

EL TRABAJO SOCIAL COMO
HERRAMIENTA DE
INTEGRACIÓN DE ASPERGER
EN EL SISTEMA EDUCATIVO

Trabajo de Fin de Grado en Trabajo
Social



Universidad de Valladolid

Autor/a: D. Jorge Fernández Salinas
Tutor/a: D^a. M^o Félix Rivas Antón

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
CURSO 2015 - 2016

FECHA DE ENTREGA: 13 de Julio de 2016

RESUMEN

Este proyecto se basa en la creación de un recurso que dé respuesta a la necesidad de la integración social de las personas Asperger en los centros educativos.

Actualmente la labor del Trabajador social en los centros educativos, aunque necesaria, es muy escasa. Una gran mayoría de colegios e institutos no cuentan con la figura del Trabajador Social entre sus profesionales y muchas de las problemáticas a las que esta disciplina podría dar respuesta quedan relegadas a otras disciplinas como educadores o psicólogos.

De esta forma, el presente documento puede marcar el comienzo de la inclusión de la disciplina en el ámbito de educación, mediante la creación de un recurso que enfatiza la importancia del trabajo en red que pueden llevar a cabo los Trabajadores sociales y situándolo en los centros educativos de enseñanza formal.

De esta forma la puesta en marcha del proyecto lograría dos objetivos, el primero es la creación de un recurso que da respuesta a la necesidad de la inclusión social de las personas Asperger en los centros educativos, que será clave para su desarrollo personal y social así como para lograr una concienciación social de este trastorno. El segundo objetivo ya expuesto es remarcar la importancia del perfil del trabajador social en los centros educativos, asociándolo al trabajo en red, para lograr que dichos centros impartan una formación más integral hacia el alumnado y profesorado con la ayuda de los recursos que ofrece su entorno.

Palabras clave: Asperger, Centro educativo, Trabajo en red, Trabajo social.

This project is based on creating a resource that fulfills the need for social integration of people with Asperger in schools.

Currently the labour of the social worker in schools, though necessary, is very scarce. A large majority of colleges and institutes do not have the figure of the Social Worker between their professionals and many of the problems to which this discipline could answer are relegated to other disciplines as educators or psychologists.

This way, the present document can mark the beginning of the inclusion of the discipline in the field of education by creating a resource that emphasizes the importance of networking that can carry out social workers and placing it in schools of formal education.

Thus the implementation of the project would achieve two objectives, the first is the creation of a resource that responds to the need for social inclusion of Asperger people in schools, which will be key to their personal and social development as well to achieve social awareness of this disorder. The second objective already set, is to highlight the importance of the social worker's profile in schools, linking it to networking, to ensure that these centers provide education and more comprehensive training to students and faculty with the help of the resources offered by their environment.

Key words: Asperger, Schools, networking, Social Work.

ÍNDICE

RESUMEN	1
1. INTRODUCCIÓN	4
2. DEFINICIÓN DE TERMINOLOGÍA.	6
2.1. Introducción	6
2.2 Definiciones reflejadas el DSM IV y el DSM V	7
2.2.1 <i>Definición en el DSM IV</i>	7
2.2.2 <i>Definición en el DSM V</i>	8
2.2.3 <i>Conclusión</i>	11
3. CONTEXTO	12
3.1 Aumento del ratio de detección del Autismo	12
3.2 Causas del aumento del ratio en los casos de Autismo	13
3.3 Necesidades de las personas Asperger en la sociedad Actual	13
4. CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO OBJETO DE INTERVENCIÓN.	14
4.1 Características de las personas con T.E.A (Tríada de Wing y Ángel Riviere)	14
4.2 Características de Asperger que influyen en el sistema educativo	16
4.2.1 <i>Características en los aspectos del desarrollo:</i>	17
4.2.2 <i>Dificultades y Necesidades en su adolescencia</i>	18
4.2. <i>Intervención con expresión corporal en pro de la integración escolar de Asperger</i>	19
5. CENTROS EDUCATIVOS DE ENSEÑANZA FORMAL: PROFESIONALES (ORGANIGRAMA) Y FUNCIONES DE LOS MISMOS CON RESPECTO AL PROYECTO	20
5.1 Competencias del Director	20
5.2 Competencias del Claustro del profesorado	21
5.3 Competencias del Consejo Escolar	22
5.4 Competencias del Departamento de Orientación	23
6. GUÍA METODOLÓGICA DE INTERVENCIÓN LLEVADA A CABO EN PRO DE LA INCLUSIÓN ESCOLAR CON ASPERGER	24
6.1 Introducción y objetivos	24
6.2 Características en la educación secundaria del alumnado y los Asperger	25
6.3 ¿Cómo debe actuar cada parte?	26
6.4 ¿Qué más incluye la guía?	26
7. LABOR DEL T.S EN UN CENTRO EDUCATIVO	27
7.1 Principios Básicos y Generales del Trabajo Social	27
7.2 Competencias Específicas y Transversales del Trabajo Social	28
7.2.1 <i>Competencias específicas</i>	28
7.2.2 <i>Competencias Transversales</i>	30

7. 3 El Trabajador Social en el Campo Educativo: Competencias y Funciones.	31
7.3.1 <i>Competencias</i>	31
7.3.2 <i>Funciones del trabajador social en Educación</i>	31
7.3.3 <i>Reflexiones sobre la intervención del trabajador social en el contexto educativo</i>	33
8. AUTISMO VALLADOLID	34
8.1 Situación geográfica y contacto	34
8.2 Características de la Organización y Servicios.	35
8.3 Entrevista con Autismo Valladolid	37
9. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	40
9.1 Situación geográfica	40
9.2 Edades	40
9.3 Objetivos	40
9.4 Recursos Humanos. Grupos de trabajo implicados en el proyecto y competencias	41
9.4.1 <i>Autismo Valladolid</i>	41
9.4.2 <i>El centro educativo</i>	41
9.4.3 <i>El Trabajador Social</i>	43
9.4.5 <i>Familias</i>	44
9.5 Evaluaciones del proyecto	44
10. CONCLUSIONES	46
11. BIBLIOGRAFÍA	47

1. INTRODUCCIÓN

Este Proyecto está destinado a garantizar la inclusión social, desde la perspectiva del Trabajo Social, de las personas Asperger en los centros educativos de carácter reglado. He podido percatarme a lo largo de mis prácticas formativas y experiencia profesional que uno de los mayores retos a los que se enfrentan los profesionales que dedican su intervención a personas con Asperger, es trabajar la autoestima en aquellos que sufren acoso escolar.

Durante la búsqueda de documentación científica sobre el fenómeno del acoso escolar en Asperger descubrí ciertos aspectos preocupantes:

El acoso en personas con autismo es algo muy común. Sus conductas atípicas los sitúan en un riesgo mayor de sufrir este acoso que al resto del alumnado.

Su dificultad en las Habilidades Sociales (HHSS) puede volverlos indefensos al no discriminar situaciones de acoso y encontrar mayores dificultades en la búsqueda de soluciones ante el mismo.

La dificultad en expresar sus sentimientos, sumado al estrés y depresión que causa el acoso, a su frecuente escasez de redes sociales, a la edad de cambios y transición de la pubertad en la que el acoso es mayor es un cóctel muy peligroso que causa trastornos psicológicos y puede incluso llevar al suicidio.

Generalmente no existe ningún tipo de apoyo escolar para estas personas, exceptuando casos puntuales en los que el profesorado implicado decide actuar por su cuenta.

Durante un voluntariado, tuve la oportunidad de realizar intervenciones individualizadas con 3 chicos con Asperger que me comentaron tener dificultad para comprender su situación de acoso. Uno de ellos comentó que existían momentos en los que sus acosadores más frecuentes mostraban simpatía hacia él y le extorsionaban mientras tanto, esto le hacía creer que los acosadores querían ser amigos suyo cuando en realidad seguía tratándose de otra situación más de acoso.

Todos ellos confesaron haber tenido o tener problemas psicológicos y pensamientos suicidas. Los centros escolares no ofrecían ningún apoyo y sus familiares se veían desbordados y no sabían cómo afrontar la situación.

En la búsqueda de un recurso que diera respuesta a esta situación es imprescindible tener en cuenta los recursos que el entorno ofrece. Trabajando en coordinación tanto con familias, como con la asociación Autismo Valladolid, es posible aunar objetivos, asegurar metodologías de trabajo más efectivas, evaluar el proceso de una manera más integral y en último término mejorar la eficiencia del proyecto.

Es por ello que en la organización del trabajo primero se define el grupo objeto de intervención. Seguidamente se reflejan todas las características relevantes de los

diferentes ámbitos que actuarán en el programa. Engloban a todos los profesionales implicados y sus competencias, recursos disponibles, metodologías de trabajo que se han llevado a cabo en pasadas intervenciones en el ámbito escolar con personas Asperger, etc. Después de definir toda la información necesaria, se desarrolla el proceso de intervención, dividido según los grupos de personas implicadas en el proyecto, enfatizando la labor del trabajador social, con los objetivos a conseguir, metodología, recursos y evaluaciones a lo largo del proyecto y al final del mismo.

En resumen, en este documento se pretende dar respuesta a estas situaciones creando un recurso nuevo que garantizaría la inclusión social de estas personas en los centros escolares, situando la figura del trabajador social como núcleo del trabajo en red entre el centro escolar, la asociación Autismo Valladolid y las familias. Interviniendo tanto en los profesionales del centro escolar como en el alumnado y en la persona Asperger para poder abordar de la manera más integral todos los factores que engloban el proceso de exclusión social que sufren las personas Asperger en el sistema educativo.

2. DEFINICIÓN DE TERMINOLOGÍA.

2.1. Introducción

Tal como cita Martín, B. P (2004), para el individuo con síndrome de Asperger, el mundo social de relación con otras personas es un lugar enigmático, inextricable y, en ocasiones, hostil, construido sobre unas reglas comportamentales y unas convenciones sociales complejas, arbitrarias e ilógicas. A pesar de su alta capacidad intelectual, es incapaz de aprehender las sutilezas inherentes a las interacciones humanas, sutilezas que la mayoría de los niños asimilar intuitivamente durante la infancia.

Este síndrome se está investigando desde disciplinas tan distintas como la neurología, la psiquiatría, la psicología y la ciencia forense. Un interés que todavía no ha permitido conocer todos los mecanismos etiológicos responsables del trastorno, aunque los datos científicos con los que se cuenta apuntan a una etiología de naturaleza orgánica.

Debido a los cambios constantes de terminología resulta complicado denominar el grupo objeto de intervención del presente TFG. Algunas personas con este trastorno están diagnosticadas como Asperger, que es sinónimo de Autismo de alto funcionamiento, mientras que otras lo están como Trastorno del espectro Autista con un grado asociado. Aunque todas las terminologías parezcan similares no tienen por qué serlo, dependen de cuando hayan sido diagnosticados, ya que se utiliza un término u otro dependiendo de la definición desarrollada en el *“Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders”* (a partir de ahora llamado DSM), que a su vez hace referencia a diferentes formas de diagnóstico.

Esto quiere decir que, por ejemplo, si Juan fue diagnosticado con Asperger en el año 2000. Este término implica que presenta un número determinado de características asociadas con el trastorno autista sin tener asociada una discapacidad intelectual.

Sin embargo, si a Juan le diagnosticaran este año sería una persona con un Trastorno del Espectro Autista (T.E.A) asociado a un grado 3. Esto indica que presenta unas características que le sitúan en dicho trastorno y observando su nivel de dependencia, que en este caso es bajo, se le sitúa en un grado 3.

Pedro también fue diagnosticado como Asperger (porque al igual que Juan carece de discapacidad intelectual) y, por el contrario, diagnosticado actualmente sería una persona con T.E.A de grado 2, debido a que en su caso el apoyo que requiere es mayor.

Con el fin de definir y aclarar la complejidad del grupo objeto de intervención, desarrollo a continuación ambas definiciones extraídas directamente del manual DSM con gráficos aclaratorios.

2.2 Definiciones reflejadas el DSM IV y el DSM V

2.2.1 Definición en el DSM IV

Como menciona Pichot (1995, p. 40) en el DSM-IV, se incluyen dentro de la categoría de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) los siguientes trastornos específicos:

1. Trastorno autista.
2. Trastorno de Rett.
3. Trastorno desintegrativo infantil.
4. Trastorno de Asperger.
5. Trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

“Estos trastornos se caracterizan por déficits graves y alteraciones generalizadas en múltiples áreas del desarrollo. Se incluyen alteraciones de la interacción social, anomalías de la comunicación y la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados”.

Es decir, Dentro de los TGD (Trastornos generalizados del desarrollo), existe el trastorno autista y trastorno de Asperger, además de otros.

Ahora bien, según el DSM IV, el autismo no es lo mismo que el síndrome de Asperger. En el autismo, todas las alteraciones son muy evidentes en los tres primeros años de vida, mientras que en los asperger no existe evidencia de retraso cognitivo y, en su gran mayoría, tienen una capacidad intelectual por encima de lo normal.

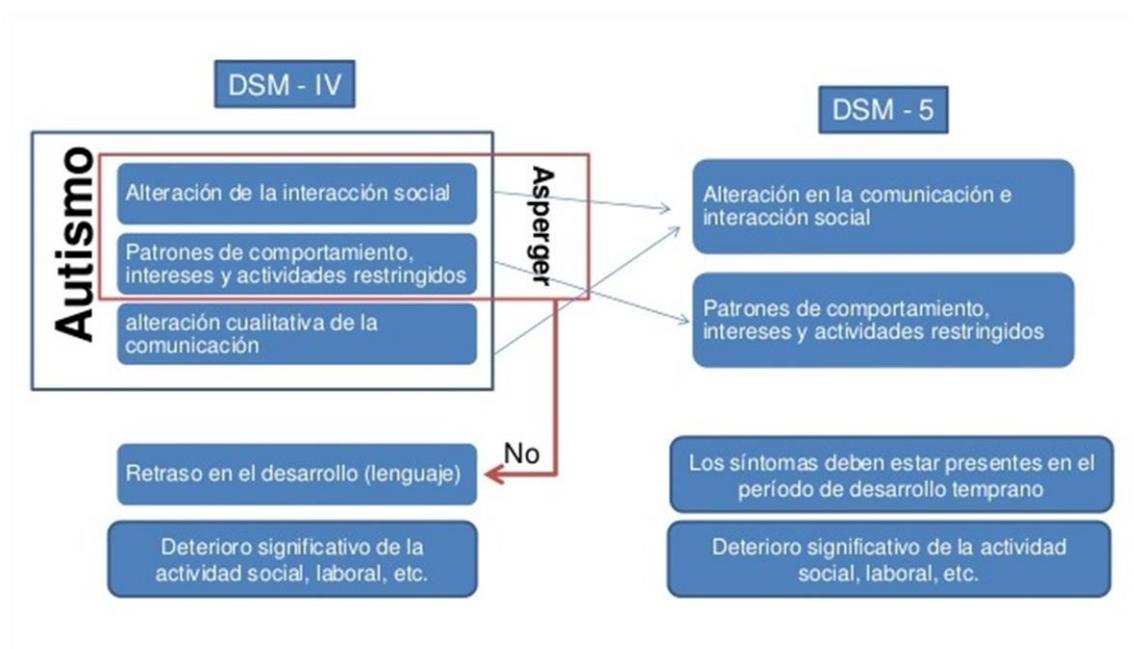
Si nos atuviéramos a lo que el anterior DSM definía, nuestro grupo objeto de intervención sería únicamente las personas Asperger, puesto que son aquellas sin retraso cognitivo que acuden a centros educativos ordinarios y es precisamente allí donde se centra nuestra actuación. No hay que olvidar que en la actualidad el término Asperger ya no se utiliza en los manuales DSM.

2.2.2 Definición en el DSM V

Definición del Trastorno del Espectro Autista

En el DSM V (2013), dentro del apartado de Trastornos del Neurodesarrollo se cita que “el trastorno del espectro autista se caracteriza por déficits persistentes en la comunicación social y la interacción social en múltiples contextos, incluidos los déficits de la reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para la interacción social y las habilidades para desarrollar, mantener y entender las relaciones. Además de los déficits de la comunicación social, el diagnóstico del trastorno del espectro autista requiere la presencia de patrones de comportamiento, intereses o actividades de tipo restrictivo o repetitivo. Como los síntomas cambian con el desarrollo y pueden enmascarse por mecanismos compensatorios, los criterios diagnósticos pueden cumplirse basándose en la información histórica, aunque la presentación actual tiene que causar un deterioro significativo.”

En resumen:

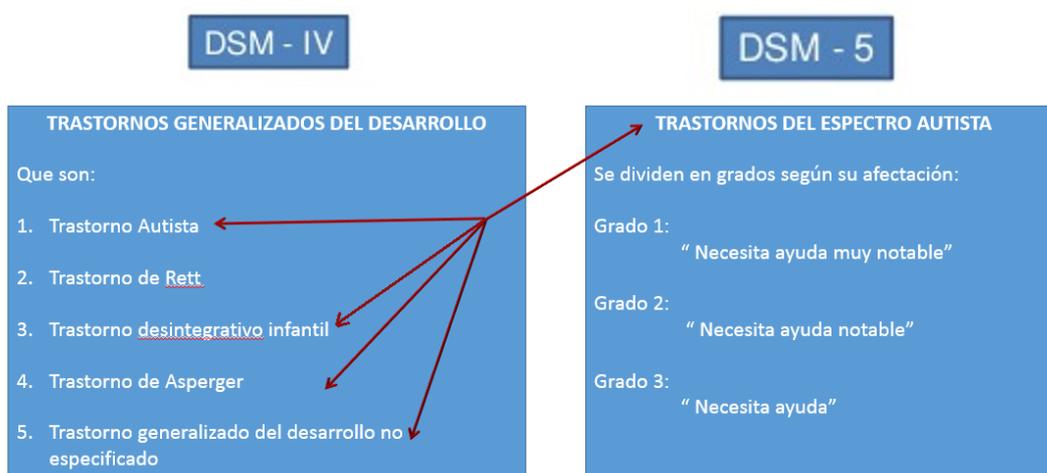


(Gráfico realizado por Néstor L. López-Duran, Profesor del departamento de psicología de la Universidad de Michigan s.f)

Discriminación entre Trastorno Autista y Asperger

En el DSM V (2013) se consolida el trastorno autista, el trastorno de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo dentro del trastorno del espectro autista. Los síntomas de estos trastornos representan un único continuo de alteraciones, de leves a graves, en los dos dominios de comunicación social y de conductas o intereses restringidos y repetidos, más que trastornos diferentes. Se realizó este cambio para mejorar la sensibilidad y especificidad de los criterios diagnósticos del trastorno del espectro autista y para identificar dianas terapéuticas más específicas en las alteraciones ya detectadas.

Todo esto explicado de una forma más clara sería:



(Gráfico de elaboración propia 2016)

Con el fin de simplificar la detección y la sintomatología se unifican cuatro trastornos con características similares en uno, Trastornos del espectro autista. El trastorno de RETT queda excluido y los demás se subdividen en grados que varían en función del grado de dependencia que precisan dichas personas.

Siendo definidos los grados dentro del Trastorno del Espectro Autista como:

TABLA 2 Niveles de gravedad del trastorno del espectro autista

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal, causan alteraciones graves del funcionamiento, un inicio muy limitado de interacciones sociales y una respuesta mínima a la apertura social de las otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles, que raramente inicia una interacción y que, cuando lo hace, utiliza estrategias inhabituales para cumplir solamente con lo necesario, y que únicamente responde a las aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad del comportamiento, la extrema dificultad para hacer frente a los cambios y los otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de la acción.
Grado 2 "Necesita ayuda notable"	Deficiencias notables en las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal; problemas sociales obvios incluso con ayuda <i>in situ</i> ; inicio limitado de interacciones sociales, y respuestas reducidas o anormales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad del comportamiento, la dificultad para hacer frente a los cambios y los otros comportamientos restringidos/repetitivos resultan con frecuencia evidentes para el observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de la acción.
Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin ayuda <i>in situ</i> , las deficiencias de la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de las otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece la comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente no tienen éxito.	La inflexibilidad del comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

(Tabla extraída del DSM V pág. 52. 2013)

Esta tabla viene a explicar que a mayor grado, mayor dependencia. Cuando antes se diferenciaban los trastornos por su sintomatología (existencia o no de discapacidad intelectual o retraso cognitivo), actualmente se opta por clasificarlos según el grado de apoyos que requieran.

El grupo al que va dirigida la intervención del TFG en el DSM IV ES aquellas personas sin discapacidad intelectual, o como se denominan allí, Personas Asperger. Según el DSM V serían aquellas personas con un trastorno del espectro autista de Grado 1 porque:

1. Son capaces de hablar con frases completas pero sus intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente no tienen éxito.
2. Puede parecer que tienen poco interés en las interacciones sociales.
3. Tienen dificultad en iniciar interacciones sociales.
4. Su comportamiento tiende a ser inflexible e interfiere con el funcionamiento en su contexto.
5. Problemas de organización y de planificación que dificultan su autonomía.

2.2.3 Conclusión

Después de definir qué términos se han ido utilizando y el porqué de los mismos, pasaré a justificar la elección del que he escogido en el presente TFG. De entre todos los términos, el más adecuado es sin duda Asperger y con el fin de que quede explicado lo más claro y sencillo posible he redactado el siguiente cuadro comparativo que explica las diferencias entre ambos y porqué Asperger es el más adecuado.

DSM IV		DSM V	
TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	TRASTORNO DE ASPERGER	TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	T.E.A. DE GRADO 3
Este término no resulta adecuado ya que engloba trastornos sobre los que no podríamos actuar. Por ejemplo, el trastorno Autista (uno de los que engloba) requiere de una discapacidad intelectual que a su vez implica, en una gran mayoría de los casos, que dicha persona acuda a centros de educación especial. En centros de educación normalizados no podríamos intervenir.	Está dentro de los Trastornos generalizados del desarrollo. Es aquél trastorno que se da sin discapacidad intelectual, es por ello que acuden a centros educativos normalizados, pero debido a sus dificultades en habilidades sociales, los sitúa en riesgo de exclusión. Es el más adecuado de todos ya que es precisamente donde vamos a intervenir y sobre lo que vamos a intervenir.	Es el término actual general que engloba todos los grados. Nos pasa lo mismo que con los trastornos generalizados del desarrollo, es decir, engloba, entre otros, personas muy dependientes que acuden a centros de educación especiales y que quedarían fuera del ámbito de actuación del presente TFG.	Dentro de los grados son aquellos que requieren de menor ayuda. Aunque se acerque mucho al grupo objeto de intervención de nuestro TFG, podría darse el caso de encontrarnos algún grado 2 en centros normalizados que requiera de un mayor apoyo social aunque su nivel académico sea adecuado. Utilizando este término excluiríamos a aquellas personas.

(Tabla de elaboración propia, 2016)

3. CONTEXTO

3.1 Aumento del ratio de detección del Autismo

Según un artículo realizado por María del Sol Fortea Sevilla, María Olga Escandell Bermúdez y Jose Juan Castro Sánchez (2010), el ratio de personas con un trastorno autista es muy variable dependiendo la zona y fecha del estudio.

La media de los estudios realizados hasta el año 1991 obtienen una media de prevalencia de 4,4 personas entre cada 10000. Los estudios realizados entre los años 1992 y 2001 suben la media hasta una prevalencia superior a 12,7 casos por cada 10000 personas, pero esto no acaba ahí.

En otro estudio realizado en Gran Bretaña en el año 2001, se observó que la prevalencia estimada de personas con TGD era de 168 personas por cada 10000, siendo el 79,4 % varones. Esto provocó un efecto en cadena que daría lugar a muchos otros estudios epidemiológicos por todo el mundo con el fin de conocer cifras de prevalencia real de los TEA en la población.

Entre estos estudios destacan:

- Baker (2002), encontró que en 1997 los diagnósticos de TEA aumentaron un 200%, a pesar que la población disminuyó un 0,5%.
- Yeargin-Allsopp (2003) descubrió que la ratio de personas con autismo era más alta que la encontrada en el estudio de la década de los 80.
- California Department of Developmental Services (CDER 2003), mediante otro estudio informaba del incremento en la prevalencia de personas con autismo nacidas entre 1970 y 1997, pasando de 4 por cada 10000 a 31 por cada 10000.

Avanzando hacia estudios más recientes encontramos que CDC (Center for disease control and prevention) descubrió en 2009 que 1 de cada 110 niños tiene TEA, esto supone un incremento del 57% con respecto al estudio realizado por el mismo centro en 2007.

El texto menciona muchos estudios más, Chacrabarti and Fombonne (2005), Baird et al. (2006), Kogan et al. (2009), Van Balkom et al. (2009), Sun and Allison (2010). Todos ellos coinciden en un incremento de la ratio de personas con autismo, aunque varían las cifras entre ellos.

Como dato citar que actualmente el texto habla de tasas altas que rondan los 80 casos por cada 10000 habitantes.

3.2 Causas del aumento del ratio en los casos de Autismo

Después de revisar innumerables artículos y revistas he encontrado algunos puntos en común. He seleccionado una noticia de Autismodiario ya que es la más breve sin perder claridad. En esta noticia se abordan los siguientes puntos:

- Mejor diagnóstico: Como citan la gran mayoría de las fuentes, al mejorar los criterios diagnósticos se descubren más casos que antes. Esto por sí mismo implica que los casos no están aumentando, sencillamente se están descubriendo más porque antes existían personas sin diagnosticar.
- Mayor conciencia social: Está muy relacionada con la anterior. Al estar más reconocido socialmente las características de las personas con TEA, es más habitual que los padres, el equipo médico, profesorado, etc. Adviertan signos de dicho trastorno que son notificados y llevan a un diagnóstico.
- Padres de Mayor edad: Esta teoría habla de que, como las parejas tienen hijos con una edad más avanzada y el autismo tiene un componente genético, es más probable que dichas parejas de edad avanzada puedan tener hijos con este trastorno.

Si bien esta teoría no está comprobada, aún no se ha descubierto el factor genético que causa este trastorno y es posible que, debido a que dentro del TEA, se incluyen diferentes trastornos con características similares (no hay que olvidar que se trata de un trastorno del espectro autista) puedan existir en algunos factores genéticos, en otros ambientales o una mezcla etc.

3.3 Necesidades de las personas Asperger en la sociedad Actual

En un estudio sobre la integración en el aula de las personas Asperger realizado por Sepúlveda, Medrano y Martín (2010) pretendían estudiar las actitudes del profesorado hacia la integración escolar del alumnado con necesidades especiales (n.e.e) así como verificar la relación que existe entre la actitud de los docentes y las variables que incurren en el proceso (pág. 132).

Sepúlveda et al. (2010) indagaron sobre los factores que inciden en las actitudes del profesorado hacia la integración tanto a nivel particular como general, para elaborar una propuesta a modo de referencia con aspectos orientativos y facilitadores para la integración de los alumnos Asperger en su escolarización y evalúan necesaria la asesoría de especialistas del centro y, del mismo modo, el seguimiento del caso a nivel de equipo para la orientación educativa del alumno autista con nivel alto de funcionamiento (pág. 133).

En resumen, este estudio demuestra la importancia de la intervención en el ámbito educativo así como la importancia de que el profesorado cuente con asesoría especializada en el seguimiento de los casos del alumnado Asperger.

4. CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO OBJETO DE INTERVENCIÓN.

4.1 Características de las personas con T.E.A (Tríada de Wing y Ángel Riviere)

Tal como cita Egge Martin (2008), “las psicosis infantiles se caracterizan por una gran desconfianza del niño hacia el mundo exterior, que en el caso del autismo puede ser visible desde los primeros meses de vida y empujar al niño a crearse un mundo «sin recurrir a nadie más que a él mismo». Falta explicar por qué la gran mayoría de personas afectadas por cualquier síndrome orgánico al que se atribuye el autismo no son de hecho ni autistas ni psicóticos. El resultado es una verdadera «epidemia» de autismo, es decir, el aumento de casos comprobados al mil por ciento en pocos años. Para afrontar tal «epidemia» se apuesta, sobre todo en Estados Unidos, por importantes inversiones en terapias de tipo educativo-comportamental.

Pero los autistas no son discapacitados que deben ser formados, sino sujetos que tienen dificultades a causa de un trastorno que no está localizado en los pliegues del cerebro, sino en lo simbólico. ¿Adónde fueron a parar las investigaciones que tendían a aislar a un grupo de niños para que consiguieran notables mejoras, con un trabajo preliminar que los sostenía y conducía hacia una mejor apertura al mundo? El trabajo sutil con estos niños parece no estar de moda. No se quiere saber qué significa ser autista, tener miedo a cada imposición. Ellos exigen que haya alguien que les dé garantías, un «guardaespaldas» (como lo ha definido un niño autista), que defienda su subjetividad, un «Otro» poco musculoso, que sea curioso y creativo frente a niños tan desarmados y al mismo tiempo tan fuertes.”

A lo largo de este punto explicaremos que rasgos o características pueden presentar las personas del trastorno del espectro autista. Para explicar estos rasgos utilizaremos las definiciones de los dos de los autores más influyentes en el estudio de las características de las personas con T.E.A tal y como se tenía en cuenta en el DSM IV (He escogido el anterior ya que es más sencillo de entender y el TFG no se centrará en la detección de casos de T.E.A, sino en su intervención).

Como recordatorio no debemos olvidar que hablamos del espectro en general, no de las personas Asperger, que podríamos considerarlas un grupo dentro de este espectro.

Además es importante mencionar que los rasgos que se presentan a continuación no son de obligada aparición en todas las personas con T.E.A. Cada persona tiene unas características únicas y esta información solo debe ser tomada como referencia y nunca puede servir como herramienta para obviar un estudio individualizado de los casos.

Los dos autores más representativos son Lorna Wing y Rivière. Ambos hablan de una serie de dimensiones que pueden quedar afectadas en las personas con T.E.A y son las que se estudian en la detección de posibles casos de T.E.A.

Ambos autores son muy similares y aunque existen diferencias entraríamos en el ámbito de la salud, por lo que obviaré las diferencias. Pero como sí es interesante observar que características son atribuidas a las personas con T.E.A a continuación se muestra un cuadro comparativo de las definiciones de los autores.

<u>ÁNGEL RIVIÈRE</u>	<u>LORNA WING</u>
<u>Social</u>	<u>Trastorno de Reciprocidad Social</u>
1) Relación social. 2) Capacidades de referencia conjunta (acción, atención y preocupación conjuntas) 3) Capacidades intersubjetivas y mentalistas	1) Trastorno cualitativo de la relación social 2) Trastorno de las capacidades de referencia conjunta 3) Trastorno de las capacidades intersubjetivas y mentalistas.
<u>Comunicación y Lenguaje</u>	<u>Trastorno de comunicación verbal y no verbal</u>
4) funciones comunicativas 5) lenguaje expresivo 6) lenguaje receptivo	1) Trastorno de las funciones comunicativas 2) Trastorno cualitativo del lenguaje expresivo 3) Trastorno cualitativo del lenguaje receptivo
<u>Anticipación y flexibilidad</u>	<u>Patrones repetitivos de actividad e intereses</u>
7) competencias de anticipación 8) flexibilidad mental y comportamental 9) sentido de la actividad propia	1) Trastorno de las competencias de anticipación 2) Trastorno de la flexibilidad mental y comportamental 3) Trastorno del sentido de la actividad propia
<u>Simbolización</u>	<u>Ausencia de capacidad simbólica y conducta imaginativa</u>
10) imaginación y de las capacidades de ficción 11) imitación 12) suspensión (capacidad de hacer significantes)	1) Trastorno de la imaginación y de las capacidades de ficción 2) Trastorno de la imitación 3) Trastornos de la suspensión

(Tabla de elaboración Propia, 2016)

4.2 Características de Asperger que influyen en el sistema educativo

Como cita Alcantud, F. y Dolz, I. (2011), “los trastornos profundos o generalizados del desarrollo (TGD) que incluyen el autismo, el síndrome de Asperger, el síndrome de Rett, el trastorno desintegrativo de la infancia y los trastornos profundos del desarrollo no especificados constituyen, por las graves limitaciones que implican en muchos aspectos del funcionamiento de las personas que los sufren, la categoría más severa de trastornos evolutivos. La investigación en torno a los TGD ha experimentado un incremento extraordinario en los últimos años. Se han realizado importantes progresos en el conocimiento de los niños con estos trastornos, lo que ha motivado la necesidad de contar con un texto que ofrezca una visión comprehensiva, actualizada y global del tema.”

Alcantud, F. y Dolz, I. se dieron cuenta de la importancia del trabajo con las personas con T.E.A y esto los llevó a realizar un estudio sobre la intervención psicoeducativa en estas personas. Como ya han mencionado, es la categoría más severa en los trastornos evolutivos y es importante continuar progresando en el conocimiento que existe sobre este ámbito.

Olivar Parra, J.S.; De la Iglesia Gutiérrez, Myriam (2009) ya han trabajado el tema de estudio en este documento. Estos autores realizaron un libro cuyo objetivo principal es “la mejora de las dificultades y la potenciación de las habilidades de este grupo de personas, a través del empleo sistemático y adaptado de programas de entrenamiento en habilidades sociales, emocionales, comunicativas y de aprendizaje. El contenido gira en torno a la evaluación psicoeducativa, las pautas generales para la intervención y el apoyo a las familias, los programas de intervención en el área social y emocional, en el área de la comunicación y del lenguaje, en el área cognitiva y conductual; y finalmente, presenta un capítulo de ejemplos de actividades para la intervención en cada una de las áreas, a modo de fichas para los profesionales. Con este libro se pretende facilitar a los padres, estudiantes y profesionales una herramienta útil que les ayude en el conocimiento y comprensión de las personas con Síndrome de Asperger y Autismo de Alto Funcionamiento, que les oriente en la evaluación de sus habilidades y dificultades y que les proporcione diferentes propuestas de intervención, todo ello con un lenguaje riguroso, claro y comprensible.”

Estos autores realizaron un documento similar al presente pero con otro enfoque. Mientras que ellos se centraron en la intervención educativa, que encuadraría más en el Grado de Educación Especial, este documento no basa tanto su actuación en la intervención directa con las personas Asperger, sino en el Trabajo en Red que resulta clave en garantizar que la intervención sea efectiva. Este trabajo en red es más propio del Trabajador Social y será el enfoque central de intervención.

4.2.1 Características en los aspectos del desarrollo:

El síndrome de Asperger (AS) es un trastorno severo del desarrollo, considerado como un trastorno neuro-biológico en el cual existen desviaciones o anomalías en los siguientes aspectos del desarrollo:

- Conexiones y habilidades sociales
- Uso del lenguaje con fines comunicativos
- Características de comportamiento relacionados con rasgos repetitivos
- Una limitada gama de intereses
- En la mayoría de los casos torpeza motora

Los niños con este diagnóstico tienen severas y crónicas incapacidades en lo social, conductual y comunicacional. Cada niño no es igual, pero algunas de las características pueden ser:

- Socialmente torpe y difícil de manejar en su relación con otros niños y/o adultos.
- Ingenuo y crédulo
- A menudo sin conciencia de los sentimientos e intenciones de otros
- Con grandes dificultades para llevar y mantener el ritmo normal de una conversación
- Se altera fácilmente por cambios en rutinas y transiciones
- Literal en lenguaje y comprensión
- Muy sensible a sonidos fuertes, colores, luces, olores o sabores
- Fijación en un tema u objeto del que pueden llegar a ser auténticos expertos
- Físicamente torpe en deportes
- Incapacidad para hacer o mantener amigos de su misma edad.

Pueden a menudo tener:

- Memoria inusual para detalles
- Problemas de sueño o de alimentación
- Problemas para comprender cosas que han oído o leído
- Patrones de lenguaje poco usuales (observaciones objetivas y/o relevantes)
- Hablar en forma extraña, alteraciones de la prosodia, volumen, tono, entonación
- Tendencia a balancearse, movimientos repetitivos o caminar mientras se concentran

La persona Asperger presenta un estilo cognitivo distinto. Su pensamiento es lógico, concreto e hiperrealista. Su discapacidad no es evidente, sólo se manifiesta al nivel de comportamientos sociales disfuncionales, proporcionándoles a ellos y sus familiares problemas en todos los ámbitos.

Una adecuada identificación y atención temprana, un buen ambiente familiar, una adecuada respuesta educativa, una alta capacidad intelectual y de aprendizaje, son factores que predicen un mejor ajuste social, personal y emocional en la vida adulta.

4.2.2 Dificultades y Necesidades en su adolescencia

La confederación de Asperger España en su página web define las características que estas personas pueden ir experimentando a lo largo de su ciclo vital, con el fin de centrar el tema en el presente TFG, mencionaremos las únicas relevantes para el mismo.

a) Dificultades principales que pueden aparecer durante la adolescencia:

- Inmadurez emocional.
- Reacciones emocionales desproporcionadas y poco ajustadas a las situaciones.
- Intereses inmaduros y poco acordes con la edad.
- Mayor conciencia de diferencia y de soledad.
- Sentimientos de incompreensión y de soledad.
- Vulnerabilidad a alteraciones psicológicas como la depresión, la ansiedad y el estrés.
- Descuido de la higiene y el cuidado personal (si bien algunos desarrollan rituales obsesivos en relación con la higiene).
- Aumento de las obsesiones y los rituales de pensamiento.
- Dificultades académicas (lentitud, problemas de adaptación a los cambios de horarios, profesores, aulas, etc.; torpeza para elaborar planes de estudio y secuenciar tareas; desmotivación; dificultades para captar la idea principal de un texto y seleccionar información relevante).

b) Cualidades y aspectos positivos en la etapa adolescente

- Fuertes valores morales: sinceridad, compañerismo, bondad, defensa de los derechos humanos y crítica de las injusticias que observan a su alrededor.
- Persistencia en alcanzar sus metas y objetivos. Gran deseo de superación.
- Personalidad sencilla, ingenua y "transparente".
- Ausencia de malicia y de dobles intenciones.
- Mejor dominio de las reglas sociales básicas.

c) Necesidades en la adolescencia

- Educación del entorno en el respeto, la tolerancia y comprensión hacia la persona con SA.
- Enfatizar las habilidades sobresalientes del muchacho con SA mediante situaciones de aprendizaje cooperativo.
- Motivarles a participar en situaciones que refuercen su autoestima, mejoren su imagen y faciliten la integración en el grupo.
- Adaptaciones metodológicas (tiempo extra para acabar las tareas, posibilidad de exámenes orales, uso de procesador de textos, potenciar la vía visual de aprendizaje, preguntas cerradas en los exámenes como los test de respuestas múltiples, entre otros).
- Directrices claras y muy explícitas en cuanto a cómo realizar y presentar sus trabajos.
- Contar con la figura de un tutor o profesor de apoyo que pueda vigilar su estado emocional y le dé pautas en lo académico, lo personal y lo emocional, ayudándole a planificar sus estudios, entrenándole en técnicas que le permitan manejar situaciones difíciles en el colegio o instituto, motivarle a alcanzar metas usando las estrategias adecuadas.

- Incluirle en un programa de educación física orientado a la salud y la buena forma física y no a deportes competitivos.
- Analizar los problemas de conducta, ya que las razones que subyacen a esos problemas pueden no ser obvias ni claras, antes de tomar medidas drásticas, como castigos, que no servirían para cambiar las conductas.
- Prepararle para la universidad o el mundo laboral, planificando, anticipando y preparando para ese cambio que generalmente produce altos niveles de ansiedad y miedo.
- Fomentar su participación en actividades extracurriculares relacionadas con sus puntos fuertes.
- Ayudarles a conocer y a aceptar qué significa el síndrome de Asperger.
- Ayudarle a reconocer lo bueno y lo malo de sí mismo.
- Proporcionarle estrategias de autocontrol.
- Devolverle una imagen positiva y realista de sí mismo.
- Enseñanza de técnicas de control de pensamientos obsesivos y preguntas repetitivas.
- Apoyo para mejorar sus habilidades sociales y conversacionales.

4.2. Intervención con expresión corporal en pro de la integración escolar de Asperger

Como cita Jose Eugenio Rodríguez Fernández (2016). El Síndrome de Asperger es un trastorno que cuenta cada vez con mayor presencia en la enseñanza de Educación Primaria, por lo que es importante que el docente sea capaz de proporcionar al alumnado con este Síndrome las herramientas necesarias para mejorar su interacción en el aula. A raíz de las características específicas del Síndrome de Asperger, se propone el diseño de un proyecto de intervención educativa para un aula de primero de Educación Primaria, que incluye una serie de estrategias para trabajar a través de la Expresión Corporal en el área de Educación Física, orientadas principalmente a la mejora de la comunicación y expresión del alumnado en general y, concretamente, de los diagnosticados con Síndrome de Asperger.

Consideramos que a través de la Expresión Corporal podemos ayudar a este alumnado a integrarse en el aula y en el grupo haciendo así referencia a una auténtica inclusión, evitando problemas escolares de acoso o marginación y fomentando valores como el respeto, la igualdad, la tolerancia, la ayuda mutua... dentro del grupo. Queremos resaltar que la intervención no puede limitarse a la enseñanza de estrategias y habilidades sociales, es necesario fomentar el desarrollo de la cognición social y afectivo-emocional, teniendo en cuenta que la meta de la educación es mejorar su autonomía y calidad de vida. El colegio tiene que ser el lugar idóneo para que se produzca esta interacción y esa aceptación de las personas con Síndrome de Asperger, con el fin de ayudar a formar personas competentes que puedan valerse por sí mismas en la sociedad. También debe ser la herramienta perfecta para concienciar al resto del alumnado de la importancia de atención a la diversidad. Haciendo referencia a una frase del cuento de El principito, "lo esencial es invisible a los ojos", debemos ser conscientes de que los docentes debemos ir más allá de lo que los ojos captan para así poder entender, ayudar y atender a las necesidades y desafíos que nos plantea la diversidad en la escuela.

5. CENTROS EDUCATIVOS DE ENSEÑANZA FORMAL: PROFESIONALES (ORGANIGRAMA) Y FUNCIONES DE LOS MISMOS CON RESPECTO AL PROYECTO

Los profesionales que estarán implicados en el proyecto dentro del centro educativo serán: El Director, aquellos que formen parte del claustro de profesorado, del departamento de orientación y del Consejo escolar.

5.1 Competencias del Director

Son competencias del director según la LOE Artículo 131 y habiendo ya excluido aquellas que no guardan relación con el proyecto las siguientes:

- Ostentar la representación del centro, representar a la Administración educativa en el mismo y hacerle llegar a ésta los planteamientos, aspiraciones y necesidades de la comunidad educativa.
- Ejercer la dirección pedagógica, promover la innovación educativa e impulsar planes para la consecución de los objetivos del proyecto educativo del centro.
- Ejercer la jefatura de todo el personal adscrito al centro.
- Favorecer la convivencia en el centro, garantizar la mediación en la resolución de los conflictos e imponer las medidas disciplinarias que correspondan a los alumnos, en cumplimiento de la normativa vigente sin perjuicio de las competencias atribuidas al Consejo Escolar en el artículo 127 de esta Ley. A tal fin, se promoverá la agilización de los procedimientos para la resolución de los conflictos en los centros.
- Impulsar la colaboración con las familias, con instituciones y con organismos que faciliten la relación del centro con el entorno, y fomentar un clima escolar que favorezca el estudio y el desarrollo de cuantas actuaciones propicien una formación integral en conocimientos y valores de los alumnos.
- Impulsar las evaluaciones internas del centro y colaborar en las evaluaciones externas y en la evaluación del profesorado.
- Convocar y presidir los actos académicos y las sesiones del Consejo Escolar y del Claustro de profesores del centro y ejecutar los acuerdos adoptados en el ámbito de sus competencias.

Los objetivos suponen que las competencias del director se centran en facilitar la puesta en marcha del proyecto, participar en el consejo y en la evaluación del mismo. Es importante tener en cuenta que entre los objetivos del director encontramos el de favorecer la convivencia del centro y la colaboración con las familias y otros organismos del entorno, que es precisamente el núcleo del proyecto.

El director será el responsable final del proyecto y como tal evaluará si es posible su puesta en marcha. De ser un resultado positivo, será el que coordinará los profesionales del centro educativo.

5.2 Competencias del Claustro del profesorado

Según la LOE en su artículo 129 el Claustro debe formular al equipo directivo y al Consejo Escolar propuestas para la elaboración de los proyectos del centro y de la programación general anual.

- Aprobar y evaluar la concreción del currículo y todos los aspectos educativos de los proyectos y de la programación general anual.
- Fijar los criterios referentes a la orientación, tutoría, evaluación y recuperación de los alumnos y alumnas.
- Promover iniciativas en el ámbito de la experimentación y de la investigación pedagógica y en la formación del profesorado del centro.
- Elegir sus representantes en el Consejo Escolar del centro y participar en la selección del director/a en los términos establecidos por la presente Ley.
- Conocer las candidaturas a la dirección y los proyectos de dirección presentados por los candidatos.
- Analizar y valorar el funcionamiento general del centro, la evolución del rendimiento escolar y los resultados de las evaluaciones internas y externas en las que participe el centro.
- Informar las normas de organización y funcionamiento del centro.
- Conocer la resolución de conflictos disciplinarios y la imposición de sanciones y velar por que éstas se atengan a la normativa vigente.
- Proponer medidas e iniciativas que favorezcan la convivencia en el centro.
- Cualesquiera otras que le sean atribuidas por la Administración educativa o por las respectivas normas de organización y funcionamiento.

El claustro del profesorado ayudará en la elaboración de proyecto y su programación, es decir, participarán activamente en la toma de decisiones sobre cómo debe llevarse a cabo y los recursos tanto humanos como temporales disponibles.

Es también labor del profesorado promover iniciativas de experimentación e investigación pedagógicas así como aquellas que favorezcan la convivencia del centro, y el presente proyecto cumple ambas.

5.3 Competencias del Consejo Escolar

Según la LOE en su artículo 127, el consejo escolar debe evaluar los proyectos y las normas a los que se refiere el capítulo II del título V de la presente Ley orgánica.

- Evaluar la programación general anual del centro, sin perjuicio de las competencias del Claustro del profesorado, en relación con la planificación y organización docente.
- Conocer las candidaturas a la dirección y los proyectos de dirección presentados por los candidatos.
- Participar en la selección del director/a del centro, en los términos que la presente Ley Orgánica establece. Ser informado del nombramiento y cese de los demás miembros del equipo directivo. En su caso, previo acuerdo de sus miembros, adoptado por mayoría de dos tercios, proponer la revocación del nombramiento del director/a.
- Informar sobre la admisión de alumnos y alumnas, con sujeción a lo establecido en esta Ley Orgánica y disposiciones que la desarrollen.
- Conocer la resolución de conflictos disciplinarios y velar por que se atengan a la normativa vigente. Cuando las medidas disciplinarias adoptadas por el director/a correspondan a conductas del alumnado que perjudiquen gravemente la convivencia del centro, el Consejo Escolar, a instancia de padres, madres o tutores legales, podrá revisar la decisión adoptada y proponer, en su caso, las medidas oportunas.
- Proponer medidas e iniciativas que favorezcan la convivencia en el centro, la igualdad entre hombres y mujeres, la igualdad de trato y la no discriminación por las causas a que se refiere el artículo 84.3 de la presente Ley Orgánica, la resolución pacífica de conflictos, y la prevención de la violencia de género.
- Promover la conservación y renovación de las instalaciones y del equipo escolar e informar la obtención de recursos complementarios, de acuerdo con lo establecido en el artículo 122.3.
- Informar las directrices para la colaboración, con fines educativos y culturales, con las Administraciones locales, con otros centros, entidades y organismos.
- Analizar y valorar el funcionamiento general del centro, la evolución del rendimiento escolar y los resultados de las evaluaciones internas y externas en las que participe el centro.
- Elaborar propuestas e informes, a iniciativa propia o a petición de la Administración competente, sobre el funcionamiento del centro y la mejora de la calidad de la gestión, así como sobre aquellos otros aspectos relacionados con la calidad de la misma.
- Cualesquiera otras que le sean atribuidas por la Administración educativa.

El consejo escolar tendrá como función principal la evaluación del desarrollo del proyecto, o en otras palabras, será el encargado de comunicar cualquier mal funcionamiento dentro del mismo así como elaborar propuestas de mejora.

5.4 Competencias del Departamento de Orientación

El Departamento de Orientación es un órgano especializado que apoya la labor del centro y del conjunto del profesorado en todas aquellas actuaciones encaminadas a asegurar una formación integral del alumnado y a la adaptación de los procesos de enseñanza a las características y necesidades de todos los alumnos y alumnas.

Para ello, este órgano tiene encomendado participar en la planificación y desarrollo de las actuaciones que se desarrollen en el instituto para facilitar la atención a la diversidad del alumnado tanto a través de los procesos de enseñanza que se desarrollan en las distintas áreas curriculares como a través de la acción tutorial y de la orientación académica y profesional.

Es en el siguiente departamento donde estará situado el trabajador social además de un equipo multidisciplinar. Este departamento es el que llevará a cabo todo el proyecto, será intermediario entre el centro educativo, Autismo Valladolid y las familias. Esto implica que llevará un seguimiento de todas las personas con TEA implicadas, comunicará cómo se desarrolla el proyecto a sus familiares, servirá como punto de conexión entre el centro escolar y Autismo Valladolid para la puesta en marcha de charlas de formación, propuesta de objetivos, etc. Además el departamento de orientación servirá como punto de apoyo del profesorado en la resolución de conflictos que surjan en el desarrollo del proyecto.

En resumen, podríamos considerar el departamento de orientación como el cerebro del proyecto que une cada parte, le otorga sentido y las comunica con las demás.

6. GUÍA METODOLÓGICA DE INTERVENCIÓN LLEVADA A CABO EN PRO DE LA INCLUSIÓN ESCOLAR CON ASPERGER

6.1 Introducción y objetivos

De entre toda la documentación existente una me llamó especialmente la atención, Autismo Sevilla publicó un Libro titulado “Aprendo en el Recreo: Una guía para desarrollar habilidades sociales en alumnos con TEA en el entorno educativo”, escrito por Natalia de Francisco Nielfa. Esta guía de intervención es demasiado extensa para poder plasmar todos los puntos que aborda, así que será adjuntada como Anexo I para poder ser así consultada en caso de que existan dudas sobre cómo abordar algún problema en el desempeño del programa.

Esta guía aborda la inclusión del autismo no sólo en secundaria, que es hacia dónde está dirigido mi TFG, sino para todas las etapas escolares y se centra en el recreo, que es el momento en el que se utilizan más las habilidades sociales dentro del contexto académico, ya que dentro de la jornada escolar, los momentos en los que no hay una estructura clara que establezca “qué debo hacer” o “cómo debo relacionarme con los demás” son los momentos en los que las personas con TEA suelen tener mayores dificultades.

Diversos autores apuntan que “el foco no debe limitarse sólo a las habilidades que pueda desarrollar el niño con TEA, sino también a mejorar las competencias de los otros niños y cómo disponer de entornos sociales para facilitar su comprensibilidad y la inclusión del niño con TEA”.

Los objetivos que persigue la guía son principalmente:

- El desarrollo de habilidades socio-comunicativas en los alumnos con TEA.
- La imitación de modelos de interacción ajustados que ofrecen los adultos por parte de otros alumnos del centro a la hora de relacionarse con su compañero TEA.
- El desarrollo de apoyos naturales por parte de otros iguales del centro escolar, a través de una mejor comprensión de las características de su compañero con TEA, y el respeto y aceptación de las mismas.

6.2 Características en la educación secundaria del alumnado y los

Asperger

La Educación Secundaria (12 a 16 años) es compleja para cualquier preadolescente, por todos los cambios físicos, hormonales y de identidad personal que conlleva, así como todos los elementos sociales que la rodean, mostrando diversas formas de enfrentarse a ello:

- Preocupación por la imagen corporal, la apariencia física y la ropa
- Pertenencia a grupos sociales basados en los mismos intereses (y en algunas ocasiones rechazo al resto)
- Menor afectuosidad hacia los adultos, pudiendo llegar a mostrarse en ocasiones temperamental, descortés o irascibles con los adultos
- Preocupación (o no) por la dificultad creciente de los Autismo Sevilla 16 requerimientos escolares o Primeras experiencias con conductas de riesgo y roles de adulto (fumar, alcohol, sexo...)
- Rechazo de los valores e ideas de los adultos
- Deseo de autonomía e independencia

Igualmente, los preadolescentes con AAF/SA también presentan una alta variabilidad a la hora de enfrentarse a esta etapa vital, manifestándose de forma compleja, como en cualquier persona:

- Variabilidad en el grado de autonomía que desean (unos prefieren salir de la sobreprotección parental y otros se sienten más cómodos dentro de ella)
- Variabilidad en sus habilidades de autosuficiencia en función del contexto (algunos alumnos son muy autónomos para hacer recados o desplazamientos dentro de la comunidad pero necesitan mucho más apoyo para actividades dentro de casa o de autonomía personal)
- Variabilidad en la conciencia de sus dificultades, de su aislamiento social y de si pertenecen o no a un grupo
- Irritabilidad, hiperactividad, pérdida de lenguaje, decline intelectual debido al estrés
- Ansiedad, depresión, TOC asociados
- Variabilidad en el deseo de intimar con otros y en la carga emocional que conlleva

En la etapa de educación secundaria las habilidades conversacionales van a tener un papel muy importante en las interacciones, como por ejemplo:

- Iniciar o introducirse en una conversación
- Seguir los cambios de tema o cambiar éste
- Mostrar reciprocidad conversacional (preguntar al otro ¿y tú?)
- Comprender la jerga propia de la edad y utilizarla de forma natural (no forzada)
- Aportar algún comentario relevante a la conversación
- Detectar ironías, dobles sentidos, comentarios malintencionados... y responder de forma adaptada ante ellos.

6.3 ¿Cómo debe actuar cada parte?

El centro educativo / claustro de profesores: es necesario que cuenten con información/formación sobre las características psicológicas y comportamentales de los alumnos con TEA, pues es la vía para que puedan detectar cuáles son sus necesidades y ofrecerles el apoyo que necesiten en cada caso.

El grupo-clase: desarrollar acciones tutoriales que favorezcan el respeto y la aceptación de todas las diversidades funcionales (no solo las relacionadas con los TEA) presentes en la comunidad educativa. A este respecto, el modelo que ofrezcamos los profesionales será fundamental para el resto de compañeros (pues podrán imitarnos y ofrecerle también los apoyos que necesite de forma natural), así como la forma en la que interaccionemos con los alumnos con NEE del centro, independientemente de sus dificultades concretas, marcará la visión que tenga de él el resto de la clase en función de nuestra actitud ante sus conductas.

Los alumnos con TEA a los que deberemos ofrecer los apoyos concretos e individualizados que necesiten para mejorar su participación en el contexto escolar y así su inclusión en el centro. Como hemos comentado anteriormente, las conductas a las que debemos dar ese apoyo también deben ir cambiando en función de la edad y otros aspectos que le puedan ayudar a participar de forma más inclusiva en el momento del recreo, teniendo siempre en cuenta cuáles son sus competencias para poder desarrollar éstas al máximo, pues esto favorecerá la creación de una red de apoyo natural (ofrecida por los iguales o los docentes del centro) y el posible desarrollo de relaciones significativas con otros iguales de su grupo.

6.4 ¿Qué más incluye la guía?

En la guía se presentan todo tipo de ejemplos de metodologías de trabajo en pro de la inclusión social de las personas con TEA, estructuración de horarios, de normas, clase inclusiva, etc. Abordan aspectos comunicacionales (cómo deben realizarse las conversaciones), conductuales (cómo actuar ante comportamientos disruptivos). Dispone de dibujos y esquemas que facilitan su comprensión y puesta en marcha y divide las actuaciones con respecto a si es profesorado, alumnado o persona con TEA, además de familiares y otros involucrados.

La razón de obviar el resto de la guía es por dos motivos, el primero es la falta de espacio, el segundo y más importante es que, al encuadrar el TFG en el marco del Trabajo Social, nuestra tarea será coordinar y asegurar un buen desarrollo del proyecto más que una acción directa educativa sobre el Asperger y su entorno (de lo que se encargará el profesorado en coordinación con Autismo Valladolid). Es interesante saber qué técnicas existen en la intervención con las personas Asperger, y el trabajador social del centro deberá conocerlas (de ahí haberlo adjuntado como anexo) pero es más para asegurar su puesta en marcha y su correcta utilización que para su uso.

7. LABOR DEL T.S EN UN CENTRO EDUCATIVO

7.1 Principios Básicos y Generales del Trabajo Social

Principios básicos:

- Dignidad. La persona humana, única e inviolable, tiene valor en sí misma con sus intereses y finalidades.
- Libertad. La persona, en posesión de sus facultades humanas, realiza todos los actos sin coacción ni impedimentos.
- Igualdad. Cada persona posee los mismos derechos y deberes compatibles con sus peculiaridades y diferencias.

De estos principios básicos derivan los siguientes Principios generales:

- Respeto activo a la persona, al grupo, o a la comunidad como centro de toda intervención profesional.
- Aceptación de la persona en cuanto tal con sus singularidades y diferencias.
- Superación de categorizaciones derivadas de esquemas prefijados.
- Ausencia de juicios de valor sobre la persona así como sobre sus recursos, motivaciones y necesidades.
- Individualización expresada en la necesidad de adecuar la intervención profesional a las particularidades específicas de cada persona, grupo o comunidad.
- Personalización exige reconocer el valor del destinatario no como objeto sino como sujeto activo en el proceso de intervención con la intencionalidad de derechos y deberes.
- Promoción integral de la persona, considerada como un todo, desde sus capacidades potenciales y los múltiples factores internos y externos circunstanciales. Supone superar visiones parciales, unilaterales así como integrar la intervención a través de la interprofesionalidad.
- Igualdad de oportunidades), de derechos, de equidad y de participación desde la convicción de que cada persona tiene capacidades para una mayor calidad de vida.
- Solidaridad, implicarse en el logro de una sociedad inclusiva, y la obligación de oponerse a las situaciones sociales que contribuyen a la exclusión, estigmatización o subyugación social.
- Justicia social con la sociedad en general y con las personas con las que se trabaja, dedicando su ejercicio profesional a ayudar a los individuos, grupos y comunidades en su desarrollo y a facilitar la resolución de conflictos personales y/o sociales y sus consecuencias.
- Reconocimiento de derechos humanos y sociales y su concreción en el ejercicio real de los mismos.
- Autonomía ejercida desde la confianza en las capacidades propias de los profesionales, sin coacciones externas.
- Autodeterminación como expresión de la libertad de la persona y por lo tanto de la responsabilidad de sus acciones y decisiones.

- Responsabilidad y corresponsabilidad con la persona usuaria, con todos los sujetos que participan en la intervención profesional y con las instituciones.
- Coherencia profesional conociendo y respetando el proyecto y la normativa de la institución donde trabaja.
- Colaboración profesional de manera activa, constructiva y solidaria en relación con los/las otros/as profesionales que participan en la intervención profesional con la persona usuaria. Del mismo modo en lo referente a la auto-organización de los/as profesionales del trabajo social en sus estructuras organizativas colegiales.
- Integridad exige del profesional no abusar de la relación de confianza con la persona usuaria, reconocer los límites entre la vida personal y profesional, y no aprovecharse de su posición para obtener beneficios o ganancias personales.

7.2 Competencias Específicas y Transversales del Trabajo Social

7.2.1 Competencias específicas

Competencias ESPECÍFICAS del Título de Grado en Trabajo Social tal y como han sido formuladas en el Libro Blanco del Título de Trabajo Social (2004) y en el documento de Criterios para el diseño de planes de estudios de títulos de Grado en Trabajo Social (2007).

C.E.1. Capacidad para trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias estableciendo una buena relación profesional al objeto de identificar la forma más adecuada de intervención.

C.E.2. Planificar, implementar, revisar y evaluar la práctica del Trabajo Social con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades y con otros profesionales.

C.E.3. Apoyar a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vista y circunstancias.

C.E.4. Responder a situaciones de crisis valorando la urgencia de las situaciones, planificando y desarrollando acciones para hacer frente a las mismas y revisando sus resultados y trabajar con los comportamientos que representan un riesgo para el sistema cliente identificando y evaluando las situaciones y circunstancias que configuran dicho comportamiento y elaborando estrategias de modificación de los mismos.

C.E.5. Interactuar con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades para conseguir cambios, para promocionar el desarrollo de los mismos y para mejorar sus condiciones de vida por medio de la utilización de los métodos y modelos de trabajo social, haciendo un seguimiento con regularidad de los cambios que se producen al objeto de preparar la finalización de la intervención.

C.E.6. Preparar, producir, implementar y evaluar los planes de intervención con el sistema cliente y los colegas profesionales negociando el suministro de servicios que deben ser empleados y revisando la eficacia de los planes de intervención con las

personas implicadas al objeto de adaptarlos a las necesidades y circunstancias cambiantes.

C.E.7. Apoyar el desarrollo de redes para hacer frente a las necesidades y trabajar a favor de los resultados planificados examinando con las personas las redes de apoyo a las que puedan acceder y desarrollar. 17 Ver apartado 2.3. Referentes externos a la Universidad. Grado en Trabajo Social, Versión 3, 23/03/2010. Memoria formalizada reducida de la Universidad de Valladolid para la verificación de las titulaciones oficiales Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias UVA Facultad de Educación y Trabajo Social VerificaMemoriaGrado011208V2 Universidad de Valladolid 26 de 156

C.E.8. Promover el crecimiento, desarrollo e independencia de las personas identificando las oportunidades para formar y crear grupos, utilizando la programación y las dinámicas de grupos para el crecimiento individual y el fortalecimiento de las habilidades de relación interpersonal.

C.E.9. Analizar y sistematizar la información que proporciona el trabajo cotidiano como soporte para revisar y mejorar las estrategias profesionales.

C.E.10. Utilizar la mediación como estrategia de intervención destinada a la resolución alternativa de conflictos.

C.E.11. Contribuir a la administración de recursos y servicios colaborando con los procedimientos implicados en su obtención, supervisando su eficacia y asegurando su calidad.

C.E.12. Gestionar, presentar y compartir historias e informes sociales manteniéndolos completos, fieles, accesibles y actualizados como garantía en la toma de decisiones y valoraciones profesionales.

C.E.13. Trabajar de manera eficaz dentro de sistemas, redes y equipos interdisciplinares y «multiorganizativos» con el propósito de colaborar en el establecimiento de fines, objetivos y tiempo de duración de los mismos.

C.E.14. Participar en la gestión y dirección de entidades de bienestar social.

C.E.15. Investigar, analizar, evaluar y utilizar el conocimiento actual de las mejores prácticas del trabajo social para revisar y actualizar los propios conocimientos sobre los marcos de trabajo.

C.E.16. Trabajar dentro de estándares acordados para el ejercicio del trabajo social y asegurar el propio desarrollo profesional utilizando la asertividad profesional para justificar las propias decisiones, reflexionando críticamente sobre las mismas y utilizando la supervisión como medio de responder a las necesidades de desarrollo profesional.

C.E.17. Gestionar conflictos, dilemas y problemas éticos complejos identificando los mismos, diseñando estrategias de superación y reflexionando sobre sus resultados.

7.2.2 Competencias Transversales

Competencias transversales que los estudiantes deben adquirir durante sus estudios. A las competencias específicas es preciso añadir las denominadas transversales tal y como se recoge en el Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social.

Competencias Instrumentales:

- C.I.1. Resolución de problemas.
- C.I.2. Toma de decisiones.
- C.I.3. Capacidad de organización y planificación.
- C.I.4. Capacidad de análisis y síntesis.
- C.I.5. Comunicación oral y escrita.
- C.I.6. Capacidad de gestión de la información.
- C.I.7. Conocimientos de informática relativos al ámbito de estudio.

Competencias Personales:

- C.P.1. Trabajo en equipo.
- C.P.2. Habilidades en las relaciones interpersonales.
- C.P.3. Compromiso ético.
- C.P.4. Reconocimiento de la diversidad y multiculturalidad.
- C.P.5. Razonamiento crítico.

Competencias Sistémicas:

- C.S.1. Adaptación a nuevas situaciones.
- C.S.2. Motivación por la calidad.
- C.S.3. Iniciativa y espíritu emprendedor.
- C.S.4. Creatividad.
- C.S.5. Aprendizaje autónomo

7.3 El Trabajador Social en el Campo Educativo: Competencias y Funciones.

Los trabajadores Sociales forman parte ya del sistema educativo formal, integrando los denominados equipos de orientación psicopedagógica de los centros y zonas de actuación. Además participan activamente en la educación no formal, ya que promueven y organizan actividades formativas para desempleados, drogodependientes, inmigrantes, etc. En educación informal los trabajadores sociales operan o actúan en contextos institucionales, ecológicos y en los sistemas sociales donde vive y aprende la gente.

7.3.1 Competencias

Competencias en el ámbito de educación formal

El trabajador social realiza o puede llevar a cabo tareas educativas, además ejerce una función de modelado y es responsable de la calidad de la convivencia o preparación de los padres. También participa como educador o docente formando a nuevas promociones de Trabajo Social o entrena desde los campos de prácticas a los alumnos de la carrera.

Competencias en educación no formal

Cada vez más trabajadores sociales diseñan e imparten cursos de habilidades sociales y cognitivas, de técnicas de resolución de problemas, escuelas de padres, de comunicación o de técnicas de búsqueda de empleo entre otras.

Competencias en educación informal

Son muchos los que, con su quehacer cotidiano y mediante la palabra, el acompañamiento, la demostración o el ejemplo ayudan a otras personas a aprender conocimientos, habilidades y actitudes esenciales en su vida o en la defensa de sus derechos.

A veces se minusvalora el papel educador de una conversación, sirve para aproximar servicios a los contextos vitales, si fuéramos capaces de reconocer su trabajo nos daríamos cuenta que está aplicando tecnología social punta, ¿Acaso alimentar y formar el autoconcepto y la autoestima no son tareas educativas?

7.3.2 Funciones del trabajador social en Educación

Según Espinoza, Mateo y De Felipe (19990: 68-75) las funciones de un trabajador social en este campo, reducidas a lo que nos interesa en el presente TFG serían:

- Detectar y difundir los recursos existentes en la zona de actuación.
- Elaboración de mapa de necesidades y recursos
- Colaborar en la elaboración de los Proyectos Educativos de Centros, especialmente, en lo relativo a las condiciones socioculturales del entorno y los aspectos sociales y familiares de los alumnos escolarizados
- Información y orientación a los padres, en el ámbito de sus funciones.

- Detección y valoración social funcional de alumnos con necesidades educativas especiales.
- Facilitar información al profesor tutor en relación a los aspectos sociales y familiares de los alumnos
- Realización del estudio y valoración social y familiar de los alumnos.
- Derivar y canalizar adecuadamente, según la demanda y necesidades detectadas.

Según González, González y González (1993: 129-157) Además de las anteriores añade:

- Servir de intermediario entre las familias, la escuela y los Servicios Escolares para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las diferentes formas de inadaptación escolar, así como para la orientación escolar y profesional
- Llevar a cabo actividades correspondientes a las “relaciones públicas” de la escuela para acreditarla y arraigarla en el contorno social.

Por último Díaz Herráiz y Cañas Beldar (Díaz Herráiz, en Fernández, t. y Alemán, M.C. (2003: 540) dividen las funciones según ámbitos de los que he extraído únicamente aquellas relevantes para el TFG que son:

- Con respecto al alumnado:
 - o Atender y resolver situaciones individuales (problemas de relación y comunicación, inadaptación etc.)
 - o Prevenir situaciones de inadaptación
 - o Atender y resolver situaciones grupales
 - o Comunicar al equipo el diagnóstico social del alumno
 - o Proporcionar al centro la información necesario de la situación socio familiar de los alumnos
- Con respecto a las familias:
 - o Colaborar en el desarrollo de programas formativos dirigidos a las familias.
 - o Orientar en temas de evolución y desarrollo infantil, adolescente o juvenil.
 - o Favorecer las relaciones familiares entre sí y de éstas con el centro.
 - o Motivar a los padres para que tomen conciencia de su papel activo en la búsqueda de soluciones que pueden plantearse en los distintos niveles educativos.
- Con respecto al centro:
 - o Participar en el establecimiento de unas relaciones fluidas entre el centro y las familias
 - o Colaborar en la elaboración del proyecto educativo del centro, especialmente en lo referente a los aspectos sociales y familiares de los alumnos escolarizados.
 - o Facilitar la información necesaria sobre los recursos existentes en la comunidad, así como sobre las necesidades educativas y sociales, que posibiliten una adecuada planificación educativa.

- Con respecto al profesorado:
 - Facilitar al profesorado información de la realidad socio familiar de los alumnos.
 - Mejorar las relaciones y coordinación con el medio
 - Informar sobre los recursos disponibles y sobre el entorno social
 - Elaborar y difundir materiales e instrumentos que sean de utilidad para el profesorado.
 - Asesorar en aquellos aspectos que favorezcan el adecuado funcionamiento del centro y la integración de los ACNESS (Alumnos con necesidades educativas especiales)
- Con respecto a la comunidad:
 - Coordinarse con los servicios existentes para dar respuestas globales e integrales a las necesidades de sus alumnos.

7.3.3 Reflexiones sobre la intervención del trabajador social en el contexto educativo

Existen autores que se han replanteado la intervención que realizan los trabajadores sociales en el ámbito educativo. Entre ellos, Elena Roselló Nadal (1998), que es una profesora Ayudante del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de Alicante, menciona que hay una gran confusión en cuanto a las funciones de los Trabajadores Sociales en este ámbito, ya que se carece de una definición normativa para el mismo. Esto provoca que su figura en este contexto tenga poco reconocimiento. Además, considera fundamental la divulgación de materiales, documentos, programas e investigaciones con los que se esté trabajando en la práctica profesional para contribuir al afianzamiento de la disciplina del Trabajo Social en el ámbito educativo y para dejar abierto un campo profesional en el que considero necesario e imprescindible la figura del trabajador social.

Esto es lo que lleva a numerosos autores, como los que aparecen citados en el punto anterior, a definir las funciones de los trabajadores sociales dentro del sistema educativo, con el fin de definir esta figura tan necesaria, otorgar prestigio a la misma y reivindicar la necesidad de que se halle presente en todos los centros.

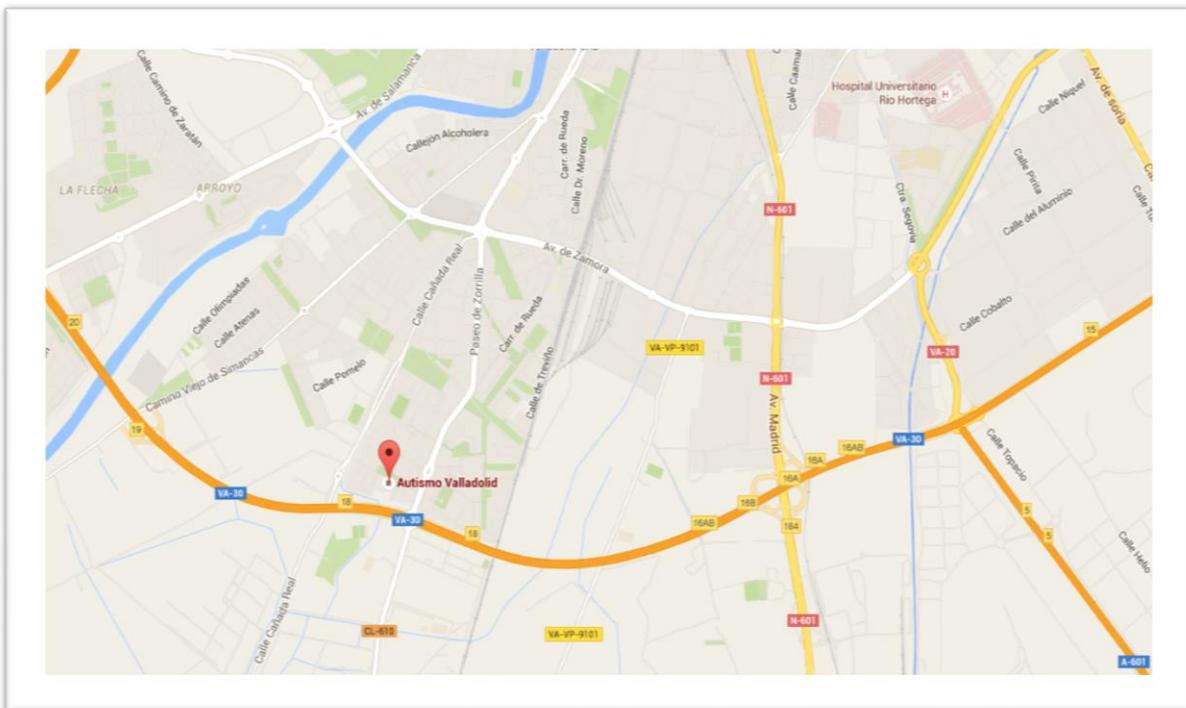
Este documento pretende que el trabajador social mejore las relaciones del centro educativo con las familias, acerque recursos del entorno (como es la asociación Autismo Valladolid), de respuesta a necesidades individuales (las personas con Asperger), elabore un proyecto educativo (en este caso de necesidades sociales), oriente a los profesores y a los familiares, facilite el flujo bidireccional de información entre familiares y profesores, elabore y difunda materiales e instrumentos de utilidad para el profesorado, mejore las relaciones en el centro, realice un estudio y valoración social y familiar de los alumnos (en este caso las personas Asperger), etc.

La gran importancia del documento para el trabajo social recae en dotar de funciones a los trabajadores sociales olvidados del ámbito educativo y remarcar la importancia de los mismos. Si este objetivo no se logra, el programa no será un éxito.

8. AUTISMO VALLADOLID

8.1 Situación geográfica y contacto

Asociación Autismo Valladolid
C/ Ignacio Serrano, 19
47008 Valladolid España
Teléfono: 983247139
Fax: 983247158
autismovalladolid@infonegocio.com



(Fachada y mapa de la asociación de Autismo Valladolid)

8.2 Características de la Organización y Servicios.

Como muestra la información recabada de la página web de La Asociación Autismo Valladolid, es una asociación sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública el 11 de Febrero de 2002. Actualmente cuenta con un centro de día "Alfahar" y un hogar residencial "Hamelín", así como un centro concertado de educación especial "El Corro".

Entre los servicios que ofertan encontramos:

- Diagnóstico y orientación

El servicio tiene como fin ofrecer una valoración diagnóstica, información, asesoramiento y formación tanto a las familias de las personas con TEA como a los profesionales que se encuentran en contacto con ellas, procurando abarcar todas sus necesidades a lo largo de todo el ciclo vital (desde el diagnóstico hasta la edad adulta) y en sus diferentes contextos de referencia (hogar, residencia, centro educativo, centro de día, laboral, entornos sanitarios y comunitarios).

- Programa de atención temprana

El programa de atención temprana tiene como finalidad ofrecer los medios y recursos necesarios para que los niños que presentan un trastornos del espectro del autismo reciban apoyo desde la vertiente preventiva y terapéutica, para potenciar su capacidad de desarrollo y bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal, con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

- Centro concertado de educación especial (CCEE) "El Corro"

Este centro está especializado en el trabajo educativo de personas con TEA en edad escolar, actuando al mismo tiempo como centro de recursos a nivel provincial, dando respuesta psicoeducativa a tiempo completo, así como a tiempo parcial, a alumnos en modalidad educativa de escolarización combinada con centros ordinarios.

- Centro de día Alfahar

El servicio de Centro de Día para adultos de la Asociación Autismo Valladolid nace para dar respuesta a las necesidades que las personas con TEA tienen durante toda su vida, mediante una atención especializada y específica.

Es un centro cercano que les proporciona seguridad, donde pueden desarrollar habilidades y conseguir el máximo nivel de autonomía y de desarrollo personal y social.

El objetivo es poder ofrecer una atención individualizada, facilitando su estancia, mediante el uso de metodologías específicas y adaptaciones físicas, espaciales y materiales.

- Hogar residencia "Hamelín"

El hogar residencia Hamelín tiene como finalidad favorecer la integración de las personas con TEA, en un contexto comunitario de vivienda que mejore su calidad de vida.

Este servicio pretende desarrollar y/o mantener la autonomía personal y social a través de actividades dinámicas pertenecientes al mundo del hogar, en un ambiente estructurado semejante al familiar.

- Respiro familiar

Este servicio tiene una doble finalidad: por un lado, aportar ayuda y descanso a los familiares de personas con TEA y, por otro, ofrecer alternativas de ocio y tiempo libre a los usuarios de dicho servicio.

Esto se logra a través de las siguientes actividades:

- Excursiones al campo y distintos parques
- Piscina cubierta
- Cafetería, heladerías, pizzerías, hamburgueserías
- Viajes a pueblos cercanos
- Asistencia a eventos deportivos
- Visitas a exposiciones
- Compras en tiendas y supermercados
- Talleres (cocina, manualidades)
-

- Apoyo familiar

El diagnóstico del autismo produce estrés, ansiedad y frustración en la familia, sin olvidar que la convivencia continuada con las personas con autismo genera un desgaste físico y psíquico que aumenta con los años.

Desde la Asociación Autismo Valladolid prestamos a las familias el apoyo necesario en estos casos, a través de:

- El servicio de psicopedagogía y los distintos profesionales (individual y conjuntamente), con reuniones y entrevistas periódicas
- La escuela de padres
- El programa de participación asociativa
- La enseñanza de técnicas de trabajo desde la observación directa
- La participación en fiestas y otros eventos

- Ocio y Tiempo Libre

Este Servicio va dirigido a todas las personas con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) que están en los servicios de Asociación. La Asociación Autismo Valladolid lucha por las actividades de ocio, ya que cree que: “es un derecho humano básico, como la educación, el trabajo y la salud, por ello nadie debería ser privado de ello” (WLRA, 1994)

- Programa autismo de alto funcionamiento

El Programa de “Autismo de alto funcionamiento” dirige la intervención a personas con diagnóstico de Síndrome de Asperger / AAF, a partir de los 6 años.

Se desarrolla, fundamentalmente, a través de sesiones de intervención en habilidades sociales, en pequeño grupo. Estas actuaciones se dirigen a la inclusión y generalización de aprendizajes en los diferentes contextos en los que se desenvuelve la persona.

Se complementa la intervención a través de grupos de ocio, actividades deportivas y trabajo con familias.

Áreas de intervención:

- Interacción y comunicación social
- Autonomía personal e independencia
- Ocio y relaciones sociales
- Área laboral

8.3 Entrevista con Autismo Valladolid

Con el fin de recabar información sobre la asociación más en relación al proyecto, tuve la oportunidad de entrevistar a un profesional de la asociación de quién extraje la siguiente información:

Programa de alto funcionamiento

Actualmente este programa da cobertura sobre aproximadamente 60 personas con edades a partir de los 6 años y diagnosticadas con T.E.A.

El equipo profesional está formado por 2 psicopedagogos y 2 técnicos que intervienen en sesiones de tarde de una hora de duración.

Las sesiones están completamente individualizadas y buscan la adquisición o el refuerzo de las habilidades que requiera cada persona.

Los grupos de trabajo varían de 1 o 2 personas cuando se trata de jóvenes y grupos de 3 o 4 personas cuando la edad es más avanzada. Si el caso lo requiere es posible realizar intervenciones individuales en momentos puntuales.

El desarrollo de las sesiones se lleva a cabo en diferentes salas del centro de día de Autismo Valladolid. En reuniones de equipo se vinculan los objetivos a trabajar en cada caso y en coordinación con los asistentes personales.

Asistentes personales

Son personas que intervienen directamente en el entorno de la persona con T.E.A. Como se ha mencionado anteriormente acuden a las reuniones de equipo y siguen los objetivos marcados en las mismas.

Entre sus ámbitos de actuación podemos encontrar desde el hogar hasta los centros escolares (siempre que el centro lo permita) y el ocio dentro del mismo.

Al centrar su actuación en el entorno de la persona con T.E.A resulta más sencillo observar las dificultades que experimenta cada uno, cómo se enfrenta a las mismas y enseñar o mejorar las habilidades que sean necesarias.

Trabajo en red con los familiares

Es muy importante ya que son una fuente muy importante de información y suponen un gran apoyo en la intervención fuera del horario de la misma.

Existen reuniones trimestrales donde se desarrollan escuelas de padres cuyos temas son escogidos recogiendo los intereses o necesidades que muestran los familiares o mediante encuestas. También existe la posibilidad de solicitar reuniones individuales donde abordar problemáticas o dudas que surjan.

La metodología de trabajo a llevar a cabo en cada caso es también consensuada con los padres, ya que es importante que se trabajen los objetivos en todos los ámbitos del entorno de la persona.

La opinión de los padres es siempre respetada, no se trata de imponer los objetivos, sino de delimitarlos. Se trata de compartir la metodología utilizada, estrategias o recursos. Si la familia está implicada la evolución de las habilidades de la persona es mucho mayor, no hay que olvidar que la persona con T.E.A sólo está una hora en el programa y el resto del tiempo está con los familiares.

Centros escolares, Bullying y Autismo

Existen datos alarmantes sobre la frecuencia del bullying que sufren las personas con T.E.A, pero es difícil sacar información ya que las personas con T.E.A pueden mostrar dificultades en identificar esta situación. Esto es debido a la teoría de la mente (capacidad de atribuir pensamientos e intenciones a otras personas), si muestran dificultades en esto, discriminar bromas o acoso se vuelve una tarea complicada.

En la secundaria, cuando las relaciones se vuelven más complejas, el problema se agrava. Al mostrar dificultades en la comprensión de reglas, lenguaje no verbal, dobles sentidos, etc. Se convierten en un grupo de gran riesgo para esta problemática. Además

puede ocurrir que los profesionales de los centros educativos malinterpreten las conductas de las personas con T.E.A agravando esta situación. Han existido casos en los que el profesorado ha expresado, aún con informes clínicos de la persona con T.E.A, que no se relaciona o que no ven un problema ya que su nivel académico es adecuado, independientemente de lo que ocurra en el recreo. Es necesario que el profesorado esté implicado, en caso contrario se da una vulnerabilidad completa de estas personas en el centro escolar.

La asociación también realiza jornadas de sensibilización tanto para el grupo de la clase como para el profesorado. Dependiendo de la edad y las características es posible la preparación con el grupo.

Trabajo en Red de la asociación

Además de con los familiares y con el centro educativo (si se muestra dispuesto). También existe trabajo en red con sanidad y CEAS.

Sanidad: Se realiza un seguimiento conjunto de estas personas. Existe una reunión anual con salud mental y otras áreas infanto-juvenil.

CEAS: El trabajo en red con CEAS es una relación más burocrática entre la asociación y el ayuntamiento.

9. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

9.1 Situación geográfica

El programa se llevaría a cabo en centros escolares de educación secundaria de Valladolid, ya que existe un trabajo en red con autismo Valladolid y la proximidad es aconsejable.

Es necesario que el centro educativo participe a su vez en el programa, por lo que sólo centros que fomenten una cooperación serán los adecuados.

Por último y como es evidente, es necesario que exista un alumnado con TEA, de lo contrario el proyecto no tendría sentido

9.2 Edades

El programa incluiría desde 1º de la E.S.O hasta 4º de la E.S.O, las razones por las que he escogido estas edades son porque:

- Es una edad temprana en la que los cambios comportamentales son más sencillos de lograr que en edades más avanzadas, tanto para las personas con Asperger como para sus compañeros.
- Como aparece reflejado en el punto 3.3.5 y me informaron durante la entrevista en Autismo Valladolid, las relaciones sociales se hacen más complejas a esa edad y el programa se vuelve más necesario.
- Además el punto 2.3.2.2 indica que la adolescencia, etapa en la que se desarrolla el programa, es la fase en la que más apoyos necesita la persona con Asperger

9.3 Objetivos

El objetivo general es fomentar una inclusión socioeducativa de las personas Asperger dentro de un centro educativo normalizado.

Los objetivos específicos serían:

- Fomentar un entorno inclusivo y comprensivo para las personas con Asperger
 - Mejorando el conocimiento del Trastorno por parte de todas las personas implicadas (equipo directivo, Trabajador social, profesionales de Autismo Valladolid, profesorado, compañeros y los propios Asperger)
 - Realizando charlas formativas para profesorado y alumnado
 - Ayudando al profesorado en su intervención
 - Aportando un profesional de referencia que sirva como punto de apoyo en la resolución de posibles conflictos en las personas con Asperger.
 - Enseñando técnicas y habilidades en el trato con las personas Asperger

- Ayudar en la adquisición de habilidades sociales a las personas con Asperger
 - Apoyándose en un profesional de referencia (el trabajador social) que actuará como modelo y apoyo en los conflictos
 - Utilizando también a sus iguales como modelos de conducta, sus compañeros de clase.
 - Apoyándose en el profesorado como recursos en la solución de conflictos diarios.
- Crear un grupo de Trabajo en Red que acerque a las personas con TEA a la comunidad educativa
 - Utilizando Autismo Valladolid como expertos de apoyo en el proceso
 - Mejorando las relaciones entre las familias y los centros educativos
 - Creando un perfil profesional (el del trabajador social) que actúa como intermediario entre ambos y facilite su comunicación

9.4 Recursos Humanos. Grupos de trabajo implicados en el proyecto y competencias

He dividido el equipo profesional se divide en 4 áreas, el centro educativo, el Trabajador social del centro educativo, la asociación Autismo Valladolid y las familias de las personas con TEA. La razón detrás de la división es simplificar el entendimiento de las competencias que tiene cada grupo de trabajo y la necesidad de trabajo en red que existe entre ellos

9.4.1 Autismo Valladolid

Servirán como apoyo profesional y especializado en el tema. Las personas Asperger ya acuden a Autismo Valladolid a intervenciones personalizadas y añadir un área en la que ocupan tanto tiempo de su vida (su educación) y en la que existen tantas posibilidades de desarrollo facilitará la consecución de los objetivos planteados en la asociación. Entre sus tareas encontramos:

- Realizar charlas formativas para el profesorado y alumnado.
- Guiar en sus dudas al trabajador social, profesorado y familias.
- Ayudar en el establecimiento de objetivos individualizados a cada persona Asperger.
- Realizar un seguimiento individualizado en conjunto con el Trabajador Social de la persona Asperger que evalúe la eficacia del proyecto.

9.4.2 El centro educativo

José Antonio Lora Navarro (18 de Mayo de 2009) ya remarcaba la importancia de la información y formación de los agentes implicados en las intervenciones con personas con Asperger defiende que es conveniente informar a los distintos agentes implicados sobre las características y posibilidades de las personas con Asperger, con el fin de llegar

a una mayor comprensión de las dificultades que presenta el alumno/a y de los modos de aprendizaje de estos.

Además añade que los datos relativos a la evaluación pedagógica realizada por el equipo zonal y la consecuente determinación de las n.e.e que presenta el alumno/a servirán para que los agentes implicados conozcan la realidad del alumno/a con Asperger y puedan responder y comprender determinados comportamientos y actitudes de estas personas en el desarrollo de la intervención.

Los grupos de trabajo, las reuniones informativas, la visita de algún representante de “asperger España” o alguna persona con experiencia sobre tal síndrome, la consulta WEB relacionados con Asperger, la lectura de artículos y libros sobre el tema, así como las vivencias de las familias, supone un recurso importante y necesario para la formación de los distintos profesionales implicados. Formación que resulta necesaria e imprescindible para la puesta en marcha de la intervención.

Los agentes que influirán en este apartado incluyen tanto al alumnado, como a los profesionales del centro educativo que, como refleja el punto 2.3.2, son: el profesorado, director, consejo escolar y departamento de orientación.

El alumnado será concienciado del trastorno con la ayuda de charlas realizadas por Autismo Valladolid. Se procurará crear un clima de aceptación y confianza otorgando al alumnado las herramientas sociales necesarias para ello. Como más tarde se reflejará también forman parte del consejo escolar, donde podrán participar más activamente en el proyecto.

El director será el que coordine a los profesionales del centro educativo evaluando sus actuaciones como haría si el programa no se llevase a cabo. Fomentará un clima de trabajo y motivación adecuados.

El profesorado será formado específicamente en asperger mediante Autismo Valladolid, la formación será más amplia que la que recibe el alumnado e incluirá dinámicas inclusivas que se podrán llevar a cabo en clase (como muestra el punto 2.5 y Anexo I). Deberá identificar posibles casos de acoso así como riesgo de exclusión y otros tipos de dificultades que se den en el aula o en el recreo. También serán formados en su intervención educativa para las personas Asperger, ya que, como aparece reflejado en el punto 2.3.2.2 a, pueden existir dificultades en la elaboración de resúmenes o comprensión de preguntas de examen. Volcará todo lo que se vaya desarrollando en el aula o en los espacios de recreo en relación a la persona con Asperger en un diario que cada viernes facilitará al trabajador social del departamento de orientación.

El consejo escolar, formado por el profesorado y el alumnado ayudará en la evaluación continua y final del proyecto, aportando ideas de mejora, dificultades existentes, etc. Participarán en reuniones trimestrales donde podrán exponer sus ideas que ayudarán a la consecución de los objetivos del proyecto.

Dentro del departamento de orientación estará situada la figura del trabajador social que se explicará a continuación.

9.4.3 El Trabajador Social

Como ya he mencionado estará situado en el departamento de orientación. La razón de situarlo en otro apartado al del centro educativo es que sus funciones no se centrarán únicamente en el centro educativo, sino que irán más allá. Entre sus competencias dividimos:

- Profesional de referencia para la persona Asperger:

Esto quiere decir que en temas personales y delicados, problemas con una magnitud considerable u otros que se desliguen del centro escolar el Asperger deberá acudir al Trabajador social. Será la persona de apoyo cuando necesite algo que su entorno no puede satisfacer. Además tendrá reuniones semanales con cada Asperger que servirán como seguimiento y otra forma de recabar información sobre el desarrollo del proyecto y de la persona Asperger.

Es especialmente fundamental que el Trabajador social designado a este ámbito disponga de unas habilidades sociales asertivas adecuadas y de los conocimientos necesarios en el trato de las personas con Asperger, ya que la relación que se establezca entre ellos tiene que ser de completa confianza y, debido a las dificultades que las personas con Asperger suelen mostrar ante los cambios, es preferible que no vayan rotando profesionales.

- Coordinador del trabajo en red:

Será el que se ponga en contacto con Autismo Valladolid para gestionar las charlas o formación que impartirán a todas las personas del centro educativo. Llevará un seguimiento mensual del Asperger y compartirá información entre la Asociación y lo observado en el centro educativo. Además consultará las posibles dudas en su desempeño o del resto de profesionales del centro, así como soluciones a problemáticas inesperadas.

También será el encargado de comunicar lo sucedido en el centro educativo a las familias e informarlas sobre cómo se desarrolla la persona Asperger. Recabará información de las mismas familias sobre la persona Asperger fuera del ámbito educativo y resolverá las dudas que la familia exprese.

- Concienciación y visión social sobre el Asperger:

En su despacho dispondrá de trípticos informativos y documentación en forma de libros, revistas, informes etc. Que pondrá en disposición de quien se lo solicite, ya sea alumnado interesado, profesorado que quiere completar más su formación, familias interesadas en aspectos concretos, etc.

- Evaluación y modificación del proyecto:

El trabajador social también será el encargado de organizar las reuniones trimestrales con el consejo escolar y tomará la decisión de implantar cambios en el proyecto de ser necesarios. Es el principal responsable del correcto desarrollo del proyecto por lo tanto velará por su correcto funcionamiento.

9.4.5 Familias

La persona con Asperger con quien más tiempo pasa es con sus familias. No podríamos hablar de inclusión sin tenerlas en cuenta, además la principal fuente de información de las personas con Asperger. Con el fin de asegurar un buen funcionamiento del proyecto deberemos conocer su punto de vista y el desarrollo que ven en sus hogares. También conocerán lo que ocurre en el colegio mediante reuniones con el trabajador social y el diario que le facilitará el mismo y que es desarrollado por el profesorado.

9.5 Evaluaciones del proyecto

Existirán dos tipos de evaluaciones, una continua y una final.

La evaluación continua se desarrollará trimestralmente con el consejo educativo en forma de reunión, donde se expondrán logros y dificultades observados junto con una lluvia de ideas que mejoren la consecución de los objetivos del proyecto. El Trabajador social será el encargado de transmitir las ideas y opiniones de las familias y Autismo Valladolid además de las suyas propias. En el consejo escolar encontraremos representación del alumnado y del profesorado, esto es importante ya que ambos puntos de vista son necesarios en dicha evaluación. Las modificaciones del programa sólo podrán ser realizadas por el trabajador social, ya que es quien conoce todas las opiniones.

La evaluación final será anual, cuando acabe el curso, y quedará a cargo únicamente del Trabajador social. Consistirá en una contrastación de lo reflejado en el diario llevado a cabo por los profesores, las opiniones recabadas de las familias y autismo Valladolid. También incluirá lo expresado en las reuniones trimestrales con el consejo y de la información aportada por la persona Asperger. En otras palabras consiste en evaluar la consecución de los objetivos ateniéndose a toda la información que ha ido recibiendo al cabo del año.

Deberá prestar especial atención a los siguientes puntos:

Con respecto a la persona Asperger

- El alumno con Asperger se relaciona mejor con los compañeros que antes del programa
- Ha adquirido habilidades sociales nuevas en su relación con el entorno
- Se muestra más contento o dispuesto a acudir a clase
- Se implica más en las actividades lúdicas de los recreos
- Comunica sus dificultades o necesidades a compañeros, profesores o trabajador social

Con respecto a los compañeros

- Acuden a los profesionales responsables cuando surgen dificultades
- Incluyen a la persona en las actividades y trabajos grupales

- Utilizan un lenguaje adaptado, sin dobles sentidos y siendo claros al explicar reglas y comportamientos
- Se involucran y participan en las reuniones del consejo escolar (aquellos que formen parte del mismo)

Con respecto a los profesionales del centro:

- Han adquirido conocimientos sobre el Asperger y la o las personas Asperger que se encuentran en el centro
- Aplican técnicas individualizadas con las personas Asperger en pro de su inclusión
- Se involucran en el programa acudiendo a las reuniones con el consejo escolar y participando en ellas o preguntando dudas e informando al trabajador social
- Se implican en la lucha contra el acoso escolar y prestan especial atención en los recreos para identificar los posibles casos.
- Adaptan su metodología de trabajo u ofrecen apoyo escolar si es necesario a la persona con Asperger

Con respecto a las familias:

- Están informadas de lo que sucede en el horario lectivo
- Se involucran con el proyecto, aportan ideas y expresan opiniones durante las reuniones con el Trabajador social
- Apoyan al centro educativo aportando información necesaria sobre la persona Asperger, como sus características y situaciones vividas fuera del entorno escolar.

Con respecto a Autismo Valladolid:

- Han realizado charlas formativas en el centro para los profesionales y el alumnado
- Se muestran dispuestos a resolver dudas y enseñar técnicas en el trato a las personas con Asperger fuera de lo impartido en las charlas.
- Acuden a las reuniones con el trabajador social y se implican en ellas, adecuado objetivos comunes entre ambos centros, expresando ideas de mejora o posibles dificultades, etc.
- Participan en el proceso de seguimiento de la persona con Asperger.

Con respecto él mismo:

- Ha sido capaz de crear un clima de confianza en el que la persona Asperger puede acudir ante problemas o dificultades
- Comunica cambios y situaciones a profesorado, familias y Autismo Valladolid, así como a sus compañeros en caso de ser necesario.
- Ofrece información sobre Asperger o Autismo a las personas que la solicitan
- Lleva un seguimiento de la persona mediante la observación del diario realizado por el profesorado y charlas con la Persona Asperger y su entorno y actúa en caso de ser necesario.
- Pone en práctica las ideas recabas en las reuniones evaluativas, así como con las familias o autismo Valladolid.

10. CONCLUSIONES

Los objetivos principales a los que este trabajo pretende dar respuesta son principalmente dos.

El primero sería dar respuesta a una necesidad actualmente presente en nuestra sociedad, la integración de las personas con Asperger, centrándola desde una perspectiva tanto social como educativa. Con la puesta en marcha de este proyecto existirán medidas que faciliten su integración, incluyendo factores tanto internos como externos al centro escolar, como el apoyo de familiares y la asociación de autismo Valladolid. Además es abordado desde una perspectiva multidimensional involucrando no sólo a la persona con Asperger, sino también a su entorno, como sus compañeros o profesores. Por último otorga las herramientas necesarias para establecer y lograr los objetivos que dispondrán en común todos los participantes del programa.

El segundo objetivo es el de enmarcar el trabajo social dentro del sistema educativo como recurso de trabajo en red y apoyo al centro escolar. Con la creación de grupos de trabajo en los que se incluyan trabajadores sociales como se realiza en el presente TFG, se puede involucrar al centro escolar con otras asociaciones o recursos del entorno. De esta forma se mejora la intervención educativa del centro, se dan a conocer los recursos de los que dispone el alumnado, y en definitiva la sociedad, y se potencia el trabajo en red, que facilita y mejora una intervención multidisciplinar en la búsqueda de consecución de objetivos. La creación de espacios de trabajo nuevos, no únicamente para el trabajo social aunque en este caso de especial importancia, no supone únicamente la ampliación de competencias de la disciplina, implica a su vez un avance, en este caso social, hacia la búsqueda de un bienestar, lo que sin duda es uno de los objetivos de la disciplina del trabajo social.

El proyecto cuenta con una serie de limitaciones, es imprescindible un gran grado de implicación de todos los profesionales, si esto no se da el proyecto pierde casi completamente su eficacia. Esto implica profesorado atento a casos de acoso escolar también en el ocio y con una actitud activa ante el mismo, expertos en Autismo Valladolid dispuestos a formar a los profesionales del centro, familiares implicados que apliquen técnicas y compartan información con el resto de integrantes y por supuesto, un trabajador social formado y dispuesto a aprender, con los ojos abiertos ante la realidad social en la que está inmerso y ante nuevas posibilidades de mejora.

Otra limitación recae en el hecho de que sólo tiene en cuenta 4 años de educación formal, sería ideal que se ampliara también a la educación primaria y a estudios específicos y que además individualizara aún más si cabe el trabajo integrando otros grupos de apoyo con los que puede contar la persona asperger, amistades, profesionales del ámbito de la salud, servicios sociales, etc.

Aunque aún queda mucho por mejorar, esto puede marcar el inicio de una sociedad que comprenda las implicaciones del trastorno y lo que estas personas pueden aportarnos, creando de este forma un mundo más integrador con las personas con un T.E.A y otros trastornos o discapacidades y actuando desde edades tempranas como método de prevención de situaciones de riesgo de exclusión.

11. BIBLIOGRAFÍA

Alcantud, F. y Dolz, I. (2011). *Intervención psicoeducativa en niños con trastornos generalizados del desarrollo*. Madrid: Pirámide

Alonso, J. R. (17 de Noviembre de 2001). *Autismo diario*. Recuperado de <https://autismodiario.org/2011/11/17/aumento-de-los-casos-de-autismo-medio-explicado>

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing

Baker, H.C. (2002). *A Comparison Study of Autism Spectrum Disorder Referrals 1997 and 1989*. *Journal of Autism and Development Disorders*, 2(32), 121-125.

Bordón. *Revista de pedagogía*, ISSN 0210-5934, ISSN-e 2340-6577, Vol. 62, Nº 4, 2010, págs. 131-139

Asamblea del Consejo General del Trabajo Social (29 de Junio de 2012). *Código Deontológico de la profesión de Trabajador/a Social*. Madrid, España.

De Flores, T., Masana, E., Masana, J., Toro, J., Treserra, J. y Udina, C. (2002). *DSM - IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Elsevier Masson

de Francisco, N. (2010). *Aprendo en el recreo*. Sevilla: Asociación Autismo Sevilla.

Egge Martin (2008). *El tratamiento del niño autista*. Madrid: Editorial Gredos.

Confederación Asperger España. *El síndrome de Asperger, características*. Madrid.

Extraído el 9 de Marzo de 2016 de:

<http://www.asperger.es/asperger.php?def=3Caracter%EDsticas>

Forteza, M. d., Escandell, M. O., & Castro, J. J. (2010). *¿Cuántas personas con autismo hay? Una revisión teórica*. *INFAD. Revista de psicología*, 770-779.

Hernández, M., González, Á., Cívicos, A., & Pérez, B. (2005). *Análisis en funciones del Trabajador Social en el Campo educativo*. Canarias.

Lora Navarro, José Antonio (18 de Mayo de 2009). *Intervención en síndrome de Asperger*. ISSN 1988-6047 DEP.LEGAL: GR 2922/2007

Lucy Sepúlveda Velásquez, María Concepción Medrano Samaniego, Pedro Martín González (2010). *Integración en el aula regular de alumnos con síndrome Asperger o Autismo de Alto Funcionamiento: una mirada desde la actitud docente*. Bordón. Revista de pedagogía, ISSN 0210-5934, ISSN-e 2340-6577, Vol. 62, Nº 4, págs. 131-140

Martín, B. P (2004). *El síndrome de Asperger ¿Excentricidad o discapacidad social?* Madrid: Alianza Editorial.

Martos, J.; Ayuda, R.; González A.; Freire, S. y Llorente, M. (2012) *El síndrome de Asperger, Evaluación y tratamiento*. Madrid: Síntesis

Olivar Parra, J.S.; De la Iglesia Gutiérrez, Myriam. (2009). *Intervención socioeducativa en autismo de alto funcionamiento y síndrome de asperger*. Manual práctico. Madrid: Cepe

Rodríguez Fernández, José Eugenio.; Pereira Mariño, María del Carmen.; Mato Cadórniga, José Ángel. (Junio-Julio 2016) *Adaptaciones sobre una unidad didáctica de expresión corporal para mejorar la interacción en el aula de primaria de alumnado con síndrome de Asperger*. EmásF, Revista Digital de Educación Física. Año 7, Num. 41. ISSN:1989-8304 D.L. J 864-2009. Facultade de Ciencias da Educación. Universidade de Santiago de Compostela. España.

Roselló Nadal, Elena. (1998) *Alternativas: Cuadernos de trabajo social*, ISSN 1133-0473, ISSN-e 1989-9971, Nº. 6, págs. 233-258

Yeargin-Allsopp, M., Rice, C., Karapurkar, T., Doernberg, N., Boyle, C. & Murphy, C. (2003). *Prevalence of autism in a US metropolitan area*. *Journal of the American Medical Association*, 289, 49-55.