



---

**Universidad de Valladolid**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SORIA**

**GRADO EN EDUCACIÓN INFANTIL**

**TRABAJO FIN DE GRADO**

**EL CONOCIMIENTO SOBRE EL  
SÍNDROME DE ASPERGER Y SU  
INCLUSIÓN EN EL AULA  
ORDINARIA.**

**Un estudio comparativo entre la  
población general y el personal  
docente.**

Presentado por Raquel Zamora Saenz

Tutelado por: Raquel Pérez López

Soria, 18 de Junio de 2018

## **RESUMEN:**

En la actualidad se están llevando a cabo numerosas investigaciones que hacen visibles diferentes trastornos que hasta ahora habían permanecido ocultos a ojos de la sociedad. Este es el caso del Síndrome de Asperger, un trastorno que se sitúa dentro del cuadro clínico de los Trastornos del Espectro Autista y que en los últimos años ha ido cobrando gran importancia. Partiendo de esta base, el propósito de este Trabajo de Fin de Grado es investigar acerca del conocimiento de la población general y del personal docente sobre este síndrome y su actitud ante la inclusión en el aula ordinaria. Para ello, realiza un análisis en el que se estudian los conocimientos sobre las características del síndrome, así como la implicación del profesorado ante la inclusión educativa de los alumnos con Síndrome de Asperger. Los resultados muestran cómo hay cierta confusión entre las características que definen el síndrome, sobre todo entre la población general que difiere significativamente del conocimiento mostrado por los docentes. A pesar de ello, tanto la población en general como el personal docente muestran una actitud positiva hacia la difusión de información sobre este síndrome, de manera que se tenga un mayor conocimiento sobre él.

**Palabras clave:** Síndrome de Asperger, inclusión en el aula, personal docente, conocimiento de la población general.

## **ABSTRACT:**

Nowadays many researches are making society more conscious about different disorders that have been hidden for years. In this line, it can be mentioned the Asperger Syndrome, a disorder which belongs to the medical picture of Autism Spectrum Disorders. In the last century, the interest and the importance regarding this syndrome has increase. Drawing from these premises, the main aim of this Final Degree Project is to investigate about the knowledge in relation to this syndrome, that general population and teachers hold; additionally it is important to study their attitude towards the inclusion in an ordinary school. In order to achieve these objectives, an analysis has been carried out assessing the knowledge about its characteristics that general population and teachers hold, and also their ideas about teachers' implication in the educative inclusion for students with the syndrome. The results show that there is confusion between the characteristics that define this syndrome, especially among the general population when comparing with teachers. Nevertheless, both society and teachers show a positive attitude towards the diffusion of information about the syndrome in order to obtain a higher knowledge.

**Keywords:** Asperger Syndrome, classroom inclusion, general knowledge.

# ÍNDICE

	<u>Página</u>
<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
<b>4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....</b>	<b>9</b>
4.1. Los Trastornos Generalizados del Desarrollo	
4.2. Definición y características del Síndrome de Asperger	
4.3. Evolución del síndrome desde el nacimiento	
4.4. Detección precoz del Síndrome de Asperger	
4.5. El Síndrome de Asperger en la escuela ordinaria	
<b>5. MARCO EMPÍRICO.....</b>	<b>23</b>
5.1. Metodología	
5.2. Análisis de datos	
5.3. Resultados	
5.4. Conclusiones sobre el análisis de datos	
<b>6. CONCLUSIONES.....</b>	<b>36</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>39</b>
<b>8. APÉNDICES.....</b>	<b>43</b>

# 1. INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Asperger es uno de los trastornos que conforman el cuadro clínico de lo que actualmente se conoce como Trastornos del Espectro Autista (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013). Asperger (1944) fue quien inició una serie de investigaciones centradas en este trastorno. A grandes rasgos la literatura (Caballero, 2008; Lizarralde y Jimeno, s.f.) asocia este síndrome a una serie de déficits en el área social, comunicativa e imaginativa.

A pesar de que la investigación comenzó a finales del siglo pasado, su interés ha ido creciendo y se observa que en los últimos años ha comenzado a hacerse un hueco en la sociedad. Así, se encuentran numerosos periódicos cuyos titulares tienen un rasgo en común: el gran aumento de casos de Trastornos del Espectro Autista. Tuya (2013) estimaba que uno de cada 150 niños sufría algún tipo de trastorno del cuadro clínico de los trastornos generalizados del desarrollo. Niembro (2018) también ha hecho mención al hecho de que se ha observado un gran incremento en la incidencia en el autismo en los últimos años, señalando que una de cada 68 personas a nivel mundial padece este trastorno.

La Confederación Asperger España también se hace eco del aumento en el índice de prevalencia de Trastornos del Espectro Autista, estimando que uno de cada 100 habitantes en Europa tendrían el síndrome, lo que daría lugar a 450.000 afectados en el territorio español (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015).

En relación con el Síndrome de Asperger, Rosetti (2008) estimaba que la prevalencia de este síndrome es de uno de cada 300 nacimientos, dándose 1 caso en mujeres por cada 4 en varones (citado por García, 2012, p. 42). Las estadísticas muestran generalmente mayor prevalencia en los varones que en las mujeres, no obstante, García (2012) apunta que podría existir una parte de la población mal diagnosticada, por lo que este síndrome podría estar presente en una proporción mayor.

En otro orden de cosas, una de las posibles causas de la baja proporción de casos respecto a otros trastornos puede radicar en el desconocimiento de la población acerca de este síndrome, tal y como lo expresa Attwood (2002), “hace tan sólo unos años nadie había oído hablar de tal cosa; sin embargo en la actualidad se sabe que casi todas las escuelas tienen un niño con éste nuevo síndrome” (p.15).

El interés que ha ido despertando este síndrome durante la última década se podría deber a la dificultad del diagnóstico ya que, como en el caso del Síndrome de Asperger, no se observan rasgos físicos que determinen que una persona tiene o no dicho trastorno. Serena (en Ramajo, 2016) define dicho trastorno como una “discapacidad invisible al ojo de cualquiera, no es un síndrome de Down que puedas advertir a simple vista” (parr.6).

La dificultad para la detección del Síndrome de Asperger, junto con los demás Trastornos del Espectro Autista, motivó al Gobierno español a la aprobación en el año 2015 del documento “La Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo (TEA)”, en el cual se establecían 15 líneas estratégicas de actuación en sanidad, cultura, empleo y educación. La primera de ellas, y quizá la de más relevancia, es la detección temprana, puesto que a día de hoy aún sigue siendo uno de los objetivos más complicados de cumplir.

Finalmente, hay que tener muy presente que el Síndrome de Asperger es un trastorno que no desaparece en el tiempo, pero sus rasgos pueden variar a lo largo de la vida, por lo que una adecuada intervención influirá en el desarrollo de la persona. Estas intervenciones están relacionadas con la detección precoz, que favorecerá una atención temprana adecuada a las necesidades de la persona; el disfrute de los recursos educativos conformes a las necesidades individuales; y la disposición de una red de apoyo social para fomentar la participación e inclusión (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015).

## 2. JUSTIFICACIÓN

La educación formal de un niño comienza a partir de los 3 años, e incluso puede ser antes si éste acude a un centro infantil, por lo que desde muy temprana edad el ámbito educativo debe hacer frente a las necesidades que cada alumno pueda presentar. Aunque la etapa de Educación Infantil no sea obligatoria, bien es cierto que las aulas están llenas de niños con diferentes necesidades, ya sea por dificultades en el lenguaje, dificultades de adaptación, desconocimiento del idioma, etc. Consecuentemente, el personal docente tendrá que prestar atención a todas esas necesidades.

Considerando el modo de enseñar, la gran diversidad de alumnado ha dado lugar a nuevas corrientes pedagógicas que abogaban por la no separación entre los diferentes niños y niñas que conforman la sociedad. Esta idea de evitar la separación de los niños en relación a sus necesidades atiende al paradigma de educación inclusiva, el cual defiende que los alumnos obtengan una educación “por encima de las particularidades personales o culturales” (Andrade, 2010, p.41).

Así pues, dentro de este marco de educación inclusiva, se pueden incluir los casos de Síndrome de Asperger. A pesar de las dificultades sociales, generalmente, que los alumnos con este síndrome presentan, éstos tienen un desarrollo cognitivo adecuado para recibir una educación regular, y por consiguiente pueden acudir a escuelas ordinarias. No obstante, los primeros años de escolarización, son clave en la detección del Síndrome de Asperger. Es en este punto donde radica la importancia de la formación del personal docente de colegios ordinarios para ayudar a la detección del Síndrome de Asperger y establecer, junto con personal especializado, diferentes pautas para la adaptación de estos niños. Por tanto, una metodología adecuada a las necesidades del alumnado con Síndrome de Asperger conllevará una mejor adaptación al mundo social y le proporcionará las herramientas necesarias para una mayor independencia en un futuro.

En numerosas ocasiones se atribuye el Síndrome de Asperger, entre otros trastornos, como ámbito exclusivo de la Educación Especial. Este pensamiento hace que, dentro de las escuelas ordinarias, no se preste tanta atención a dichos desórdenes y en muchas ocasiones se llegue al desconocimiento de lo que estos conllevan. Entre los docentes de los colegios ordinarios, así como entre la sociedad en general, está presente la disyuntiva de ofrecer una

educación especial para tratar estos trastornos en centros especializados o incluir a este tipo de alumnado en un aula ordinaria de manera que se promueva la inclusión.

A pesar del incremento del interés y los estudios sobre los trastornos del desarrollo, así como de su visibilidad, aún sigue existiendo un gran desconocimiento acerca de cómo actuar dentro del aula. Por tanto, la motivación principal del presente Trabajo de Fin de Grado fue investigar sobre este tipo de trastornos y, concretamente, estudiar hasta qué punto los maestros conocen el Síndrome de Asperger.

Finalmente, la realización de este Trabajo de Fin de Grado sirve como punto de reflexión acerca de los conocimientos adquiridos durante el periodo de estudios del Grado en Educación Infantil y cómo afrontar el futuro como maestra con dichos conocimientos.

### **3. OBJETIVOS**

Los principales objetivos propuestos para la realización de este Trabajo de Fin de Grado son:

- Realizar una revisión bibliográfica para conocer la evolución de los diferentes desórdenes que conforman el cuadro clínico de los Trastornos Generalizados del Desarrollo, desde el autismo hasta el Síndrome de Asperger.
- Comprender el concepto de Síndrome de Asperger, así como las características que presenta y la importancia del diagnóstico precoz.
- Investigar las concepciones que diferentes poblaciones, general y docente, poseen sobre el Síndrome de Asperger.
- Conocer la situación actual de las actitudes que los docentes tiene en relación a la inclusión educativa en el centro de alumnos con Síndrome de Asperger.



## 4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### 4.1. LOS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO.

A lo largo de los años se han ido haciendo más visibles los diferentes desórdenes que conforman el cuadro clínico de los trastornos generalizados del desarrollo. Agüero (s.f.) define estos trastornos como un cuadro clínico con una etiología heterogénea que se caracteriza por retrasos y alteraciones en el desarrollo del área social, cognitiva y comunicativa. Generalmente estos trastornos tienen su aparición en los primeros años de vida, por lo que pueden ser tratados a edades tempranas si se realiza un diagnóstico adecuado.

El término Trastornos Generalizados del Desarrollo emergió en el año 1980 con la aparición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM). Con la publicación de este manual se dejaron atrás numerosas perspectivas tradicionales de psicosis infantil para dar paso a la noción de trastorno profundo o generalizado del desarrollo (De Ludicibus, 2011).

A partir de ese momento se empezó a buscar una terminología común a todos los síndromes que se habían englobado bajo el mismo cuadro clínico, de manera que pudieran determinar si su evolución estaba determinada por unas bases genéticas, neurológicas o bioquímicas (De Ludicibus, 2011).

Todas las clasificaciones realizadas hasta el momento sobre los diferentes trastornos del desarrollo tienen un factor común, y es que “el autismo se presenta como la forma clínica y de referencia en los trastornos generalizados del desarrollo” (De Lucidibus, 2011, p.636). Las clasificaciones más relevantes son las realizadas por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y el anteriormente citado DSM. En ambas se presentan los diferentes síndromes existentes, así como los criterios de diagnósticos de cada uno de los trastornos. Aunque el Autismo es el trastorno generalmente más conocido, también se encuentran dentro de este cuadro clínico el Síndrome de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil, el Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado, y el que en este caso más concierne, el Síndrome de Asperger.

En los últimos años de este siglo se ha creado un nuevo término, conocido como Trastornos del Espectro Autista para denominar a los desórdenes que según Wing y Gould (1979) comparten alteraciones en la interacción social, comunicación y flexibilidad.

Para poder hacer un estudio sobre el término del Síndrome de Asperger, y después de haberlo enmarcado dentro de los Trastornos del Espectro Autista, es preciso hacer una breve revisión histórica sobre la aparición de dichos trastornos. Fue Bleuler (1911) el primero en introducir el término autismo dentro de la literatura médica. El vocablo fue descrito como “una alteración, propia de esquizofrenia, que implicaba un alejamiento de la realidad externa” (Artigas-Pallares y Paula, 2012, p.569) haciendo referencia a un estado de aislamiento social. Años después se añadió un nuevo enfoque en el cual se asociaba a la persona con autismo una personalidad introvertida (Artigas-Pallares y Paula, 2012). Los estudios más relevantes acerca de estos trastornos datan de los años 1943 y 1944, cuando Kanner y Asperger comenzaron sus estudios sobre éstos (Artigas-Pallares y Paula, 2012).

#### **4.1.1. El autismo de Kanner**

Kanner fue el pionero en la investigación sobre el autismo y el verdadero autor del significado que actualmente se tiene sobre este término. En el año 1943 escribió su libro *Autistic disturbances of affective contact* en el cual, tras haber realizado una exhausta investigación con más de 100 sujetos, enunció una serie de criterios para definir el trastorno del autismo, entre los que Artigas-Pallares y Paula (2012) destacan:

- Aislamiento profundo para el contacto con las personas.
- Deseo obsesivo de preservar la identidad, expresada por el deseo de vivir en un mundo estático, donde los cambios no son aceptados.
- Relación intensa con los objetos.
- Conservación de una fisionomía inteligente y pensativa.
- Alteración en la comunicación manifestada por un mutismo o por un tipo de lenguaje desprovisto de intención comunicativa.

Muchos de los rasgos del autismo que se acaban de describir se relacionaban en numerosas ocasiones con fenómenos básicos de la esquizofrenia aunque, como explica Kanner (1943), a pesar de estas similitudes ambas condiciones difieren en muchos aspectos. Las principales diferencias radican en la edad de aparición. Mientras que la esquizofrenia comienza a observarse a partir de los dos años, Kanner (1943) apunta que los signos de autismo aparecen ya desde el nacimiento. De esta forma, Kanner desliga el autismo y la esquizofrenia, puesto que ésta última tiene un momento determinado de aparición, a diferencia del autismo que desde el comienzo de la vida podrían observarse rasgos característicos.

Considerando el autismo, Kanner apunta que este trastorno tiene una evolución de sus rasgos a lo largo de los años. A partir de los seis años es cuando el lenguaje toma un carácter más comunicativo, así como los movimientos comienzan a tolerarse mejor, disminuyendo las rabietas. Además, en el ámbito del juego también se identifican avances. Aunque no jueguen directamente con más niños del entorno, sí que se van acercando hacia un grupo (Kanner, 1943).

Este autor acabó definiendo el autismo como “incapacidad innata para formar el contacto afectivo normal” (1943, p. 250), además de hacer una clara relación del autismo con un trastorno del neurodesarrollo. Por tanto, la aportación de Kanner fue esencial para dar luz a un nuevo trastorno que hasta ese momento había estado ligado a un cuadro clínico esquizofrénico.

#### **4.1.2. El descubrimiento de Hans Asperger**

Interesado en el estudio del autismo, Asperger (1944) publicó *Die Autistische Psychopathen in Kindersalter?*, donde mostraba los resultados de la investigación que él mismo llevó a cabo. Aunque durante su estudio Asperger utilizará el término autismo para referirse al trastorno sobre el cual estaba investigando, el cuadro clínico que éste mostraba presentaba ciertas diferencias con el autismo propuesto por Kanner (Garrabé de Lara, 2012).

Algunos de los rasgos que Asperger identificó a la hora de identificar el autismo son: lenguaje repetitivo, interés excesivo por temas concretos, falta de empatía y comunicación no verbal. Realmente el síndrome no se dio a conocer al resto del mundo hasta que Wing (1980), Fritz (1991) y Gillberg (1998) en sus estudios sobre los trastornos del desarrollo empezaron a tener en cuenta el diagnóstico de dicho síndrome para su uso clínico (Caballero, 2008).

En 1994 las clasificaciones CIE-10 y el DSM-IV introdujeron el término de Síndrome de Asperger dentro del grupo de los trastornos generalizados del desarrollo (Caballero, 2008). Los diferentes trastornos que engloba la clasificación CIE-10 son los siguientes: autismo infantil, Síndrome de Rett, Trastornos Desintegrativos Infantiles, Síndrome de Asperger, Autismo atípico, autismos generalizados del desarrollo, trastorno generalizado del desarrollo inespecífico y el trastorno con discapacidad intelectual y movimientos estereotipados (véase [apéndice I](#)).

Por otro lado, dentro de la clasificación llevada a cabo por el DSM-IV se encuentra el Trastorno autista, el Trastorno de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil, el Trastorno de Asperger y los trastornos generalizados del desarrollo no especificado (incluido el autismo atípico) (véase [apéndice I](#)).

A pesar de ser dos trastornos diferentes, tanto el autismo como el Síndrome de Asperger comparten características relacionadas con la comunicación y la interacción, pero este último es “utilizado para describir la parte más moderada y con mayor grado de funcionamiento de lo que se conoce como el espectro de los trastornos generalizados del desarrollo” (Caballero, 2008., p.9). No obstante, en este trabajo el interés recae en el Síndrome de Asperger.

#### **4.2. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL SÍNDROME DE ASPERGER**

Aunque el Síndrome de Asperger forme parte del cuadro clínico del espectro autista, es descrito como una afección más moderada y con mayor grado de funcionamiento (Bauer, 2006). La Confederación Asperger de España (s.f.) define este síndrome como un:

Trastorno severo del desarrollo que conlleva una alteración neurobiológicamente determinada en el procesamiento de la información. Las personas afectadas tienen un aspecto e inteligencia normal y, a veces, superior a la media. Presentan un estilo cognitivo particular y frecuentemente, habilidades especiales en áreas restringidas (parr.1).

Tal y como se ha mencionado en el apartado anterior, el Síndrome de Asperger tradicionalmente se ha agrupado dentro del cuadro de Trastornos del Espectro Autista. En 1988 Wing, una de las investigadoras más relevantes en el estudio de este síndrome, desarrolló el término conocido como “tríada de Wing”, en la cual establecía tres rasgos definitorios: dificultades en la comunicación, interacción social e intereses y conductas repetitivas (Herlyn, 2013).

Wing (1983), estableció según las investigaciones realizadas por Asperger los siguientes rasgos acerca del síndrome (citada por Ortiz, 2003, p.191):

- Falta de empatía.
- Interacciones sociales inapropiadas e unilaterales.
- Poca capacidad para hacer amistades.

- Lenguaje repetitivo.
- Comunicación no verbal, nula o casi.
- Mala coordinación, movimientos compulsivos y postura corporal no adecuada.
- Interés obsesivo en algún tema específico.

Considerando las definiciones anteriores, se podría afirmar que las características principales del Síndrome de Asperger son: alteraciones en la interacción social, rigidez mental y comportamental, y alteraciones en el lenguaje y la comunicación. En relación con la interacción social, las personas con Síndrome de Asperger presentan grandes dificultades para relacionarse con sus iguales, viéndose alteradas principalmente las pautas de expresión no verbal. Siguiendo en el ámbito de las relaciones sociales, la comunicación juega un papel importante. A lo largo del desarrollo de las personas con Síndrome de Asperger, la comunicación es uno de los rasgos en donde se aprecian más dificultades. El área del lenguaje que está más afectada es la capacidad pragmática de éste. Pérez Rivero y Martínez (2014), señalan algunas dificultades que presentan las personas con este síndrome en el área del lenguaje:

- Carencia de habilidades para adecuar y seleccionar el uso del lenguaje en contextos sociales.
- Incapacidad de mantener el ritmo de la conversación en coherencia con la expresión emocional del interlocutor.
- Falta de interés por el discurso de la otra persona.
- Elusión de temas de relevancia social o emocional.

Vinculado con el lenguaje, se encuentra el sentido del humor que también se ve afectado en personas con este síndrome, presentando dificultades en el entendimiento de chistes. Además, debido a la carencia a la hora de entender el lenguaje en el contexto, estas personas pueden emitir un tipo de lenguaje “demasiado formal y pedante, no suelen usar los modismos y el argot e interpretan las cosas con demasiada literalidad” (Cornellà i Canals, 2011, p.299).

A pesar de las dificultades encontradas en relación a la pragmática, se puede decir que en el ámbito de la sintaxis las personas con Síndrome de Asperger demuestran un buen control a la hora de estructurar frases.

Otra de las características de las personas que muestran Síndrome de Asperger es la rigidez mental y comportamental. Éstas pueden presentar una actitud poco flexible, con rutinas muy establecidas e intereses inusuales. También se pueden observar movimientos repetitivos y estereotipados (Caballero, s.f.). Estos intereses tan marcados suelen estar centrados en aspectos específicos, como por ejemplo las matemáticas, la literatura o la geografía (Cornellà i Canals, 2001).

Igualmente, las personas con Síndrome de Asperger suelen mostrar un déficit en la atención selectiva, la cual hace referencia a la capacidad del individuo a dar respuesta a los estímulos verdaderamente útiles, descartando aquellos estímulos provenientes del exterior que no son importantes en un determinado momento. Por esta razón, estas personas suelen distraerse con gran facilidad sobre los estímulos que reciben.

Finalmente, en cuanto al aspecto cognitivo en general y la inteligencia en particular, se podría apuntar que el Síndrome de Asperger no lleva asociado una deficiencia cognitiva, por lo que su desarrollo cognitivo es normal y adecuado en cada momento a la edad que corresponde.

Todos estos rasgos característicos están recogidos en las clasificaciones realizadas por el CIE-10 y el DSM-IV. Según el CIE-10 los criterios de diagnóstico (véase [apéndice II](#)) para el Síndrome de Asperger son:

- Ausencia de retraso del lenguaje o cognitivo.
- Déficit cualitativo en la interacción social.
- Manifestaciones repetitivas y estereotipadas, de intereses y de la actividad en general.

Por otro lado, el DSM-IV establece los siguientes criterios (véase [apéndice III](#)) para el diagnóstico del síndrome:

- Trastorno cualitativo de la relación, como por ejemplo en las conductas no verbales, la falta de reciprocidad social o emocional, la incapacidad para desarrollar relaciones con iguales o la ausencia de conductas espontáneas.
- Patrones de conducta, interés o actividad restrictivos, repetidos y estereotipados.
- No existe un retraso clínicamente significativo del lenguaje.
- No existe un retraso cognitivo-adaptativo.

### 4.3. EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE ASPERGER DESDE EL NACIMIENTO

Tras mencionar los rasgos que caracterizan este síndrome, este apartado se enfoca a explicar cómo evoluciona una persona que posee el Síndrome de Asperger a lo largo de los años, poniendo especial atención en las primeras edades.

Según afirma Ruiz-Lázaro et al. (2009), de forma generalizada en el niño con Síndrome de Asperger se pueden observar síntomas a partir de los 18-24 meses de edad que suelen mantenerse estables durante la primera infancia. Bien es cierto que en los casos de Síndrome de Asperger, los síntomas pueden pasar más desapercibidos al compararlos con otros trastornos generalizados del desarrollo, ya que si el niño posee “una capacidad intelectual normal, sus habilidades cognitivas y del lenguaje suelen estar preservadas” (Ruiz-Lázaro et al., 2009).

En la etapa preescolar no existe un cuadro único para confirmar tal síndrome. Tal y como explica Bauer (2006), durante los primeros cinco años del niño puede ser difícil diferenciar el Síndrome de Asperger del autismo. La evolución de dichos trastornos puede variar mucho de unos niños a otros, por lo que pueden darse casos en los que el niño que en un inicio presentaba retraso del lenguaje tenga un rápido desarrollo posteriormente.

En un estudio realizado por Naranjo (2014), se observó cómo los primeros síntomas eran percibidos por los padres aproximadamente a los 3 años de edad. Estos primeros síntomas estaban relacionados con la dificultad en la socialización, además de trastornos emocionales, alteración en el control de esfínteres y trastorno del sueño.

Durante los primeros años de vida del niño, éste puede desenvolverse en la vida cotidiana prácticamente en igualdad de condiciones que sus pares. En el ámbito del juego el niño puede elegir jugar solo sin llamar la atención del mismo modo que en las interacciones sociales todavía no ha llegado a la complejidad que éstas en un futuro adquirirán (Freire, Llorente, González, Martos, Martínez, Ayuda y Artigas, s.f.)

A partir de la etapa de Educación Primaria es cuando van apareciendo las dificultades y limitaciones del niño con Síndrome de Asperger. En su texto sobre este síndrome Freire et al. (s.f.) describen diferentes dificultades que surgen en este periodo, tales como:

Dificultad y falta de destreza a la hora de manejárselas con sus iguales (...); dificultad para interpretar las normas de un modo flexible y dinámico (...); dificultad para tomar la iniciativa en las interacciones con sus iguales (...); frecuentes problemas de conducta tanto en casa como en la escuela (...); juegos e intereses limitados (...); preguntas repetitivas (pp. 43-44).

Todas estas dificultades conllevan en numerosas ocasiones problemas con el resto de compañeros e incluso comportamientos inadecuados, lo que supone todo un reto para el niño que en etapas más infantiles todavía no había pasado.

Así pues, con la llegada de la adolescencia todos estos rasgos propios del síndrome se vuelven cada vez más agudos. “Durante la adolescencia, las características y cambios típicos de esta edad llevan, en la mayoría de los casos, a un mayor sentimiento de soledad, incompreensión y deseo frustrado de pertenecer a un grupo” (Freire et al., s.f., p. 48). En este periodo el adolescente se ve inmerso en una gran cantidad de cambios, desde el ámbito biológico hasta el social, lo que implica un mayor apoyo tanto en el terreno educativo como en el familiar.

Martínez del Río y Vázquez (s.f.) explican cómo la mayoría de los problemas del tipo emocional y/o conductual vienen motivados por un mayor conocimiento de sus dificultades, que en muchas ocasiones provocan rechazo y aislamiento social. Por tanto, durante esta etapa del adolescente es de gran importancia “combatir los déficits o dificultades del alumno/a con una intervención comprometida con la atención a la diversidad, diseñada a partir de un conocimiento profundo de sus competencias y limitaciones” (Martínez del Río y Vázquez, s.f. p. 98).

#### **4.4. DETECCIÓN PRECOZ DEL SÍNDROME DE ASPERGER**

Como se ha puesto de manifiesto en el apartado anterior, los primeros síntomas del Síndrome de Asperger comienzan a aparecer a partir de los dos o tres años de edad aproximadamente. Por esta razón, las primeras personas en apreciar ciertas diferencias en el desarrollo del niño con respecto a los demás son los padres y adultos más allegados al él, como podría ser el personal docente de preescolar.

Dado que los indicadores del síntoma pueden aparecer en edades tempranas, parece lógico que, desde hace ya una década, haya aumentado el interés por realizar una identificación temprana específica y personalizada del síndrome de Asperger, de manera que se consiga



una mejoría en el pronóstico de éste (Hernández et al., 2005). A pesar de ello, la práctica es diferente y resulta difícil que se den diagnósticos en niños de menos de tres años de edad. Según Hernández et al. (2005) en su análisis sobre la detección temprana de Trastornos del Espectro Autista, en los casos de Síndrome de Asperger la sospecha de poseer el síndrome suele aparecer alrededor de los 36 meses de edad pero no es hasta los nueve años y medio, generalmente, cuando se consigue un diagnóstico final.

Así mismo, existen diferentes barreras que dificultan el reconocimiento del síndrome en edades tempranas, como por ejemplo: la familia. En determinadas ocasiones, la familia puede pasar por alto diferentes alteraciones en la comunicación e interacción del niño en los primeros años. Igualmente, en el ámbito sanitario en alguna ocasión no se tiene la información necesaria para reconocer estos problemas o los achacan a un problema transitorio. Asimismo, el ámbito educativo también puede provocar un diagnóstico tardío por las desigualdades que hay en la implantación de los servicios educativos de infantil. Por último, en los servicios sociales también existen desigualdades, teniendo en ocasiones una limitada formación en las alteraciones del desarrollo infantil (Hernández et al., 2005). “He observado cómo el obtener un diagnóstico ha resultado para los padres todo un peregrinaje de doctor en doctor, con la angustia consiguiente”, narra Ortiz (2003, p.191) en su artículo sobre el síndrome de Asperger. Esta autora explica la dificultad a la que se presentan los familiares de niños con dicho síndrome para conseguir un diagnóstico por parte de los especialistas.

Conseguir un diagnóstico precoz en niños que sufren algún tipo de Trastorno del Espectro Autista, como en este caso el Síndrome de Asperger, conlleva la posibilidad de una intervención temprana, que implica una serie de ventajas como por ejemplo las citadas por Díaz-Atienza, García y Martín (2004): “tratamiento y planificación educativa tempranos; proporcionar apoyos y educación a la familia, reducción del estrés y la angustia en los familiares; dispensación de apropiados cuidados médicos al niño” (p. 129).

Hernández et al. (2005) estableció un detallado proceso mediante el cual conseguir la detección temprana. Dicho proceso consta de dos niveles diferentes: el primer nivel está enfocado en la vigilancia del desarrollo, es decir, implica una valoración de los factores de riesgo pre/perinatal, los motivos que causan la preocupación de los padres, el desarrollo socio-comunicativo y la presencia de señales de alerta; en el segundo nivel se realiza una detección más específica que empieza a realizarse a partir de los 12 meses de edad.

Para su diagnóstico se han desarrollado diferentes instrumentos que, junto con los criterios diagnósticos del DSM-IV y del CIE-10, ayudan a la detección de dicho síndrome. Algunos de estos instrumentos son: la escala australiana para el síndrome de Asperger (ASAS); el test de Tamizaje para Asperger en la niñez (CAST); y el Cociente de empatía/sistematización (EQC-SQC).

#### **4.4.1. Escalas y cuestionarios para la identificación del Síndrome de Asperger en edades infantiles**

Con el avance de la investigación, han ido apareciendo numerosas pruebas diagnósticas para la identificación tanto del autismo como del Síndrome de Asperger. Sin embargo, todavía no se ha conseguido un instrumento de diagnóstico que esté totalmente validado en toda la población (Williams et al., 2005).

Por ello, se utilizan diversas pruebas para la identificación del síndrome en niños en edad escolar. A continuación se van a desarrollar tres de los cuestionarios más utilizados entre los expertos.

##### **Escala Australiana para el Síndrome de Asperger (ASAS)**

Esta escala fue desarrollada por Garnett y Attwood (s.f.). Dicha escala consta de un total de 24 preguntas a través de las cuales se pretende identificar las diferentes conductas y habilidades propias del síndrome. El cuestionario evalúa las “habilidades sociales, emocionales, comunicativas, cognitivas, motrices e intereses específicos” (Naranjo, 2014, p. 91).

En la Escala Australiana las puntuaciones para evaluar las diferentes habilidades oscilan entre 0 - ausencia de anomalías- hasta el 6 –presencia de anomalías-. Si las respuestas están entre una puntuación media de 2 a 6, no se puede afirmar con rotundidad que el niño sufre Síndrome de Asperger, pero sí existe la posibilidad, por lo que sería necesaria la valoración por parte de un profesional (Garnett y Attwood, s.f.).

##### **Test Infantil del Síndrome de Asperger (CAST)**

El principal objetivo de este test es desarrollar una prueba sensible para toda la población tanto en el diagnóstico del autismo así como en otros trastornos del desarrollo, como es el caso del Síndrome de Asperger.

El test fue desarrollado por Scott, Baron-Cohen, Bolton y Brayne como instrumento de diagnóstico a partir de los 4 años de edad. Está compuesto por un total de 37 preguntas, de las cuales solamente se puntúan 31 con 0 o 1 puntos. “Una puntuación total de 15 o superior sería indicativa de la presencia de comportamientos que justificarían realizar una valoración diagnóstica” (Scott et al., 2002).

### **Cociente de empatía/sistematización (EQC-SQC)**

Auyeung, Wheelwright, Allison, Samarawickrema y Baron-Cohen (2009) diseñaron el cuestionario de Cociente de empatía/sistematización. Este test evalúa los diferentes rasgos de la personalidad en adultos, aunque ha sido adaptado para poder realizarse en niños de entre 4 y 11 años.

Consta de un total de 55 preguntas, de las cuales 27 pertenecen al Cociente de Empatía (EQC) y 28 al Cociente de Sistematización (SQC), siendo el rango de puntuación de 0-54 y 0-56 respectivamente. Para obtener un resultado final hay que “enfrentar el cuestionario a grupos de población normal (típica) y de afectados por trastornos del espectro autista” (Auyeung et al., 2009)

## **4.5. EL SÍNDROME DE ASPERGER EN LA ESCUELA ORDINARIA**

La escuela es un espacio en el que existe una gran diversidad de alumnado que presentará necesidades diversas. Parte de este alumnado, requiere de una serie de adaptaciones en relación a sus necesidades que serán difíciles de suplir en un aula ordinaria, sin embargo, otras muchas necesidades son fáciles de adaptar al día a día de la escuela regular. Así es que en las últimas décadas se ha producido una evolución en relación a la educación especial, en la cual se deja a un lado el modelo de “integración” para dar paso a la “inclusión” (Jurado y Bernal, 2011).

Se entiende la inclusión como un movimiento pedagógico en el cual se da respuesta a la diversidad de personas con el fin que todas ellas puedan formar parte de la escuela. Dos de las premisas principales de la inclusión en el aula son el “reconocimiento y valoración de la diversidad como un derecho humano (...) y la propuesta de un currículo común para todos los alumnos, en el que implícitamente vayan incorporadas esas adaptaciones” (Divulgación Dinámica, 2017)

Es en este punto donde se debe valorar la inclusión de alumnos con Síndrome de Asperger dentro del aula ordinaria. Un alumno con dicho trastorno formará parte del grupo de alumnado con necesidades educativas especiales, puesto que presenta una serie de dificultades en la adquisición de aspectos sociales que le influirán en su vida académica, consecuentemente necesitará una adaptación escolar. No obstante, se ha de señalar que el alumnado con Síndrome de Asperger, al no presentar un retraso cognitivo, será apto en las escuelas regulares y no requerirá recursos extraordinarios.

Así, considerando las ideas expuestas hasta el momento, existe una serie de cuestiones a considerar, tales como el conocimiento acerca de este síndrome, las verdaderas necesidades de estos alumnos dentro del aula, los diferentes planteamientos pedagógicos por parte del personal docente para atender a este tipo de alumnado, etc.

Un aspecto clave a la hora de incluir al alumnado con Síndrome de Asperger en el aula será el papel que el profesorado adquiera dentro de este modelo pedagógico. Un rasgo determinante sobre el papel que toman los maestros, según recalcan Jurado y Bernal (2011), es la percepción que el docente tiene sobre los alumnos con necesidades especiales, puesto que ésta influirá en las interacciones dentro del aula. En un estudio realizado por Cardona (2004) se llegó a una serie de resultados sobre las actitudes del profesorado hacia la inclusión, de entre los cuales se pueden resaltar:

- Los maestros de Educación infantil muestran una mayor motivación sobre esta pedagogía en comparación con otras etapas educativas.
- Las actitudes que el profesorado toma están más influenciadas por el tipo de discapacidad, por lo que el personal docente siente que está “amenazado por la inclusión de alumnos con discapacidad cognitiva y frustrados ante los alumnos con dificultades de aprendizaje y/o problemas de conducta” (Cardona, 2004, p.242).

Siguiendo con el papel del profesorado en la inclusión, Canal y Guisuraga (s.f.) afirman que el personal docente tiene que estar concienciado y “comprender que al alumno con Síndrome de Asperger hay que enseñarle cosas aparentemente obvias” (p.17), de lo contrario se producirán eventos de irritabilidad y dificultad en la comunicación, tanto con el niño como con la familia.

Uno de los aspectos que hay que tener presente al tener a un alumno con Síndrome de Asperger en el aula es que su ritmo de aprendizaje no tiene por qué ser más lento, sino que su modo de aprender difiere al resto de sus compañeros. Por esta razón, tal y como señalan Canal y Guisuraga (s.f.), es importante que el profesor tenga presente el déficit en la comprensión social y use diferentes técnicas dirigidas a la clarificación de objetivos y tareas de manera que el alumno llegue a entender las intenciones que se le dan y pueda responder adecuadamente.

Los docentes no pueden dejar a un lado el buen desarrollo cognitivo y las altas capacidades para la formación académica que estos alumnos presentan. “Una adecuada formación académica o técnica aumentará sus oportunidades en el mundo laboral” (Canal y Guisuraga, s.f., p. 19). A continuación se resumen las dificultades de tipo cognitivo que Martín (2004) asocia al Síndrome de Asperger y que, por lo tanto, necesitan de una adaptación curricular (citado en Canal y Guisuraga, p. 18)

- Déficit en las habilidades de organización y planificación.
- Déficit en la capacidad para la evaluación, realización de un juicio de valores y comprensión de conceptos abstractos.
- Déficit en la capacidad de generalización y aplicación flexible de las habilidades de resolución de problemas.
- Dificultades con el trabajo colaborativo y actividades en grupo.
- Problemas con la organización del tiempo libre.

No se ha de olvidar que la principal dificultad de los alumnos con Síndrome de Asperger se vincula al plano social. Así, el cuerpo docente deberá potenciar diferentes habilidades sociales “como objetivo transversal en todas las áreas del currículo, facilitando la comprensión y resolución de tareas” (Canal y Guisuraga, s.f., p.19).

El nuevo paradigma educativo, junto con el creciente interés por el Trastornos del Espectro Autista, han dado lugar a diversos estudios en los cuales se han investigado las actitudes del profesorado hacia la inclusión así como ante un caso de Síndrome de Asperger en el aula ordinaria. En esta línea, Sepúlveda, Medrano y Martín (2010) en su estudio tenía por objetivo conocer la opinión del personal docente acerca de la inclusión de estos alumnos en la clase. Concretamente, la meta propuesta por estos autores era conocer

cuáles eran las actitudes que el profesorado tenía sobre la inclusión escolar del alumnado con Necesidades Educativas Especiales (a partir de ahora NEE).

De forma voluntaria formaron parte de este estudio un total de 36 profesores, los cuales pertenecían a los niveles de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. La metodología de investigación empleada fue un cuestionario diseñado para evaluar las expectativas que el profesor tiene hacia la integración y una entrevista personal. Los resultados de este estudio mostraron cómo a nivel individual y/o formativo existen inconvenientes que dificultan una adecuada integración del alumno con Síndrome de Asperger.

Por otro lado, Jurado y Bernal (2011) realizaron un estudio de un alumno de 5 años con Síndrome de Asperger escolarizado en un colegio público ordinario. Los autores pretendían conocer las necesidades educativas del niño, analizar las relaciones sociales entre pares así como entre los profesores, estudiar la influencia que tienen las representaciones de los maestros para mejorar el proceso de aprendizaje (Jurado y Bernal, 2011).

Para poder llevar a cabo este estudio de una forma más exhaustiva, utilizaron varias metodologías a la hora de recoger datos, como la observación directa y externa, y la entrevista tanto a profesionales como a la familia. Jurado y Bernal (2011) concluyeron que la Triada de Wing está presente a la hora de las interacciones con el alumno e influye en el aprendizaje de éste. Así mismo, una de las principales necesidades que observaron los autores estaba relacionada con el lenguaje oral, ya que puede éste les puede resultar monótono, literal y abrumador. A pesar de ello, el alumno sujeto de la investigación mostró una relación normal con el resto de compañeros de la clase, aunque en ocasiones sí que se observó alguna “dificultad para establecer vínculos duraderos y efectivos” (Jurado y Bernal, 2011, p.43). Como ampliación a la investigación llevada a cabo, también analizaron el trato dado por las tres maestras del alumno. En este aspecto observaron cómo dependiendo de la metodología que llevaran a cabo dentro del aula, la actitud del alumno hacia ellas y hacia el proceso de aprendizaje cambiaba. Una de las tres maestras, más concretamente la tutora y quien más conocimientos tenía acerca de las necesidades educativas del alumno, llevó a cabo numerosas estrategias de inclusión, lo que propició una mejor adaptación de éste a las rutinas y actividades del aula.

## 5. MARCO EMPÍRICO

Tras la exposición del marco teórico acerca de la evolución de los Trastornos del Espectro Autista, y más concretamente sobre el Síndrome de Asperger, sus características, su diagnóstico y su tratamiento en los centros educativos, en este apartado se presenta un estudio empírico cuyo objetivo es indagar sobre el conocimiento social y del profesorado acerca de dicho síndrome.

Concretamente, en esta sección se intenta dar respuesta a preguntas tales como: ¿conoce realmente la sociedad, y más concretamente el profesorado, los déficits y necesidades de las personas con Síndrome de Asperger? ¿Está a favor el profesorado de la inclusión de este tipo de alumnado en el aula ordinaria? Y por último, ¿se debería de dar más visualización a este tipo de trastornos con el fin de una mayor concienciación de la diversidad?

Para poder contestar a estos interrogantes se ha llevado a cabo un estudio empírico con población general y maestros en diferentes centros escolares. A continuación, se presenta el procedimiento, los resultados y conclusiones de la investigación conducida.

### 5.1. METODOLOGÍA

Una vez establecido el objeto de estudio, se ha de establecer la perspectiva metodológica a seguir para llevar a cabo la investigación. En este caso y debido a la naturaleza propia del estudio, corresponde a una metodología generalmente cuantitativa. Esta perspectiva pretende analizar la realidad a través de datos numéricos y estadísticos. Gracias a esta metodología se consigue estudiar diferentes conductas dentro de la muestra de población estudiada.

Además de esta perspectiva, este estudio también tiene ciertos rasgos de la metodología cualitativa, cuyo objetivo será estudiar la realidad de modo que se interpreten los resultados de una manera significativa. Tal y como describen Cohen y Manion (1994), dicha metodología sigue “un procedimiento centrado en su objeto y pensado para tratar un problema concreto localizado en una situación inmediata” (p.192).

### 5.1.1. Muestra

Un total de 160 participantes (136 mujeres y 24 varones) participaron en este estudio. Todos ellos completaron un cuestionario de forma voluntaria y totalmente anónima vía online.

La muestra de este estudio es una muestra estratificada puesto que los participantes quedan divididos en dos subgrupos: profesorado y población general, de los cuales 68 participantes pertenecen al primer grupo y los 92 restantes al segundo.

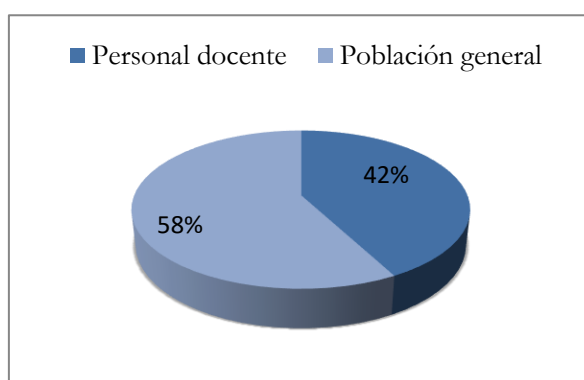


Figura 5.1. Clasificación de la muestra según su relación con la educación.

### 5.1.2. Material e instrumento de recogida de datos.

El instrumento para la recogida de la información ha sido un cuestionario (véase [apéndice IV](#)) diseñado para la realización de este estudio. A lo largo de cuestionario se plantean, en su gran mayoría, preguntas cerradas con opciones de respuesta. También se incluyó una pregunta abierta para que pudieran expresar su conocimiento acerca del Síndrome de Asperger. Así pues, el cuestionario quedó dividido en tres secciones diferentes:

- Información general:

La primera parte, común a todos los participantes, fue diseñada con el objetivo de recopilar información sobre las variables sociodemográficas de los participantes y poder así describir de una forma global el grupo de participantes. Estas son: sexo y grupo de edad. Además, también se incluyó una pregunta en la cual se debía indicar si la persona tenía o no relación directa con el mundo de la educación. Esta última cuestión era selectiva, de modo que si la respuesta era afirmativa, el participante completaba un grupo de preguntas diferentes de si su contestación fuese negativa.



- Conocimiento del personal docente:

En esta segunda sección se elaboraron un total de 11 preguntas relacionadas con el ámbito educativo. Se tuvo en cuenta el tipo de centro escolar al que pertenecían los participantes, en caso de que éstos formasen parte del mundo laboral. También se establecieron preguntas relacionadas con la identificación de características propias del Síndrome de Asperger, diagnóstico, estrategias para llevar a cabo dentro del aula así como las áreas que requieren una adaptación.

Teniendo en cuenta la relación de esta investigación con la inclusión del alumnado con dicho síndrome en el aula ordinaria, también se desarrollaron preguntas para conocer la opinión de los encuestados acerca de dicho paradigma. Estas últimas preguntas fueron obtenidas de un estudio realizado por Cardona (2004).

- Conocimiento general sobre el Síndrome de Asperger:

Tal y como se ha señalado anteriormente, aquellos participantes que no tenían relación con el mundo de la educación eran dirigidos a la contestación de una serie de 6 preguntas que, en su mayoría, coincidían con las cuestiones planteadas al grupo docente. El grupo de preguntas realizadas fueron las menos específicas, pero sin dejar de hacer hincapié en las características del Síndrome de Asperger además de inquirir sobre su opinión acerca de la inclusión o no de estos alumnos en el aula ordinaria.

### **5.1.3. Procedimiento**

El cuestionario fue distribuido en diferentes plataformas virtuales mediante las cuales se obtuvieron respuestas de diferentes personas de una forma anónima y aleatoria. Las plataformas virtuales utilizadas para la difusión del cuestionario fueron Facebook, Twitter y WhatsApp.

Todos los participantes completaron el cuestionario online, usando la herramienta de cuestionarios de Google. De modo que las respuestas quedaban grabadas instantáneamente.

## 5.2. ANÁLISIS DE DATOS

En este apartado se llevan a cabo varios análisis de datos. En primer lugar, se ha realizado un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, posteriormente se ha llevado a cabo un análisis de frecuencias de todos los ítems del cuestionario, además de un análisis de comparación de medias entre el personal docente y la población general con el objetivo de encontrar la existencia de posibles diferencias. Para la realización de este análisis se utilizó el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 23.0.

## 5.3. RESULTADOS

### 5.3.1. Comparación entre el personal docente y la población general

Como se ha observado en la muestra, el 42% de los participantes forman parte del personal docente frente al 57% que pertenece a la población general. Los resultados obtenidos en el Ítem I muestran como existe una diferencia significativa ( $p < .05$ ) (véase Figura 5.2.) en el conocimiento general sobre el Síndrome de Asperger entre los dos grupos. De esta manera, el 100% del personal docente dice haber escuchado alguna vez información referente al síndrome mientras que tan solo el 91,4% afirmó dicha condición.

En cuanto a la característica más reconocida por los participantes, la más señalada ha sido la referente a la “Alteración cualitativa de la interacción social, como por ejemplo incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros, ausencia de reciprocidad emocional o alteración en el uso de comportamientos no verbales” (Ítem II). No existiendo diferencias significativas entre los dos grupos de sujetos.

Sin embargo, sí existen diferencias significativas ( $p > .05$ ) en las otras tres características propias del síndrome, destacando por su alto nivel de diferenciación la referente al “desarrollo cognitivo adecuado a su edad” (Ítem III). Por parte del personal docente ha recibido el 36,8% de reconocimiento mientras que solamente el 7,5% de la población general reconoce esta característica como propia del Síndrome de Asperger.

En relación con el Ítem IV, “patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos y repetitivos”, el 55,9% del personal docente está de acuerdo con que esta es una de las características que definen el síndrome. Por el otro lado, tan solo el 29% de la población general reconoce este rasgo como característica propia. Así pues, las diferencias entre porcentajes muestran un resultado significativo ( $p > .05$ ).

La última característica analizada es la referente a “no hay retraso significativo del lenguaje, aunque éste es generalmente literal” (Ítem V). En este caso también hay una diferencia significativa ( $p > .05$ ), ya que por parte del profesorado recibe un 39,7% de respuestas mientras que la población solamente lo señala en un 16,1%.

Otro de los ítems analizados es el grado de conformidad con que las personas con Síndrome de Asperger sean incluidas en un centro de educación ordinaria (Ítem VI). El 79% del personal docente estaba de acuerdo con que estas personas deberían de recibir una educación ordinaria. Tan solo el 39,8% de la población general estaban a favor de incluir a estos alumnos en el colegio ordinario. Estos resultados vuelven a mostrar una diferencia significativa ( $p > .05$ ).

La opinión acerca de que las personas con Síndrome de Asperger deban asistir a un centro especializado (Ítem VII) no muestra diferencias entre ambos grupos estudiados. El personal docente, en un porcentaje total del 29,4% está de acuerdo en que este tipo de alumnado debería asistir a centros especializados. El 31,2% de la población general está a favor de esta afirmación.

El último ítem con el que comparar ambas muestras está relacionado con la importancia que ellos mismos consideran que tiene darle más visualización a este trastorno (Ítem VIII). En el caso del personal docente, el 98,5% de los encuestados están a favor de dar más visualización para así conseguir una mayor concienciación en las personas. Por otro lado, el 85,9% de la población general opina que es necesario dar a conocer dicho síndrome. Los resultados obtenidos nos muestran una diferencia significativa entre ellos ( $p > .05$ ).

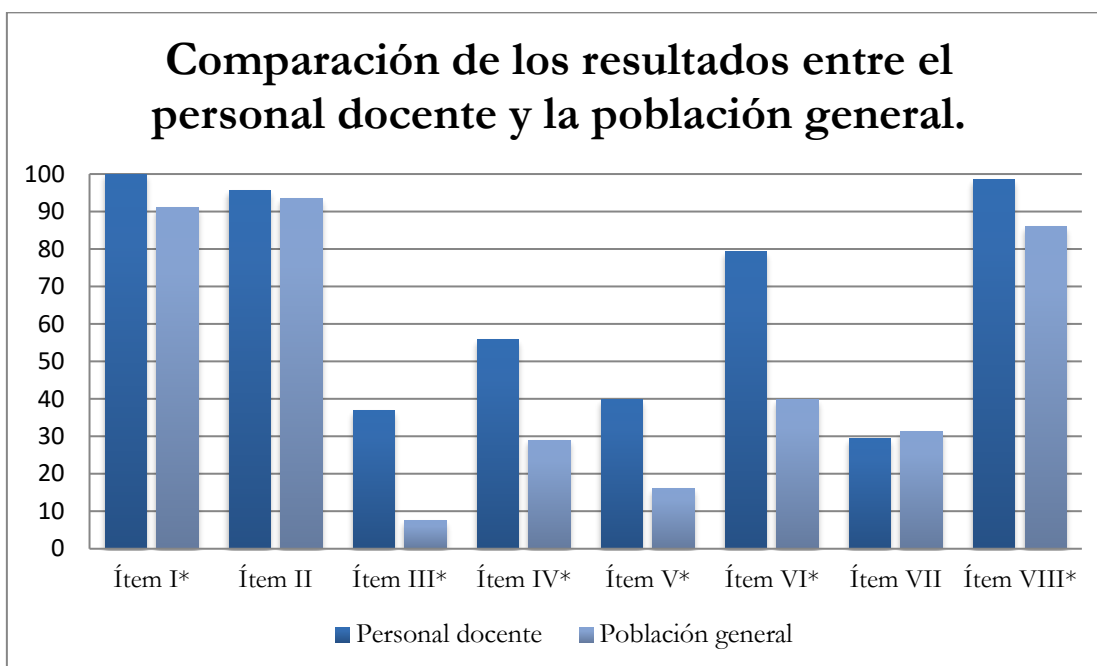


Figura 5.2. Comparación sobre los resultados obtenidos en el análisis de frecuencias entre el personal docente y la población general.

**Tabla IV:** *Ítems usados en la comparación de los resultados entre personal docente y población general.*

Ítem I	¿Ha oído hablar alguna vez sobre el Síndrome de Asperger?
Ítem II	Alteración cualitativa de la interacción social, como por ejemplo incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros, ausencia de reciprocidad emocional o alteración en el uso de comportamientos no verbales.
Ítem III	Desarrollo cognitivo adecuado a su edad.
Ítem IV	Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos y repetitivos.
Ítem V	No hay retraso significativo del lenguaje, aunque éste es generalmente literal.
Ítem VI	¿Considera que los alumnos con Síndrome de Asperger deberían ser incluidos en escuelas ordinarias?
Ítem VII	¿Considera que los alumnos con Síndrome de Asperger deberían asistir a centros especializados?
Ítem VIII	¿Cree necesario dar más visualización a este tipo de síndrome?

### 5.3.2. Análisis del cuestionario sobre el personal docente

De los 68 participantes que forman parte del grupo de personal docente, pertenecen a su vez a diferentes subgrupos en relación al centro en el cual estén ejerciendo, si es el caso. De este modo, el 62% de ellos forman parte de la escuela pública, el 27% de la escuela concertada, el 2% de la escuela privada y el restante 7% es estudiante de Educación o actualmente está en paro.

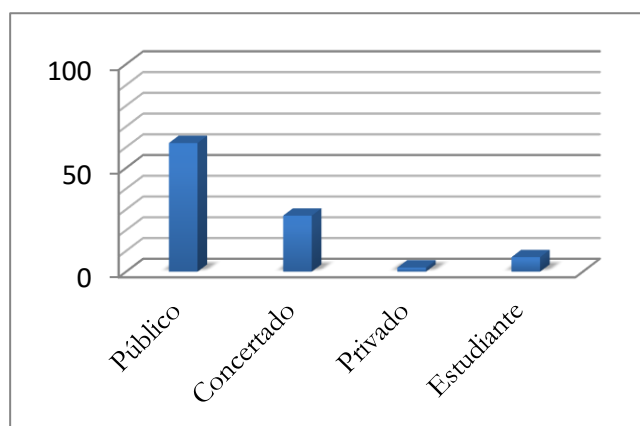


Figura 5.3. Tipo de centro al que pertenecen los encuestados del grupo de personal docente.

Tal y como se ha apuntado con anterioridad, la característica del síndrome más reconocida por el personal docente es la que hace referencia a esa alteración en la interacción social, siendo la menos reconocida aquella que afirma que el síndrome no conlleva un déficit cognitivo. Como ampliación a estos ítems, se planteó una pregunta abierta de manera que se pudiera analizar de una forma más concreta lo que las personas entienden por Síndrome de Asperger. De este modo, se puede destacar la gran cantidad de definiciones en las que señalaban la dificultad que presentan estas personas para relacionarse así como para entender las emociones. Además, muchos de ellos establecían el Síndrome de Asperger como una forma de Autismo o un trastorno dentro del cuadro del espectro autista. Todas las definiciones quedan reflejadas en el [Apéndice V](#), de manera que queden recogidas para un futuro uso o investigación.

Al tratar el paradigma de la inclusión educativa, era interesante conocer lo que el profesorado entendía por este término. El rasgo más reconocido por el personal docente, un 73,5%, fue el referente al “reconocimiento y valoración de la diversidad como un derecho humano” (Ítem IV) (véase en la Figura 5.4). La siguiente más votada, puesto que

un 55,9 % de los encuestados optaron también por esta opción, hacía referencia a la “práctica educativa mediante la cual se habilitan apoyos, recursos y profesionales para los alumnos con algún tipo de necesidad” (Ítem I).

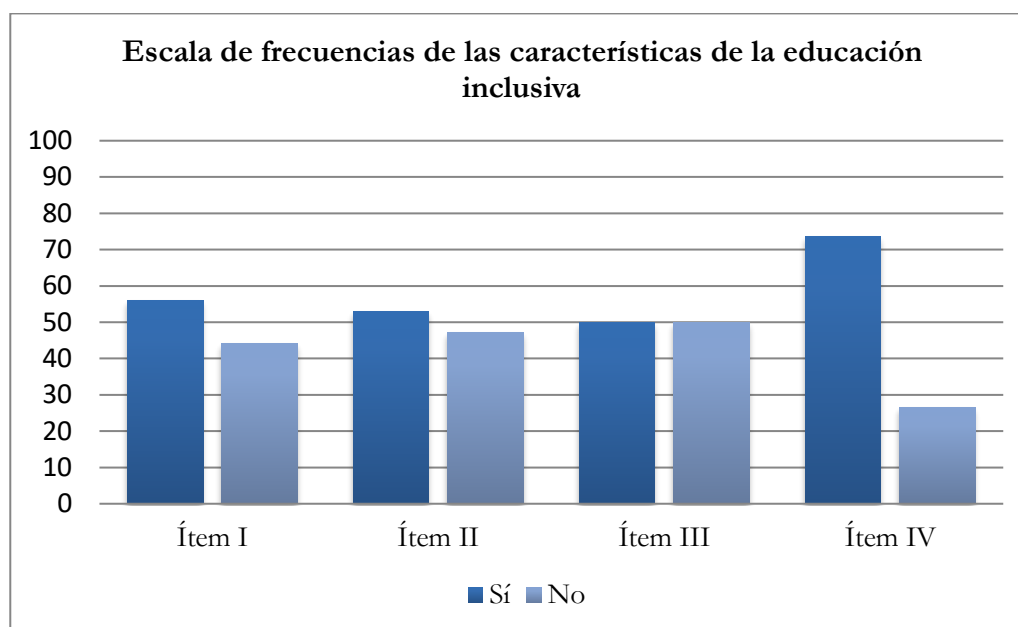


Figura 5.4. Porcentaje de los ítems sobre la identificación de los rasgos de la educación inclusiva.

**TABLA V:** *Ítems de la escala de frecuencia de las características de la educación inclusiva.*

Ítem I	Una práctica educativa centrada en los alumnos con NEE en donde se habilitan apoyos, recursos y profesionales.
Ítem II	Propone un currículo común para todos los alumnos, donde implícitamente estén incorporadas las adaptaciones.
Ítem III	Normalización de los alumnos con NEE.
Ítem IV	Reconocimiento y valoración de la diversidad como un derecho humano.

Por lo que se refiere a la inclusión de un alumno con Síndrome de Asperger en el aula ordinaria, se observa que, el 94,1% del profesorado está de acuerdo con que “la educación inclusiva favorece el desarrollo en los estudiantes de actitudes tolerantes y respetuosas con las diferencias” (Ítem II) (véase en la Figura 5.5.). Otro de los ítems destacados es el Ítem VII, en el cual el 92,7 % de los encuestados están de acuerdo con que la formación acerca del Síndrome de Asperger atañe a todo el tipo de profesorado, no solamente a aquellos dedicados a la educación especial. También destaca el Ítem III, el 77,9% de los encuestados están de acuerdo con que la inclusión tiene más ventajas que inconvenientes.

En relación al Ítem I, el 66,2% considera adecuado “separar a los niños y jóvenes con Síndrome de Asperger del resto de sus compañeros es injusto”.

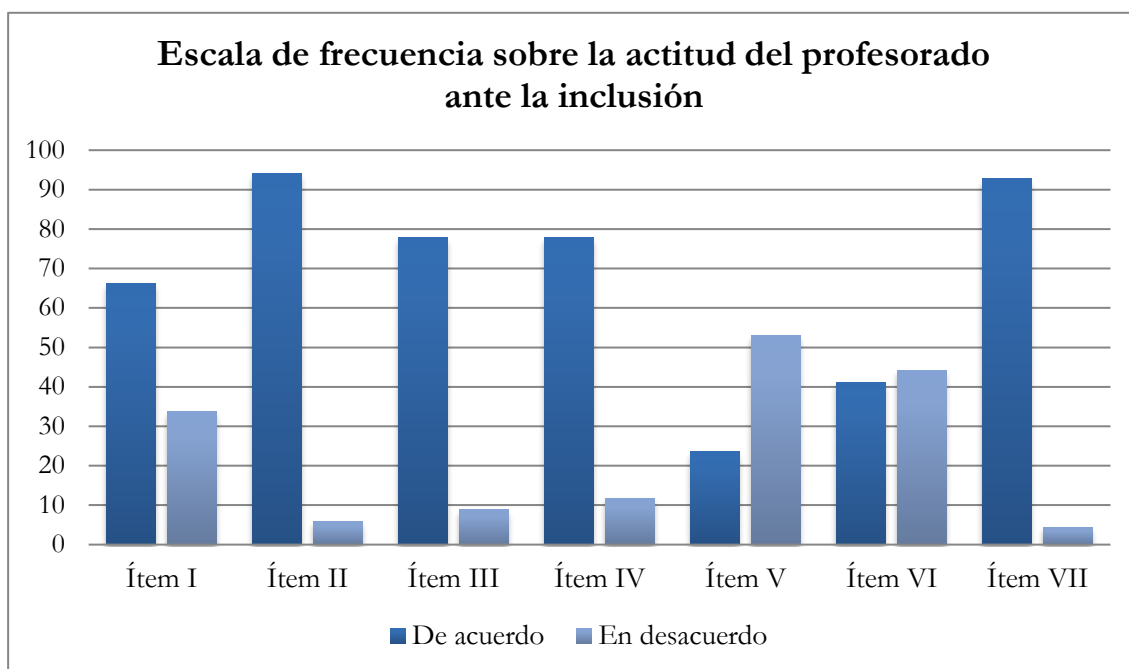


Figura 5.5. Porcentaje de los ítems sobre la actitud del personal docente ante la inclusión.

**TABLA VI:** *Ítems utilizados para el análisis de la actitud del personal docente ante la inclusión.*

Ítem I	Separar a los niños/as y jóvenes con Síndrome de Asperger del resto de sus compañeros es injusto.
Ítem II	La educación inclusiva favorece el desarrollo en los estudiantes de actitudes tolerantes y respetuosas con las diferencias.
Ítem III	La inclusión tiene más ventajas que inconvenientes.
Ítem IV	La inclusión del alumno/a con Síndrome de Asperger promoverá su independencia social.
Ítem V	Es difícil mantener el orden y disciplina en una clase ordinaria en la que haya un alumno/a con Síndrome de Asperger.
Ítem VI	El/La alumno/a con Síndrome de Asperger no puede enfrentarse a los desafíos que plantea la clase en igualdad de condiciones.
Ítem VII	La formación sobre la temática de alumnos con Síndrome de Asperger atañe a todos los profesores

Sin embargo, en el Ítem VI, que hace referencia a que “el alumno con Síndrome de Asperger no puede enfrentarse a los desafíos que plantea la clase en igualdad de condiciones”, no se observa unanimidad con un 41,2% para los que están de acuerdo y un 44,1% para los que no.

Otro aspecto estudiado en el cuestionario es la opinión de los docentes en cuanto a la importancia que tiene realizar adaptaciones en diferentes áreas al incluir un alumno con Síndrome de Asperger en sus aulas. El ítem que más alto porcentaje obtiene es el Ítem II (véase en la Figura 5.6.), las habilidades sociales de comunicación, con un total de 92,7% de docentes a favor de realizar adaptaciones en esa área. A este le sigue el Ítem III, con un 89% de los docentes que están de acuerdo con realizar adaptaciones en el área de trabajo colaborativo y actividades en grupo. El Ítem IV es el tercero que mayor puntuación tiene, un 83,6%, siendo el Ítem I el que menos porcentaje a favor recibe, un 68,6%.

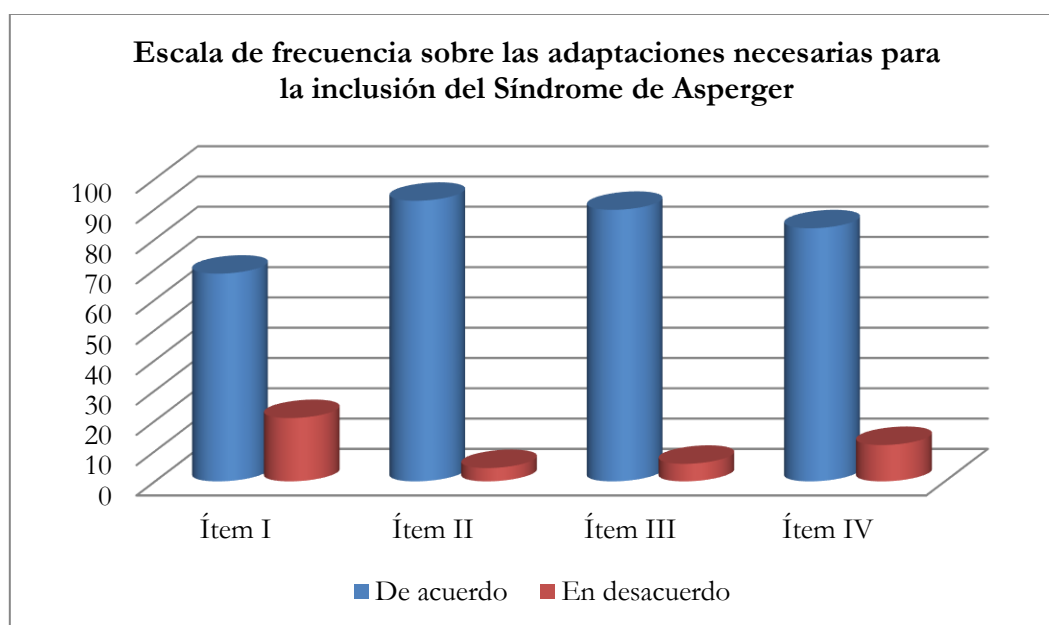


Figura 5. 6. Porcentaje de los ítems sobre las adaptaciones necesarias para la inclusión de un alumno con Síndrome de Asperger.

**TABLA VII:** *Ítems utilizados en el análisis sobre las adaptaciones necesarias para la inclusión.*

Ítem I	En las materias propias del currículo.
Ítem II	En las habilidades sociales de comunicación.
Ítem III	En el área del trabajo colaborativo y actividades en grupo.
Ítem IV	En la organización personal así como en la propia autonomía del alumno.



Por último, se realiza un análisis sobre la importancia que los participantes otorgan a las diferentes estrategias educativas a la hora de incluir un alumno con Síndrome de Asperger. En este caso, destaca el Ítem III, en el cual el 97% del personal docente considera que es importante “potenciar y enseñar habilidades sociales como objetivo transversal en todas las áreas del currículo, facilitando la comprensión y resolución de tareas”. A este ítem, le sigue el Ítem I con un 95,5% de los docentes que creen también importante realizar una “estructuración de los contextos del aula y centro, rutinas constructivas, apoyos visuales, anticipación y disminución de sorpresas o cambios, instrucciones escritas o estrategias de compensación de naturaleza verbal”. El Ítem II, relacionado con el fomento de la elaboración de juicios personales, está considerado como importante por el 79,1% de los profesores.

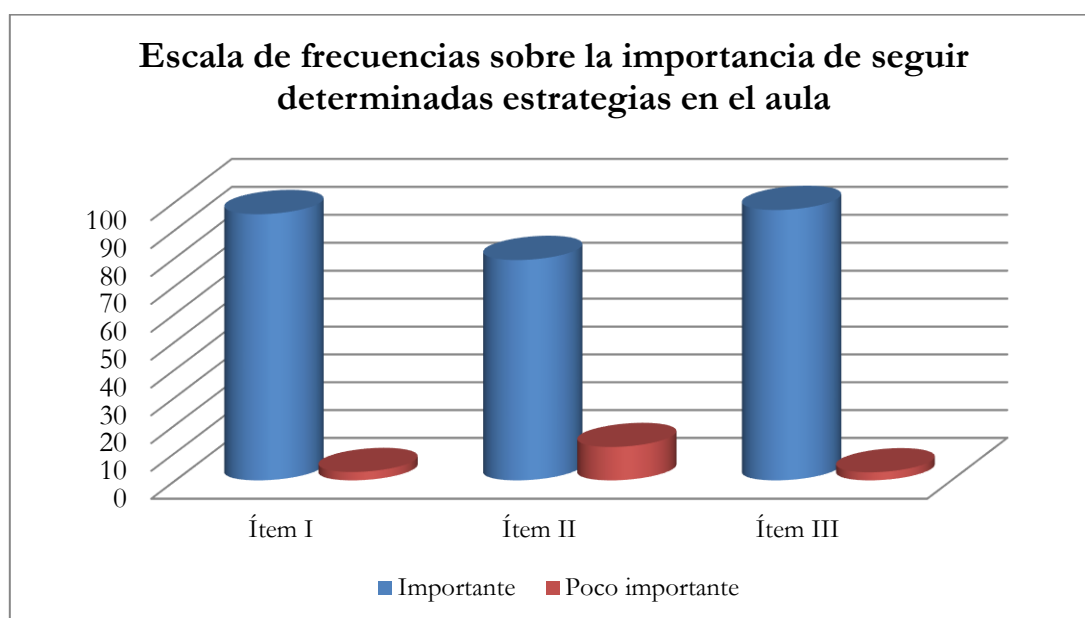


Figura 5.7. Porcentaje sobre la importancia de seguir determinadas estrategias en el aula.

**TABLAS VIII:** *Ítems utilizados en el análisis sobre la importancia de determinadas estrategias.*

Ítem I	Estructuración de los contextos del aula y centro, rutinas constructivas, apoyos visuales, anticipación y disminución de sorpresas o cambios, instrucciones escritas o estrategias de compensación de naturaleza verbal.
Ítem II	Fomentar la elaboración de juicios personales y valoración crítica de la información social adquirida.
Ítem III	Potenciar y enseñar habilidades sociales como objetivo transversal en todas las áreas del currículo, facilitando la comprensión y resolución de tareas.

#### 5.4. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados del estudio sobre el conocimiento acerca del Síndrome de Asperger por la población general y el personal docente, muestran que ambos grupos han oído hablar del síndrome, aunque existe una diferencia significativa entre ambas muestras. A pesar de que los dos grupos poseen ciertas nociones básicas sobre lo que este síndrome implica, existen diferencias entre ambos.

Al comparar las dos muestras de estudio, se observan diferencias significativas principalmente en la identificación de las características del Síndrome de Asperger. El personal docente identifica en mayor proporción los rasgos característicos del síndrome mientras que la población general se decanta principalmente por el rasgo más distintivo, es decir, por la alteración en la interacción social. La falta de puntuación en las otras características lleva a pensar que la población general, asocia el Síndrome de Asperger con un déficit en el desarrollo cognitivo así como un retraso significativo del lenguaje y no tanto con las habilidades sociales.

Otro de los resultados significativos obtenidos en la comparación de las dos muestras está relacionado con la inclusión de los alumnos con Síndrome de Asperger en los centros ordinarios. En este caso, el personal docente se muestra a favor de esta inclusión en mayor medida, mientras que la población general es más reticente, pudiendo deberse a esa falta de conocimientos acerca del síndrome. Por otro lado, tanto el personal docente como la población general no consideran que estos alumnos deban asistir a un centro especializado.

El último punto donde se observan diferencias significativas es el vinculado con la visualización y el objetivo de conseguir una mayor concienciación sobre la diversidad. Dentro del grupo de la población general hay más casos que consideran que no es necesario una mayor visualización si se compara con el grupo de docentes. Así mismo, en esta línea, en relación a la visualización, la población general afirma que de una forma predominante el principal medio de comunicación por el cual han recibido información acerca el Síndrome de Asperger es a través de las redes sociales, como por ejemplo, Facebook, YouTube, Twitter, etc. Igualmente, destacan las películas y las series, que de

hecho en diversas definiciones estas personas utilizan personajes ficticios en los cuales este síndrome queda reflejado.

En cuanto al conocimiento específico que tiene el personal docente sobre este síndrome, es importante destacar su alto grado de compromiso con la inclusión de este tipo de alumnado en el aula ordinaria. De forma generalizada, consideran que la inclusión es gratamente ventajosa tanto para el alumno con Síndrome de Asperger, como para el resto de los alumnos, de manera que adquieran mayores actitudes de respeto ante la diversidad.

Sin embargo, y en relación al déficit cognitivo, un alto porcentaje del profesorado considera necesario realizar una adaptación en las materias del currículo como podrían ser las Matemáticas o la Lengua. En consecuencia al trastorno en el desarrollo de las habilidades sociales de interacción, consideran necesarias adaptaciones en el ámbito de la comunicación, del trabajo en equipo y en la propia autonomía del alumno.

Finalmente, en cuanto a la importancia que tienen determinadas estrategias para una mejor inclusión del alumno con Síndrome de Asperger en el aula ordinaria, la gran mayoría del profesorado cree que es de suma importancia realizar una adecuada estructuración de los contextos dentro del aula mediante rutinas, así como potenciar las habilidades sociales como objetivo transversal en todas las áreas y también favorecer la elaboración de juicios personales.

## 6. CONCLUSIONES

Tras todo el proceso de investigación llevado a cabo sobre el Síndrome de Asperger, sus características y su implicación en el aula ordinaria, es importante señalar que en rasgos generales, aunque las personas hayan oído hablar sobre él, la población general carece de un concepto claro sobre el síndrome..

Primeramente, y para poder llevar a cabo una investigación sobre el Síndrome de Asperger, es primordial conocer las características que lo definen y, por consiguiente, los rasgos que lo diferencian de los demás Trastornos del Espectro Autista, especialmente del autismo. El Síndrome de Asperger se caracteriza por una incapacidad para la interacción social, la imaginación así como un buen desarrollo cognitivo y del lenguaje, rasgo que lo diferencia con el anteriormente citado autismo. El diagnóstico temprano de este trastorno es clave para una intervención temprana en la persona que lo padece, de manera que tenga una mejor adaptación e inclusión en su vida diaria.

De esta manera, y empezando con el análisis de la investigación realizada, se puede señalar que la principal característica, y la que más define al síndrome, es reconocida por la gran mayoría de los encuestados; es decir que las personas y los alumnos con Síndrome de Asperger se caracterizan por una alteración en la interacción social. No obstante, los resultados muestran diferencias considerables con respecto al rasgo cognitivo, especialmente en la población general. Podría ocurrir que las personas no ligadas al mundo de la educación estimen que cualquier trastorno o dificultad de aprendizaje se vincule siempre con una deficiencia a nivel cognitivo o en el área lingüístico posiblemente por ser lo más común y visible. Igualmente, este desconocimiento acerca del buen desarrollo cognitivo del alumno con Síndrome de Asperger puede conllevar el pensamiento erróneo por parte del profesorado al creer necesaria una adaptación a nivel curricular, es decir en las materias propias del currículo.

En cuanto a la opinión de los docentes sobre la inclusión del alumnado con Síndrome de Asperger dentro del aula ordinaria, que era uno de los principales objetivos, se ha comprobado que aún sigue habiendo cierta confusión entre los términos integración e inclusión. Se habría de aclarar entre los docentes que éste último no aboga por incluir apoyos y recursos extra, sino que defiende que las adaptaciones tienen que estar implícitamente integradas en el currículo común a todos los alumnos. Mientras que la integración es un modelo educativo centrado en los alumnos con necesidades educativas

especiales que propone una adaptación curricular de manera que se facilite la superación de estas dificultades.

En rasgos generales, el profesorado ha mostrado una actitud positiva hacia la inclusión en las escuelas ordinarias del alumnado con Síndrome de Asperger, además de considerar que la formación sobre este tipo de trastornos compete a todos los profesionales de la educación. Sin embargo, hay una proporción de docentes que piensa que mantener el orden y la disciplina dentro de un aula donde hay un alumno con Síndrome de Asperger puede suponer cierta dificultad.

Así pues, y en relación a la inclusión de este tipo de alumnado en el aula ordinaria, cabe decir que la sociedad se muestra más reacia ante tal opción que el personal docente. Aún así, se han observado ciertas contradicciones en el estudio del conocimiento social, puesto que hay un gran número de personas en contra de incluir a estos alumnos en el aula ordinaria pero por el lado contrario, están también en contra de que estos alumnos deban asistir a centros especializados. Probablemente el desconocimiento acerca de este síndrome es el que crea estas opiniones contrarias. La visibilización del trastorno ayudaría a resolver este problema.

Tanto el personal docente como la sociedad en general están a favor de que se divulgue más información sobre el trastorno de manera que todo el mundo tenga conocimiento sobre él. Como se ha podido observar en la investigación, las principales vías de comunicación mediante las cuales las personas reciben este tipo de información son a través de las redes sociales y mediante películas o series. De hecho, varias personas han asociado el Síndrome de Asperger con un personaje televisivo, gracias al cual están más familiarizados con el síndrome. Este aspecto debe de servir como referente para usar estos medios de comunicación como vía para conseguir la normalización de este trastorno.

En este punto se considera oportuno puntualizar las limitaciones de este trabajo. Una de ellas se refiere a cuestiones metodológicas, concretamente al tamaño muestral. La población fue elegida por la técnica bola de nieve a través de las redes sociales, por lo que, tal vez, no sea representativa de la población general. En futuras investigaciones habría que aumentar la muestra de estudio para poder obtener resultados más significativos. En segundo término, y por las razones meramente académicas, este Trabajo de Fin de Grado no da una respuesta educativa ante el desconocimiento del síndrome por parte de la

población general. En futuros trabajos sería necesario crear un plan de actuación que abordara dicha limitación.

Finalmente, a modo de reflexión, se puede señalar que el estudio bibliográfico sobre el Síndrome de Asperger pone de manifiesto que este síndrome no solo necesita apoyos dentro del aula, sino que fuera de ella la sociedad tiene que estar concienciada de las necesidades de estas personas de manera que facilitemos su inclusión. Para poder conseguir la inclusión de estas personas en la sociedad, se debe dar una convivencia igualitaria entre todos los ciudadanos, en la que una discapacidad no sea un muro entre personas. Es aquí donde reside la importancia del conocimiento y de la concienciación de la diversidad, la cual enriquece a las personas además de incrementar la tolerancia y empatía.

Para terminar, cabe remarcar que la realización de este Trabajo Fin de Grado ha servido como un punto de reflexión acerca de las competencias, conocimientos y habilidades adquiridas a lo largo del periodo de estudio del Grado en Educación Infantil.

Para concluir este trabajo cabe destacar esta cita de Yadiar Julián, la cual sirve como punto de reflexión acerca de la diversidad:

“Me es muy difícil entender la naturaleza de todas las cosas, es natural ser diferente, esta diferencia nos hace únicos ante los demás... entonces ¿por qué me señalan como diferente a ti?; ¿acaso no somos distintos y por lo tanto en esencia lo mismo?”(Yadiar Julián, Doctor en Pedagogía, México).

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, A. (s.f.). Trastornos generalizados del desarrollo. *Tratado de psiquiatría*, 35.
- Andrade, F. (2010). La inclusión educativa en el aula regular: un caso de síndrome de Asperger. *Revista Electrónica Educare*, 15, 39-53.
- Artigas-Pallares, J., y 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.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Attwood, T., (1998). *Síndrome de Asperger: Una guía para padres y profesionales*. Paidós, Barcelona, 2002.
- Auyeung, B., Wheelwright, S., Allison, C., Samarawickrema, N. y Baron-Cohen, S. (2009). The children's empathy quotient and systemizing quotient: sex differences in typical development and in autism spectrum conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 39, 1509–1521.
- Bauer, S. (2006). *El Síndrome de Asperger. Autismo España*. Recuperado de <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/DISCAPACIDADES/TGD-TEA/SINDROME%20ASPERGER/El%20S%20de%20Asperger%20-%20Bauer%20-%20art.pdf>
- Bowler, D., Gardiner, J. y Grice, S. (2000). Episodic memory and remembering in adults with Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(4), 295-304.
- Caballero, R. (2008). Síndrome de Asperger. *Los trastornos generales del desarrollo*, 2, 6-13.
- Canal, R. y Guisuraga, Z. (s.f.). ¿Por qué es necesaria la intervención socio-educativa? *Síndrome de Asperger: propuestas de la AACYL para la materialización de las medidas previstas en plan de atención al alumnado de Necesidades Educativas Especiales*, 15-20. Universidad de Salamanca, España.
- Cardona, M.C. (2004). Creencias, percepciones y actitudes hacia la inclusión: una síntesis de la literatura de investigación. *Pedagogía diferencial: diversidad y equidad*. Madrid: Pearson.

- Cohen, L. y Manion, L. (1994). *Research Methods in Education*. Londres: Routledge.
- Confederación Asperger España. (s.f.). *Síndrome de Asperger y otros TEA*. Recuperado de: [https://www.asperger.es/que\\_es\\_asperger.html](https://www.asperger.es/que_es_asperger.html) [10 de mayo de 2018]
- Cornellà Canals, J. (2011). Síndrome de Asperger. *Anales de Pediatría Continuada*, 9(5), 296-303.
- De Ludicibus, L. (2011). Trastornos Generalizados del desarrollo. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 17 (1),5-41.
- Díaz-Atienza, F., García, C. y Martín, A. (2004). Diagnóstico precoz de los Trastornos Generalizados del Desarrollo. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del adolescente*, 4(2), 127-144.
- Fernández-Jaén, A., Fernández-Mayoralas, D., Calleja-Pérez, B. y Muñoz, N. (2007). Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento. *Revista de Neurología*, 44(2), 53-54.
- Freire, S., Llorente, M., González, A., Martos, J., Martínez, C., Ayuda, R. y Artigas, P. (s.f.). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger: una guía teórica y práctica*. Asociación Asperger-España.
- García, C.F. (2012). Síndrome de Asperger: estudio de 3 casos clínicos en pacientes varones de 3 años, 6 años y 16 años en la ciudad de Lima, Perú. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(2), 41-53.
- Garnett, M.S. y Attwood, A.J. (s.f.). *Escala Australiana para Síndrome de Asperger*. (E. Vázquez, Trans.) London; Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers (Obra original publicada en 1998)
- Garrabé de Lara, J. (2012). El autismo: historia y clasificaciones. *Salud mental*, 35 (3), 257-261.
- Herlyn, S. (2013.). *Trastornos del espectro autista*. Recuperado de: [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/616\\_psicofarmacologia/material/trastornos\\_del\\_espectro\\_autista.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/trastornos_del_espectro_autista.pdf)



- Hernández, J.M., et al. (2005). Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista. *Revista Neurología*, 41 (4), 237-245.
- Jurado, J. y Bernal, D. (2011). El alumno afectado con síndrome de Asperger en el aula ordinaria. Estudio de caso. *Revista Educación Inclusiva*, 4 (2), 29-46.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *NervousChild*, 2, 217-250.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). *Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo*. Recuperado de: <https://www.msssi.gob.es/ssi/discapacidad/informacion/estrategiaEspanolaAutismo.htm>
- Naranjo, R.A., (2014). *Avances y perspectivas en Síndrome de Asperger*. Colombia: Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10596/6740>
- Naranjo, R.A. (2014). Caracterización clínica y estado actual de los pacientes con Síndrome de Asperger de 0 a 16 años, atendidos en la Fundación Liga Central contra la Epilepsia y el Hospital de la Misericordia, Bogotá, Colombia. *NOVA*, 12 (21).
- Niembro, A. (2 de abril de 2018). Autismo: “el incremento de la incidencia en el autismo los últimos años”. *Faro Médico*. Recuperado de <http://www.faromedico.com/autismo-el-incremento-de-la-incidencia-en-el-autismo-los-ultimos-anos/>
- Ortiz, T. (2003). Síndrome de Asperger: criterios y cuestionarios para facilitar el diagnóstico. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 36 (4), 190-194.
- Pérez Rivero, P. y Martínez G., L. (2014). Perfiles cognitivos en el Trastorno Autista de Alto Funcionamiento y el Síndrome de Asperger. *CES Psicología*, 7(1), 141-155.
- Ramajo, J. (1 de abril de 2016). El síndrome de Asperger, la discapacidad invisible. *El Diario*. Recuperado de [https://www.eldiario.es/andalucia/Sindrome-Asperger-discapacidad-ve\\_0\\_500800127.html](https://www.eldiario.es/andalucia/Sindrome-Asperger-discapacidad-ve_0_500800127.html)

- Ruiz-Lázaro, P.M., Posada de la Paz, M., e Hijano Bandera, F. (2009). Trastornos del espectro autista: Detección precoz, herramientas de cribado. *Pediatría Atención Primaria*, 11(17), 381-397.
- Scott, F.J., Baron-Cohen, S., Bolton, P., Brayne, C. (2002). The CAST (Childhood Asperger Syndrome Test: Preliminary Development of a UK Screen for Mainstream Primary-School-Age Children. *Autism*, 6(1), 9-31.
- Tuya, M. (2 de abril de 2013). Autismo, un trastorno que afecta a uno de cada 150 niños. *20 minutos*. Recuperado de <https://www.20minutos.es/noticia/1351131/0/dia-del-autismo/preguntas/respuestas/>
- Wing, L. y Gould, J. (1979). Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification". *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.
- Zúñiga, M. (2009). El síndrome de Asperger y su clasificación. *Revista Educación*, 33 (1), 183-186.

## 8. APÉNDICES

### Apéndice I.

**Tabla I**

*Clasificación según CIE-10 y DSM-4*

CIE-10	DSM-4
Autismo infantil (F84.0)	Trastorno autista
Síndrome de Rett (F84.2)	Trastorno de Rett
Otros trastornos desintegrativos infantiles (F8.3)	Trastorno desintegrativo infantil
Síndrome de Asperger (F84.5)	Trastorno de Asperger
Autismo atípico (F84.1)	Trastornos generalizados del desarrollo no especificado (incluido autismo atípico)
Otros autismos generalizados del desarrollo (F84.8)	
Trastorno generalizado del desarrollo inespecífico (F84.9)	
Trastorno hiperactivo con discapacidad intelectual y movimientos estereotipados	

**Nota.** Recuperado de “Trastornos del espectro autista: detección precoz, herramientas de cribado”, Ruiz-Lázaro, P.M., Posada de la Paz, M. e Hijano, F. (2009), *Revista Pediátrica Atención Primaria*, 11(supl. 17), 381-397.

## Apéndice II.

**Tabla II**

*Criterios diagnósticos resumidos de la CIE-10*

Ausencia de retraso del lenguaje o cognitivo (normal con 3 años)	
Déficit cualitativo en la interacción social	
Manifestaciones repetitivas y estereotipadas, de intereses y de la actividad en general	
Incluye:	Psicopatía autística
	Trastorno esquizoide de la infancia
	Trastorno esquizotípico (F21)
	Esquizofrenia simple (F20.6)
Excluye	Trastorno de vinculación de la infancia (F94.1 y F94.2)
	Trastorno anancástico de la personalidad (F60-5)
	Trastorno obsesivo-compulsivo (F42)

*Nota. Recuperado de "Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento", Fernández-Jaén, A., Fernández-Mayoralas, D., Calleja-Pérez, B. y Muñoz, N. (2007). Revista de Neurología, 44(2), 53-54.*

## Apéndice III.

**Tabla III**

*Criterios diagnósticos resumidos del DSM-4*

<b>A.</b> Trastorno cualitativo de la relación (al menos dos de las siguientes)
1. Conductas no verbales: miradas a los ojos, expresión facial, posturas corporales y gestos para regular la interacción social
2. Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo
3. Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (p. ej., de conductas de señalar o mostrar objetos de interés)
4. Falta de reciprocidad social o emocional.
<b>B.</b> Patrones de conducta, interés o actividad restrictivos, repetidos y estereotipados (al menos una de las siguientes)
1. Preocupación excesiva por un foco de interés (o varios) restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido
2. Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales
3. Estereotipias motoras repetitivas (p. ej., sacudir las manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etc.)
4. Preocupación persistente por partes de objetos
<b>C.</b> Discapacitante (social, ocupacional y otras)
<b>D.</b> No existe un retraso clínicamente significativo en el lenguaje
<b>E.</b> No existe un retraso cognitivo-adaptativo
<b>F.</b> No cumple criterios de otros trastornos generalizados del desarrollo, autismo ni esquizofrenia.

*Nota. Recuperado de "Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento", Fernández-Jaén, A., Fernández-Mayoralas, D., Calleja-Pérez, B. y Muñoz, N. (2007). Revista de Neurología, 44(2), 53-54.*

## Apéndice IV

---

### El Síndrome de Asperger

El Síndrome de Asperger es un trastorno que afecta a niños y niñas desde edades muy tempranas. Este Síndrome requiere de una adaptación tanto en el ámbito escolar como en el familiar/social, por lo que un conocimiento acerca de lo que supone este trastorno sería realmente enriquecedor para la inclusión de estas personas en la vida cotidiana.

La siguiente encuesta es totalmente anónima y forma parte de una investigación del ámbito universitario para la consecución del título de Educación Infantil.

Y recuerden...

"La única discapacidad realmente peligrosa está en el cerebro de quienes creen que ser diferente es ser menos"

**\*Obligatorio**

#### 1. Sexo

*Marca solo un óvalo.*

- Hombre  
 Mujer

#### 2. Edad \*

*Marca solo un óvalo.*

- < 18 años  
 18 - 25 años  
 25 - 35 años  
 35 - 65 años  
 > 65 años

#### 3. ¿Tiene alguna relación directa con el mundo de la educación? (maestro, maestro especialista NEES, estudiante de educación...)\*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí *Pasa a la pregunta 4.*  
 No *Pasa a la pregunta 15.*

## Conocimiento del personal docente

"Los profesores juegan un papel crucial a la hora de ayudar a los niños a negociar con el mundo que les rodea, fomentar planes de futuro y conseguir metas a largo plazo"

4. En el caso de que esté ejerciendo como maestro, indique el tipo de centro en el que se encuentra

*Marca solo un óvalo.*

- Colegio privado
- Colegio concertado
- Colegio público
- Otro: \_\_\_\_\_

5. ¿Ha oído hablar alguna vez sobre el "Síndrome de Asperger"? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No
- Tal vez

6. ¿Cuáles de las siguientes características diría que son propias del Síndrome? \*

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Alteración cualitativa de la interacción social, como por ejemplo incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros, ausencia de reciprocidad emocional o alteración en el uso de comportamientos no verbales.
- Desarrollo cognitivo adecuado a su edad.
- Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos y repetitivos.
- No hay retraso significativo del lenguaje, aunque éste es generalmente literal.

7. Describa con sus propias palabras lo que es para usted el Síndrome de Asperger (no extenderse más de tres líneas) \*

---

---

---

---

---

8. ¿Qué importancia le daría al diagnóstico del Síndrome de Asperger dependiendo de la edad? \*

Marca solo un óvalo por fila.

	1 (nada importante)	2 (poco importante)	3 (indiferente)	4 (importante)	5 (muy importante)
Etapa infantil (periodo de E.Infantil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etapa de niñez (periodo de E.Primaria)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Edad adulta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. ¿Considera que los niños con Síndrome de Asperger deberían ser incluidos en escuelas ordinarias o asistir a centros especializados? \*

Marca solo un óvalo por fila.

	1 (muy en desacuerdo)	2 (en desacuerdo)	3 (indiferente)	4 (de acuerdo)	5 (muy de acuerdo)
Considero que deberían asistir a los centros especializados para que reciban la atención que necesitan por profesionales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Considero que sí deberían ser incluidos con normalidad en escuelas ordinarias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. ¿Cuál de las siguientes opciones diría que son rasgos propios de la educación inclusiva? (puede marcar más de una opción)

Selecciona todos los que correspondan.

- Una práctica educativa centrada en los alumnos con NEE en donde se habilitan apoyos, recursos y profesionales.
- Este tipo de educación propone un currículo común para todos los alumnos, donde implícitamente estén incorporadas las adaptaciones.
- Normalización de los alumnos con NEE.
- Reconocimiento y valoración de la diversidad como un derecho humano.



**11. A continuación, marque la casilla que mejor describa su conformidad o no en relación a los enunciados propuestos. \***

*Marca solo un óvalo por fila.*

	1 (muy en desacuerdo)	2 (en desacuerdo)	3 (indiferente)	4 (de acuerdo)	5 (muy de acuerdo)
Separar a los niños/as y jóvenes con Síndrome de Asperger del resto de sus compañeros es injusto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La educación inclusiva favorece el desarrollo en los estudiantes de actitudes tolerantes y respetuosas con las diferencias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La inclusión tiene más ventajas que inconvenientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La inclusión del alumno/a con Síndrome de Asperger promoverá su independencia social	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es difícil mantener el orden y disciplina en una clase ordinaria en la que haya un alumno/a con Síndrome de Asperger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El/La alumno/a con Síndrome de Asperger no puede enfrentarse a los desafíos que plantea la clase en igualdad de condiciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La formación sobre la temática de alumnos con Síndrome de Asperger atañe a todos los profesores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**12. Señale su grado de conformidad en cuanto a la necesidad de realizar una adaptación en las siguientes áreas.**

*Marca solo un óvalo por fila.*

	1 (muy en desacuerdo)	2 (en desacuerdo)	3 (indiferente)	4 (de acuerdo)	5 (muy de acuerdo)
En las materias propias del currículum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En las habilidades sociales de comunicación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En el área del trabajo colaborativo y actividades en grupo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En la organización personal así como en la propia autonomía del alumno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Indique la importancia que tienen las siguientes estrategias de intervención en el aula con un alumno/a con Síndrome de Asperger**

*Marca solo un óvalo por fila.*

	1 (nada importante)	2 (poco importante)	3 (indiferente)	4 (importante)	5 (muy importante)
Estructuración de los contextos del aula y centro, rutinas constructivas, apoyos visuales, anticipación y disminución de sorpresas o cambios, instrucciones escritas o estrategias de compensación de naturaleza verbal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fomentar la elaboración de juicios personales y valoración crítica de la información social adquirida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potenciar y enseñar habilidades sociales como objetivo transversal en todas las áreas del currículo, facilitando la comprensión y resolución de tareas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**14. ¿Cree que debería darse más visualización e información sobre este trastorno de manera que el personal docente sepa actuar ante un caso así? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

*Deja de rellenar este formulario.*

## Conocimiento general sobre el Síndrome de Asperger

15. ¿Ha oído hablar alguna vez sobre el "Síndrome de Asperger"? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No  
 Tal vez

16. ¿Cuáles de las siguientes características diría que son propias del Síndrome? \*

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Alteración cualitativa de la interacción social, como por ejemplo incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros, ausencia de reciprocidad emocional o alteración en el uso de comportamientos no verbales.
- Desarrollo cognitivo adecuado a su edad.
- Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos y repetitivos.
- No hay retraso significativo del lenguaje, aunque éste es generalmente literal.

17. Describe con sus propias palabras lo que es para usted el Síndrome de Asperger (no extenderse más de tres líneas) \*

---

---

---

---

---

18. ¿Considera que los niños con Síndrome de Asperger deberían ser incluidos en escuelas ordinarias o asistir a centros especializados? \*

*Marca solo un óvalo por fila.*

	1 (muy en desacuerdo)	2 (en desacuerdo)	3 (indiferente)	4 (de acuerdo)	5 (muy de acuerdo)
Considero que sí deberían ser incluidos con normalidad en escuelas ordinarias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Considero que deberían asistir a los centros especializados para que reciban la atención que necesitan por profesionales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. ¿A través de cuales de estos medios ha recibido la información que tiene sobre el Síndrome de Asperger? \*

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, Youtube...)
- Libros
- Películas/series
- Estudios
- A través de un caso personal
- Otro: \_\_\_\_\_

20. ¿Cree necesario dar más visualización sobre este trastorno en la sociedad actual?

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No
- Tal vez

## Apéndice V

### **Definiciones acerca del Síndrome de Asperger realizadas por personal docente.**

Son personas que tienen problemas al relacionarse con otras. No empatizan con los demás.

(2)

Dificultad para relacionarse e interactuar con su entorno

Un tipo de anomalía de tipo socio cognitiva que afecta al desarrollo social y a las relaciones interpersonales.

Un trastorno de la interacción social, dentro del espectro autista, con alta funcionalidad

El Síndrome de Asperger pertenece a la escala del espectro autista de menor rango.

Personas con buenas capacidades cognitivas. Les cuesta relacionarse y torpeza en coordinación movimientos.

Es un tipo de autismo que afecta a su forma de comunicarse y relacionarse con la sociedad

Autismo. Al niño le cuesta entender las emociones.

Un niño de inteligencia "normal" pero que requiere un tipo de escolarización alternativa.

Personas que les cuesta mantener contacto físico con otras personas y les cuesta entender el doble sentido de las cosas.

Un síndrome que afecta, ante todo, en el día a día del alumno a la hora de adaptarse socialmente (por su falta de empatía y utilización del lenguaje de forma literal) y a la flexibilidad de circunstancias del aula.

Problemas de interacción, habilidades sociales nulas

Un Autismo de alto rendimiento

Alteración en la interacción social

Es un síndrome que dificulta la interacción con el entorno que rodea a las personas.

La primera respuesta de la pregunta anterior

Una alteración comportamental más que cognitiva?

Trastorno del desarrollo. Trastorno del espectro autista. Alteración de la interacción social, patrones de comportamiento estereotipados...

Un problema de interrelación social que impide al paciente la buena integración en su ambiente.

Se parece al autismo, pero con mayor interacción social.

Retraso cognitivo y alteración en habilidades sociales.

Un tipo de trastorno que consta de dificultad para relacionarse con personas

Retraso afectivo social y política lo tanto cognitivo

Una forma de autismo

No entienden el doble sentido ni las bromas. Lo entienden todo de forma literal. Y por eso tienen dificultades para relacionarse con los demás.

Trastorno de tipo autista

Con el nuevo DSM queda dentro de los trastornos del espectro autista (TEA), cambio de nombre aunque siga siendo el mismo trastorno... tienen rasgos de autismo pero con mejor «funcionamiento» la pragmática, la propiocepción, la flexibilidad mental y las relaciones interpersonales suelen estar afectadas

Personas con dificultades en cuanto a la relación social

Dificultades para relacionarse con el entorno a pesar de no tener ninguna dificultad cognitiva

Tipo de autismo en el que el individuo tiene dificultades para relacionarse con los demás.

Niños con dificultad para mantener relaciones sociales, está dentro del espectro autista, suelen destacar en alguna disciplina.

Un trastorno del espectro autista

Mala relación con el entorno

Es un trastorno del espectro autista que se detecta más allá de la primera infancia y dificulta las relaciones sociales. Suelen tener una alta capacidad para algo (música, lógica...).

Es un trastorno del desarrollo que se engloba dentro del autismo. Podemos identificarlo por la dificultad de comunicación verbal y no verbal a la hora de relacionarse, entienden las palabras de forma literal, funcionan muy bien ante tareas estructuradas porque no asumen bien los cambios. Suelen ser bastante buenos en las materias de lógica como matemáticas. Necesitan mucho afecto, entre otros muchos aspectos.

Personas con alteraciones leves de comportamiento. Su principal síntoma falta de signos externos emocionales.

Dificultades para relaciones sociales

Persona que no es capaz de desarrollar habilidades sociales.

Pues la verdad es q el tema ni me suena

Trastorno (proveniente del autismo) que afecta sobre todo a las habilidades sociales y emocionales, así como al uso del lenguaje, habilidades motrices...

Es un tipo de Trastorno del Espectro Autista. Afecta principalmente a la comunicación e interacción social.

Dificultad para manejar las emociones y en las relaciones sociales

Síndrome relacionado con los trastornos del espectro autista en el que los niños muestran dificultades de interacción social y conductas repetitivas y estereotipadas.

Persona con una alteración psico-social que puede hacer que no consiga relacionarse con otras personas por el desconocimiento de su patología.

Es un tipo de autismo mediante el cual las personas no son capaces de establecer relaciones sociales propias de cada edad. Puede o no afectar a su capacidad intelectual

Trastorno de la personalidad

Falta de relaciones sociales y conductas repetitivas

Incapacidad para relacionarse según los patrones normales admitidos en nuestra sociedad.

Dificultades para interpretar relaciones sociales, emociones, verbalizaciones de los demás

No lo considero necesario

Síndrome en el que el niño y niña no suele la interacción con otros compañeros y adultos, no suele fijar la mirada, suele tener conductas repetitivas...

Es no saber relacionarse con los demás, carecer de empatía, ni sentir las cosas como el resto...

Un trastorno importante q no se le está dando la importancia q tiene

Una discapacidad comunicativa.

Es una manera diferente de comportarse aprender y vivir.

Trastorno más bien de comportamiento y emocional que puede afectar en muchas áreas de la vida del nin@.

No saben relacionarse con los demás

Incapacidad para empatizar y comunicar sentimientos

Trastorno del espectro autista. Falta de empatía y aislamiento social. Conductas obsesivas.

Variante del trastorno autista

Es un trastorno del desarrollo caracterizado por intereses restrictivos y problemas en la interacción social.

Conjunto de comportamientos y pensamientos diferentes y complejos que dificultan la adaptación social.

Tipo de autismo que no afecta al lenguaje

Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivas y repetitivas

Una neurodiversidad funcional

Vinculado al espectro autista; gran potencial; los apoyos en procesamiento de la información y relacionales pueden resultarle muy beneficiosos

Es un trastorno del desarrollo que está dentro del autismo y que afecta a la hora de socializarse y comunicarse con los demás.

Síndrome al que al alumno le falta un desarrollo en habilidades sociales y emocionales

### **Definiciones acerca del Síndrome de Asperger dadas por la sociedad.**

Dificultad para relacionarse con los demás (2)

Dificultad en la interacción y comunicación con las demás personas.

Un trastorno infantil que afecta a las relaciones personales así como al aprendizaje y la sociabilización

Trastorno de la conducta y de la interacción social

Algo parecido al autismo

Incapacidad o dificultad de entender y llevar a cabo comportamientos sociales.

Síndrome que hace que los niños no sean capaces de relacionarse con normalidad con otras personas

Problemas para interactuar con los demás

Son personas

Trastorno del espectro autista con CI normal o incluso alto

Integra la categoría de trastorno del desarrollo

Autismo

Personas con capacidades intelectuales normales o superiores a la media cuya relación con su medio (sobre todo social) está limitada. Tienen zonas de confort y rutinas de las que les cuesta salir.

Dificultad para relacionarse con los demás - autismo

Son personas con altas capacidades en los estudios, puesto que todo aquello que les interesa y llama la atención, no tiene problema en desarrollarlo y lo hacen muy bien, pero aquello que no les interesa, no prestan atención. Además tienen problemas al crear relaciones con la sociedad.

Dificultad en las relaciones sociales

Alteración psicopatológica que impide a los sujetos mantener relaciones personales con normalidad

Falta de interacción social y afectiva

Trastorno severo del desarrollo

Es la alteración en el comportamiento del individuo que dificulta la comunicación.

Falta de madurez, comportamientos repetitivos y dificultad para relacionarse con los demás



Dificultad para relación social, trabajo de grupo y cambio de actividad

Un tipo de espectro autista

Alteración que provoca en el individuo un cierto grado de autismo

Personas con un trastorno que les hace repetir movimientos corporales.

Dificultad de interacción social, no entendimiento de reglas sociales, intereses restrictivos, gran pensamiento lateral, inocencia.

No lo sé explicar

Dificultad para expresar y distinguir emociones

Una persona que está en “su mundo “, se evade en momentos puntuales de conversaciones, etc...

Dificultad del niño para relacionarse con otras personas y con el medio en general.

Una variante del autismo?

Un trastorno de conducta

Dificultad en las relaciones sociales, no comprende ciertas reglas, el doble sentido en expresiones. Facilidad con las matemáticas y poca habilidad manual.

Autista

Sheldon Cooper

Creo que puede ser un síndrome que presenta unas cualidades similares en algunos aspectos con el autismo

No lo sé

El síndrome de Asperger se asemeja al autismo, las personas que lo padecen encuentran dificultades para relacionarse con los demás.

Un tipo de autismo

Alteración en la relación social en la comunicación verbal y no verbal. Autismo

Una persona brillante en un mundo que no le comprende

Es la incapacidad de relacionarse con los demás, aislándose.

No sé muy bien lo que es

Capacidad de centrarse

Problemas de relación

Deficiencia en relaciones

Trastornos de la conducta

Problemas relacionales y de aprendizaje

Dificultad para relacionarse

Sheldon Cooper de 'Big Bang' representa en esta serie muy bien este síndrome

No saber relacionarse

No lo sé muy bien, pero creo que es un tipo de autismo

Problema para relacionarse con los demás

Una persona que no entiende bien las emociones y no domina relaciones sociales

No sabría

Tipo de autismo q se caracteriza por dificultad para relaciones sociales o interactuar con los demás

Acumulación de todo aunque sea de desecho, o recogido en contenedores.

No sé lo que es el Síndrome de Asperger

Creo que tienen dificultades en las relaciones con los demás y en gestionar sus propios sentimientos y emociones y expresarlo

Alteración del cerebro del individuo

Deficiencia

Es un tipo de autismo en el que cuesta comunicarse con normalidad.

Trastorno de la conducta infantil

Es un niño con problemas para socializar

Síndrome en el q la persona presenta dificultades para interactuar y comunicarse con otros individuos, realidad q genera incompreensión en los demás.

Una peculiaridad en las pautas de comportamiento

Enfermedad que hace que una persona tenga problemas para relacionarse

Otra forma de relacionarse en la vida

No tienen empatía

Problema de comunicación

Tener tics, hacer ruidos y movimientos

Dificultad para relacionarse

No saben expresar adecuadamente sus emociones y sentimientos

Una alteración neurológica

Trastorno del aspecto emocional de la personalidad que dificulta la comprensión y la expresión de las emociones y por tanto, las relaciones sociales.

Retraso en el desarrollo cognitivo como si fuera una forma de autismo

No empatizan con la gente y no tienen sensibilidad, no se relacionan con la gente

Niños con problemas de adaptación y relaciones

Un trastorno, que les crea dificultades para relacionarse

Un autismo no profundo, interacción al parcialmente con lo que les rodea, reconocen lo cercano, aprenden hábitos de autonomía personal, pero interaccionan poco

Trastorno cognitivo que afecta al desarrollo motor e intelectual

Trastorno cognitivo que puede afectar tanto al área del lenguaje como al del ámbito social

Niños que no comprenden la ironía. Se toman las cosas a pie de la letra. Muy maniáticos en cuanto hacer las cosas siempre igual. Hablan algunas veces pedantes.

Personas que parece que carecen de habilidades sociales, normalmente muy inteligentes, intereses muy delimitados, falta de expresividad emocional

Asumen al pié de la letra los enunciados. Dificultad para entender insinuaciones, expresiones no precisas,...

Literalidad en sus acciones y en su interacción social.

Es un trastorno del espectro autista en el que tienen dificultad para relacionarse con otros niños.

Es una condición de algunos niños que perciben con los sentidos por encima de los demás  
creo

Ceguera social, literalidad en el lenguaje, baja psicomotricidad, es un espectro del desarrollo neurológico

Es una afectación sobre todo del comportamiento social de quienes lo padecen. Tienen dificultades a la hora de relacionarse porque no entienden las reglas sociales, y tienen altas capacidades.

Personas q no se relacionan, no tienen herramientas para establecer comunicación con los demás individuos.