, S. (2000). *Psychometric studies on the Autism Diagnostic Interview*. Goethe-University Frankfurt.
- Burgess, P. W. (1997). *Theory and methodology in executive function Research. Methodology of frontal executive function*. Hove. Psychology Press.

- Church, C.; Alisanski, S. y Amanullah, S. (2000). The social behavioral and academic experience of children with Asperger Syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15, 12-20.
- Federación de Asperger de España (2011). *Guía para la detección temprana de discapacidades, trastornos, dificultades de aprendizaje y altas capacidades intelectuales*. Canarias: Dirección General de Ordenación, Innovación y Promoción Educativa. Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deporte.
- Freire, S.; Llorente, M.; González, A.; Martos, J.; Martínez, C.; Pascual, R. y Artigas, J. (2007). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger: una guía teórica y práctica*. Tomado de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2012-11-12-un%20acercamiento%20al%20sindrome%20de%20asperger.pdf> (el 5 de mayo de 2014).
- Gagnon, E. y Myles, B. S. (1999). *This is Asperger Syndrome*. Shawnee Mission, K. S.: Autism Publishing Company.
- Gardner, H. (1995). *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. México: Paidós.
- Ghaziuddin, M. (2002). Asperger Syndrome: Associated psychiatric and medical conditions. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17, 138-144.
- Ghaziuddin, M.; Weidmar-Mikhail, E. y Ghaziuddin, N. (1998). Comorbidity of Asperger Syndrome: A preliminary report. *Autism*, 42, 279-283.
- Gillberg, Ch.; Gillberg, C.; Rastam, M. y Wentz, E. (2001). Asperger Syndrome Diagnostic Interview. ASDI. *Autism*, 5(1), 57-66.
- Gillberg, C., (2002). *A guide to Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Grogan-Kaylor, A. (2004). The effect of corporal punishment on antisocial behavior in children. *Social Work Research*, 28, 153–162

- Halper, A. S. y Cherney, L. R. (1998). Cognitive-communication problems after right hemisphere stroke: A review of intervention studies. *Topics in Stroke Rehabilitations*, 5, 1-10.
- Howlin, P. y Yates, P. (1999). The potential effectiveness of social skills groups for adults with autism. *Autism*, 3, 299-308.
- Humphrey, N. (1986). *La mirada interior*. Madrid: Alianza Editorial.
- Janzen, J. (2003). *Understanding the nature of autism: A guide to autism spectrum disorders*. San Antonio, TX: Therapy Skills Builder. 2ª edición.
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact*. *Nerv Child* 2: 217–50. "Reprint". *Acta Paedopsychiatr* 35 (4): 100–36. 1968
- Khetrupal, N. (2009). *Why does Music Therapy help in Autism?*. University of Bielefeld, Germany
- Klin. A, Volkmar FR, Sparrow SS, Cicchetti DV, Rounke BP. (1995). Validity and neuropsychological characterization of Asperfer syndrome: convergence eith nonverbal learning disabilities sindrome. *J. Child Psychol. Psychiatry* 36: 1127-40.
- Lemay, M. y Geschwind, N. (1975). *Hemispheric differences in the brains of graet apes*. Brain Behavior and Evolution.
- Lovaas, O. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young children with autism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 3-9. American Psychological Association.
- Luria, A. R. (1996). *Higher Cortical Functions in Man*. Nueva York: Basic Books
- MEC (2006). *Ley Orgánica de Educación*.
- Martin- Luengo, B. (2010). Musicoterapia aplicada a los trastornos generalizados del desarrollo. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 23. Pp. 63-80.

- Monjas, M. I. (1994). Evaluación de la competencia social y las habilidades sociales en la edad escolar. En M. A. Verdugo (Dir.). *Evaluación curricular. Una guía para la intervención psicopedagógica*. Madrid: Siglo XXI. Pp. 423-497.
- Monjas, M. I. (2006). *Programa de Enseñanza de Habilidades Sociales (PEHIS)*. Madrid: Editorial CEPE. 8ª Edición.
- Monjas, M<sup>a</sup> I. et al (2007). *Cómo promover la convivencia: Programa de Asertividad y Habilidades Sociales (PAHS)*. Madrid: CEPE
- Monjas, M. I. (1999). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar (PEHIS)*. Madrid: CEPE. 4ª edición.
- Ozonoff, S. (1994). *Neuropsychological functioning in high-functioning autism and Asperger Syndrome*. 15th Annual TEACCH Conference, Chapel Hill, NC, May.
- Pujolás, P. (2001). *Atención a la diversidad y aprendizaje cooperativo en la educación obligatoria*. Málaga: Aljibe.
- Prendes, M. P. y Munnera, F. (1997). *Medios y recursos en Educación Especial*. Murcia: Diego Marín Librero Editor.
- Ramírez, D. M. (2011). *Estrategias de intervención educativa con el alumnado con Síndrome de Asperger*. Granada
- Remschmidt, H., Kamp-Becker, I. (2006). *Asperger-Syndrom: Manuale psychischer Storungen bei Kindern und Jugendlichen*. Marburg: Springer
- Rivière, A y Martos, J. (1997) *El tratamiento del autismo: nuevas perspectivas*, imsero, Madrid.
- Storr, A. (2002). *La música y la mente. El fenómeno auditivo y el porqué de las pasiones*. Barcelona: Paidós
- Tonge, B. J.; Brereton, A. V.; Gray, K. M. y Einfeld, S. L. (1999). Behavioral and emotional disturbance in high-functioning autism and Asperger Syndrome. *Autism*, 3, 117-130.

- UNESCO (2005). *Guideness for inclusion: Ensuring Access to Education for All*. Paris: UNESCO. Tomado de <http://unesco.org/educacion/inclusive> (el 24 de mayo de 2014).
- Wing, L. (1981). *Asperger's Syndrome: a Clinical Account*. *Psychological Medicine*, 11, pp. 115-130.
- Wing, L. and Attwood, A. (1987), "*Syndromes of Autism and Atypical Development*", in Cohen, D. & Donnellan, A. (eds.), *Handbook of Autism and Pervasive Disorders*, New York, John Wiley & Sons.