



**FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

**EL SÍNDROME DE ASPERGER
Y
SU IMPLICACIÓN EDUCATIVA**

**TRABAJO FIN DE GRADO
EN EDUCACIÓN PRIMARIA**

AUTORA: GRACIELA RODRÍGUEZ DAVID

TUTOR: CARLOS MARTÍN BRAVO

Palencia, Junio 2018



INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. JUSTIFICACIÓN	2
3. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA.....	3
4. MARCO HISTÓRICO DEL SÍNDROME DE ASPERGER	4
4.1 Descripción del marco histórico del Síndrome de Asperger.....	4 - 8
4.2 Personajes de ayer y hoy con Síndrome de Asperger.....	8 - 10
4.3 Breve explicación del desarrollo evolutivo	10 - 11
5. CARACTERÍSTICAS DEL SÍNDROME DE ASPERGER	11 - 12
5.1 Características de las dificultades sociales.....	12 - 15
5.2 Características de las dificultades emocionales.....	15 - 17
5.3 Características de las dificultades lingüísticas.....	17 - 19
5.4 Características de las dificultades de flexibilidad cognitiva.....	19 - 21
5.5 Características de las dificultades motoras.....	21 - 22
5.6 Características de los problemas sensoriales.....	23 -24
6. ETIOLOGÍA DEL SÍNDROME DE ASPERGER	24
6.1 Causas del Síndrome de Asperger.....	24
6.2 Los criterios diagnósticos según el DSM- V.....	25
6.3 Causas del Síndrome de Asperger debido a alteraciones en el hipotálamo, la amígdala y la corteza prefrontal..	25 - 29
6.4 Teorías neuropsicológicas.....	29
6.4.1 Los sujetos con S.A. respecto a la “Teoría de la Mente”	29 - 30
6.4.2 Los sujetos con S.A. respecto a la “Teoría de la Coherencia Central”.....	30 - 31

6.4.3	Los sujetos con S.A. respecto a la “Teoría de la Función Ejecutiva”.....	31 - 32
6.4.4	Los sujetos con S.A. respecto a la “Teoría de la Disfunción del Hemisferio Derecho”	32 - 33
6.4.5	Los sujetos con S.A. respecto a la “Teoría del Cerebro Masculino”.....	34
7.	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA EL ALUMNO CON S.A.....	34- 37
7.1	Identificación de las necesidades escolares	37 - 39
7.2	Necesidades del Síndrome de Asperger en el ámbito educativo	39 - 40
7.3	Intervención general	40 - 41
7.3.1	Intervención específica en los diferentes ámbitos que presentan dificultades los alumnos con S.A.	41
7.3.1.1	Intervención metodológica teórico-práctica en las dificultades de relación social y emocional del S.A.	41 - 44
7.3.1.2	Intervención metodológica teórico-práctica sobre las dificultades de comunicación del S.A.	44 - 47
7.3.1.3	Intervención metodológica teórico-práctica sobre las dificultades de inflexibilidad mental del S.A.	47 - 49
8.	CONCLUSIONES.....	49 - 51
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51 - 54

1. INTRODUCCIÓN

A pesar de encontrarnos en pleno siglo XXI, los alumnos que presentan Síndrome de Asperger siguen suponiendo un gran reto para muchos docentes, los cuales, se encuentran sin estrategias y sin la formación necesaria para dar una respuesta educativa eficaz y de calidad a este tipo de alumnado. Muchos docentes se encuentran a lo largo de su periplo profesional con el desafío de atender a la diversidad de sus aulas y muchos de ellos, no saben qué les pasa, no los comprenden, no son capaces de atenderles de forma adecuada, tanto a nivel curricular como social y personal, para que el alumno pueda beneficiarse del sistema del que forma parte.

La escuela inclusiva de hoy está dirigida y/o busca facilitar que el alumno tenga acceso al aprendizaje, ajustándonos a sus necesidades y no siendo el alumno, el que busque integrarse pero muchas veces, esto se queda únicamente plasmado en el papel y no se extrapola a la práctica de nuestras aulas, esto hace que el sujeto se encuentre a merced del profesional que cada año afronte la tutoría del aula en la que se encuentre, dando lugar a una incertidumbre y ansiedad injustificada tanto por parte del alumno como de su familia.

El equipo docente en la etapa de educación primaria se encuentra con alumnado que presenta diversas dificultades para alcanzar los objetivos no solo académicos sino personales por ello, en este trabajo se abordará tanto la parte más teórica-práctica, así como las herramientas y orientaciones necesarias para ayudar a todos aquellos docentes que se encuentran en un abismo de intervención, esto conlleva que se adopten las medidas necesarias más allá de las adaptaciones curriculares y se trabaje junto con el profesorado que atiende a la diversidad de sus aulas, buscando también su flexibilidad cognitiva para poder entender y empatizar con cada uno de los alumnos. Es por tanto necesario para educar a un niño, no solo del sistema educativo sino de toda la sociedad en general y de cada uno de nosotros en particular, esto nos ayudará a entenderlos y dará lugar a conocernos mejor a nosotros mismos. Podemos decir que los ingredientes básicos o elementales para conseguir una intervención eficaz son una familia implicada, un docente que comprenda la mente de su alumnado y una sociedad empática.

2. JUSTIFICACIÓN

El objetivo del presente trabajo es ofrecer una visión cercana y realista de la experiencia propia del día a día en los centros educativos en los que se ha intervenido con docentes y alumnado que necesitan llegar a un consenso y fusión interpersonal respetando el prisma de cada una de las partes, con el objetivo de formar un todo y poder generalizarlo a otros contextos de la vida para así conseguir una evolución personal, escolar y social del alumno.

El alumnado con Síndrome de Asperger ha abierto un debate sobre el desafío al cual se enfrenta el profesorado que interviene con el mismo y es que este síndrome afecta a lo más esencial de la condición humana que es la habilidad para socializarse, para comprender y expresar los sentimientos propios y de los demás, también para adaptarse a los cambios, para imaginar, etc, esto de una manera más o menos significativa lo hemos sentido todos a lo largo de nuestra experiencia de vida, por ello, estas peculiaridades hacen que para algunos de nosotros nos resulte incomprensible muchos de sus comportamientos e incluso que lleguemos a malinterpretarlos, dando lugar a que ambas partes se frustren ante la impotencia de no poder comprenderse.

Para poder dar respuesta a ello a través del presente trabajo se abordarán las diversas circunstancias que nos podemos encontrar en nuestras aulas y orientaciones prácticas, informativas y formativas de las que podemos hacer uso.

Por ello, previamente será necesaria la comprensión psicológica del Síndrome de Asperger (a partir de ahora S.A.) para poder llevar a cabo objetivos reales en la escuela y así afrontar la presente labor educativa de forma creativa en cada uno de los casos, dado que no es sencillo interpretar su otra forma de ver y mirar el mundo que nos rodea, siendo éste muy complejo para ellos y que si analizamos a fondo poniéndonos en su lugar diremos que el prisma a través del cual interpretan el mundo que les rodea resulta sencillo pero a nuestra forma de entender se nos escapa múltiples detalles siendo complicado comprenderles. El presente desarrollo del trabajo resulta de gran interés dado que no solo nos encontramos ante estos sujetos en nuestras aulas, sino también en nuestro entorno más cercano e incluso se dan a conocer personajes importantes.

3. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

El objetivo general que se persigue, es ofrecer la información necesaria a los docentes de los centros educativos ordinarios, empezando por informarles sobre las características de los alumnos en general y de los alumnos con S.A. en particular, esto se hará desde una perspectiva positiva de inclusión real del alumno, para evitar que nuestra intervención junto con los tutores de las aulas se quede únicamente plasmado de forma precisa pero sin ninguna funcionalidad en el papel y sin que tenga una representación clara en nuestra práctica docente diaria.

Como objetivo específico, lo que se pretende es que se de una retroalimentación entre los tutores y docentes de apoyo, estos últimos, nos van a aportar la confianza para que ningún docente rechaze, desista o se estrese de forma innecesaria a la hora de atender a la diversidad de su aula.

Para ello, es de recibo, decir que aunque en algunas ocasiones el maestro de apoyo no tenga la respuesta a todas las demandas que se le realicen esto no será un inconveniente dado que se solventará de forma cooperativa entre ambos profesionales, con la finalidad de probar distintas respuestas hasta llegar a la intervención ajustada a cada alumno. Es necesario tener presente que aunque dos alumnos tengan un mismo diagnóstico, esto no significará que se les deba dar la misma respuesta educativa, pero si nos permitirá identificar claramente sus necesidades aunque de forma teórica.

La respuesta atenderá a sus necesidades y características personales concretas (gustos, intereses, miedos, habilidades especiales, etc), teniendo en cuenta tanto su evolución como los recursos existentes de los que podrá beneficiarse.

El profesor tutor junto con el maestro de apoyo y resto de profesorado docente implicado en la atención del alumnado usen las mismas herramientas para satisfacer las necesidades del alumnado en general y de los alumnos con S.A. en particular.

4. MARCO HISTÓRICO DEL S.A

4.1 DESCRIPCIÓN DEL MARCO HISTÓRICO DEL S.A

En el año 1908, el psiquiatra suizo Bleuer, utilizó por primera vez el término autista pero para referirse a la esquizofrenia, más tarde en el año 1943 el psiquiatra americano Leo Kanner señala al autismo como un síndrome diferente debido a que los niños con los cuales intervino sufrían dificultades para socializarse y para adaptarse a los cambios. Sin embargo, no sería hasta el año 1944, cuando el médico austriaco Hans Asperger (1906-1980) presentaba sus estudios de investigación realizados a cuatro niños que mostraban características comunes, éstas consistían en dificultades persistentes en la interacción social, anomalías en el contacto visual, un habla inusual (tono desproporcionado), presentaban un lenguaje muy elaborado, dificultades para la comprensión (eran muy literales), hacían un uso idiosincrásico del lenguaje, tenían intereses restringidos y/u obsesivos, además de pensamientos y/o preocupaciones poco comunes, también dificultades en la atención y concentración y finalmente torpeza motora. Como características positivas presentaban un nivel bueno tanto a nivel cognitivo como lingüístico. Este trabajo no consiguió la difusión necesaria dado que estaba escrito en Alemán pero en el año 1981, gracias a la psiquiatra británica Lorna Wing que realizó una revisión del trabajo de Asperger, propuso designar a las características de este síndrome como S.A., para ella, estos sujetos presentaban un trastorno social primario pero que no cumplían el resto de características con el diagnóstico de autismo. Fruto de su investigación surgió lo denominado como “Triada de Wing” que incluye tres alteraciones: 1. trastorno de la relación social; 2. trastorno de la comunicación, incluyendo expresión y comprensión del lenguaje y 3. falta de flexibilidad mental, presentando conductas restringidas y actividades limitadas en aquellas que requieren de la imaginación.

En el año 1988 surge el concepto de Espectro Autista, pero no se extendió hasta el año 1997 tras varias publicaciones de Lorna Wing y Riviere (1997). Este término se utiliza para explicar que las características son comunes en estos sujetos pero que no se expresan de la misma forma o intensidad. Esto mismo, ya lo contemplaba Asperger, y es que, él hablaba de que existían sujetos brillantes y sujetos que presentaban discapacidad

intelectual, (Iglesia Gutierrez, M. J Olivar Parra, J.S, 2007).

Otros personajes relevantes son Bruno Bettelheim, psicoanalista y psicólogo que justificaba el autismo debido al supuesto rechazo inicial de los padres hacia el neonato, llegó a popularizar el término de "madres nevera" para hacer referencia al distanciamiento materno como causa del trastorno y en 1947 fundó la Escuela Ortogénica de Chicago, donde los niños eran separados de sus madres para emprender una terapia que se suponía que había de reeducar a sus pacientes. Destaca su libro "*la fortaleza vacía*", (Bettelheim, B. 2012).

Podemos destacar a Uta Frith (psicóloga) que fue pionera en la investigación del autismo aplicando la teoría de la mente para explicar las deficiencias que presentan estos sujetos en comunicación y relación social, "no distinguen entre lo que hay en el interior de su mente y lo que hay en el interior de la mente de los demás", además en 1989 explicó las dificultades que tienen para captar los estímulos y para comprender un lenguaje global (teoría de la coherencia central) hizo la primera traducción al inglés del artículo de Hans Asperger. La aplicación de la teoría de la mente, también sería aplicada en colaboración con Baron- Cohen (psicólogo), ha sido reconocido por su primera teoría "ceguera mental," relacionó el origen del déficit TdM con la atención conjunta, demostrando que la ausencia de atención conjunta (habilidad para compartir atención con otra persona mientras ambos están prestando atención al mismo objeto o realizando una actividad) a los 18 meses es un indicador de autismo, posteriormente destacó su teoría sobre el "cerebro masculino", lo que supuso destacar las diferencias entre ambos sexos, propone que la causa biológica del autismo es la hipermasculinización. Además desarrollo un software (mindreading) y una serie de animación para enseñar a reconocer y comprender las emociones ("El test de la mirada"), además ha dirigido estudios de imagimática cerebral dándose diferencias entre los sujetos neurotípicos y los autistas, concretamente en la corteza órbito-frontal y la amígdala, esto le hizo proponer la teoría del autismo de la amígdala. En el año 2010, demostró que el déficit social no se debe a una diferencia en la corteza prefrontal ventromedial. En 2011, demostró que durante las tareas de TdM la unión temporoparietal fue hipoactiva y se daba una variación en el déficit social. Baron-Cohen considera que el S.A. no es necesariamente una discapacidad, sino podría considerarse un talento. Actualmente está inmerso en su

“Emparejamiento Selectivo”, (Frith, U. 2003).

Otro autor es Tonny Attwood, que se ha centrado principalmente en el área de la Terapia del Comportamiento Cognitivo (TCC) para el control de la emoción en niños y adolescentes con S.A. Este tipo de tratamiento disminuye significativamente esos trastornos y desarrolla la educación afectiva. Estos sujetos aprenden las ventajas y desventajas del control y conocimiento emocional y gracias al reconocimiento de los diferentes niveles de expresión en palabras y acciones ayuda a la relación con los demás. Este autor junto con Baron-Cohen, han destacado los “puntos fuertes” de lo que llaman “los Aspies”, y han propuesto considerar que ésta es una condición “diferente” pero no necesariamente “patológica” o “deficiente”, (Attwood, T. 2007).

"ASPIE": consiste en que presentan lealtad absoluta; carecen de maldad; no discriminan y aceptan a los demás tal y como son; no mienten y dicen lo que piensan; son muy perseverantes; tienen una gran capacidad de escucha activa sin juzgar; la conversación no tiene una motivación diferente a la temática tratada; presentan un gran vocabulario; les gusta el juego de palabras; tienen preferencia por los detalles; memoria excepcional; perfeccionista con el orden; no son influenciables; sensibles; cuidan de las personas débiles; se entretienen con facilidad con objetos; son fieles a sus creencias e intereses; les gusta tener experiencias controlables, no hacen trampas, etc, (Baron-Cohen, S. 2010).

Eric Schopler, fue un psicólogo que llevó a cabo un programa "pionero" para ayudar a los niños autistas para aprender y comunicarse, también podría aplicarse en adultos, este es el programa TEACCH, con el demostró que la mayoría de los niños autistas no sufrían trastornos mentales, como se pensaba hasta entonces y demostró que los padres de niños autistas podrían ser colaboradores efectivos en el tratamiento y educación de sus hijos, (Schopler E., 2001).

Margaret Bauman / Thomas Kemper, son dos doctores que consiguieron uno de los descubrimientos más importantes sobre el hallazgo de daño específico en el sistema límbico, es decir, en la amígdala e hipocampo en pacientes con autismo, es más demostraron la existencia de neuronas más pequeñas en sujetos con autismo en comparación con los sujetos neurotípicos pero sin saber su causa. Cabe destacar, que nuestras emociones y respuesta agresiva está dirigida por la amígdala, estas dos

características se dan en sujetos autistas de forma muy intensa y variable. Sospechan que el daño cerebral puede darse en la fase prenatal, esto lo descubrieron tras una autopsia a un sujeto con autismo de 29 años de edad, dando como resultado la comprobación de daño cerebral antes del nacimiento. De momento los estudios de investigación solo han sido aplicados en animales, esto lo hacen causando el daño artificial y observando el comportamiento de éstos a posteriori, hasta ahora se ha comprobado que si la amígdala está dañada los animales muestran comportamientos parecidos a los manifestados por estos sujetos autistas, como por ejemplo: dificultades de memoria y aprendizaje (esto se da con la afectación del hipocampo), incapacidad de adaptación a los cambios, aislamiento, conductas compulsivos, dificultad de identificar situaciones de peligro y de evitarlas, e hipersensibilidad tanto a sonidos, como a olores e incluso visiones, dándose con frecuencia respuestas exageradas de miedo y emociones confusas. Por último, aclarar que el daño que se produce en animales no se puede comparar dado que el daño es real y en los animales está provocado de forma artificial, (recuperado de <http://theautismresearchfoundation.org/>).

Ole Ivar Lovaas, fue un psicólogo pionero en la intervención con niños con autismo a través del método ABBA, estaba convencido de las posibilidades de modificaciones en la conducta de los niños autistas y en el incremento de la comunicación y el aprendizaje. Sus métodos se basaban en el refuerzo positivo pero la inicial incluía intervenciones desagradables, se basaba en castigos y premios. Era optimista respecto a la creencia de recuperación de los sujetos con autismo lo que hizo que muchas familias confiaran en su método, se pasó del 47% al 90% en el éxito de recuperación. Los sujetos que fueron valorados e intervenidos se le hizo un seguimiento para constatar la evolución en su vida y se confirmó que llevaban vidas “normales”, (recuperado de <https://autismodiario.org/>).

Bondy y Frost, diseñaron un sistema de comunicación a través del intercambio de imágenes para desarrollar habilidades comunicativas en niños con autismo a través de representaciones visuales. Los PECS ayudan al niño a sentirse menos frustrado al poder comunicarse, además puede tener un mayor control y aceptación de las normas del entorno, (recuperado de <http://autismoaba.org/contenido/manual-de-pecs-segunda-edici%C3%B3n>).

Por último, cabe destacar a Temple Grandin, ella es una gran defensora del bienestar animal y ha conseguido el reconocimiento en la industria ganadera, su éxito se debe en gran parte a su peculiar visión de cómo perciben el mundo los animales, empatizando profundamente con las reses, gracias a ella ahora en muchísimos centros de ganadería se llevan a cabo sus métodos tanto en el cuidado e intervención animal como en el diseño de los mataderos y ha conseguido que los animales lleguen a su desenlace final de una forma menos violenta, (Grandin, T. 2015).

También ha logrado ser una autora de éxito gracias a su generosidad mostrando al mundo la forma de reeducación y de intervención con personas que presentan el TEA, ha conseguido en muchos casos dar aliento a las familias de sujetos con TEA y esto se debe a que ella misma es autista y a través de su propia experiencia personal ayuda a otras personas para que aprendamos que hay diferentes formas de percibir el mundo y de las posibilidades en muchos casos de conseguir que los sujetos TEA evolucionen, (Grandin, T. 2015).

Ella percibe el mundo en imágenes, a través de su libro “Temple Grandin. Pensando en imágenes: mi vida con el autismo” nos relata como va traduciendo en su mente la información que percibe auditivamente, explica muchos porqués que estaban sin respuesta. Se ha convertido en inventora de una caja similar a la que se usaba en los mataderos, a través de ella, los sujetos TEA consiguen suplir la carencia al contacto físico controlando en todo momento ellos cuando se inicia el contacto, su intensidad y cuando dejar de sentirlo, (Grandin, T. 2006).

4.2 PERSONAJES DE AYER Y HOY CON S.A

● Isaac Newton (1642-1727): presentaba un comportamiento social inusual dado que no tenía ningún hobby, ni siquiera paseaba, todo le parecía una pérdida de tiempo y además era muy solitario, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

● Charles Darwin (1809-1882): fue un científico reconocido por desarrollar la teoría de la evolución. Éste era solitario y tenía obsesión por los insectos, conchas y la química, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

● Albert Einstein (1879-1955): no habló hasta los 4 años y ni consiguió hacerlo de manera totalmente comprensible y fluida hasta los 9 años. Era un niño de fuertes y frecuentes berrinches, se llegó a pensar de él que era discapacitado mental. Nadie podría haber imaginado que llegaría a ser un genio de la física, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

● Steven Spielberg (1946): no tuvo dificultades para hablar pero su lenguaje era pedante usando palabras inusuales. Ha declarado que le gusta estar solo y repetir una y otra vez verbalizaciones que lleva en su cabeza, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

● Bill Gates (1955): desde joven demostró su dominio en la informática. Presenta movimientos de balanceo continuo cuando está concentrado, evita el contacto visual y tiende a ser iracundo, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

● Tim Burton (1958): sus películas se han caracterizado por la presencia de mundos imaginarios y sus protagonistas son seres inadaptados y enigmáticos, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

● Daryl Hannah (1960): durante años, Hollywood la mantuvo en una lista negra por padecer el S.A., tiene dificultad para las relaciones sociales y para empatizar, esto le impedía acudir a las entrevistas y promociones de sus películas por ello dejaron de contar con ella los productores, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

● Keanu Reeves (1964): no se ha encontrado pruebas pero los expertos hablan de rasgos debido a miradas fugaces y dificultad para entablar relaciones sociales, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

● Leo Messi (1987): es noticia mundial y los rumores sobre que el futbolista posee el S.A. son debidos a su genialidad en el fútbol, demuestra un análisis de todas las jugadas, se sabe que meterá gol si llega a portería, además no suele mirar a los ojos, su mirada parece perdida, no se muestra afectivo con sus compañeros, evita a los periodistas y se siente incómodo ante la presencia de mucha gente, las fotos, etc. Cuando le acusaron de no declarar sus ingresos él reconoció que no sabía de nada más que de jugar al fútbol, cabe destacar que de momento no está confirmado, (recuperado de <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/>).

4.3 BREVE EXPLICACIÓN DEL DESARROLLO EVOLUTIVO

Las personas con S.A. sufren dificultades sociales que son explicadas por la “Teoría de la mente”. Baron-Cohen (2010) ha propuesto las siguientes etapas en el desarrollo de un niño neurotípico para compararlo con un niño con S.A. y diremos que:

A los 14 meses	Lleva a cabo la habilidad de <i>atención conjunta</i> , es decir, <i>mira a otras personas para comunicarse</i> , señala, es capaz de seguir con la mirada las indicaciones adultas y muestra interés por lo que sucede a su alrededor.
A los 24 meses	Lleva a la práctica <i>juegos imaginarios comprendiendo la mente del que está fingiendo alguna acción</i> .
A los 3 años	Es capaz de saber cómo funciona la mente de los que le rodean a través de llevar a la práctica ver para poder conocer.
A los 4 años	Superan la prueba “ <i>de falsa creencia</i> ” o de engaño de Sally y Ann, esta consiste en que Sally tiene una cesta y Ann una caja. Sally pone su canica en la cesta y se marcha. Mientras Sally está fuera, Ann va a la cesta y cambia la canica a la caja. Finalmente vuelve Sally y se le pregunta: ¿Dónde buscará Sally su canica?. En esta edad se entiende perfectamente el engaño y el hecho de que lo entienda y lo practique es un signo de que posee una teoría de la mente normal.
A los 6 años	Hace lecturas mentales complejas. Son capaces de imaginar que alguien puede creer que otro individuo sabe algo y que actuará en consecuencia.

A los 9 años	Se imagina lo que podría herir los sentimientos de los demás y sabe que, a veces, es mejor callarse para <i>no herir, además interpreta las expresiones pudiendo imaginar lo que se le está pasando por la mente a la otra persona o lo que está sintiendo.</i>
-----------------	---

Estas adquisiciones son parte de un desarrollo evolutivo normal en los sujetos neurotípicos mientras que en los sujetos con S.A. se encuentran alteradas, es decir, su forma de pensar, de intuir, de predecir, etc, es lento, carece de un dinamismo necesario para comprender los detalles de las interacciones cotidianas. Otra de las pruebas a destacar consiste en “leer la mente en la voz“ y siguen mostrando dificultades en reconocer el estado mental de las personas que escuchan, (Baron-Cohen 2010).

5. CARACTERÍSTICAS DEL S.A.

El DSM-IV incluía al S.A. dentro de la categoría de Trastornos Generalizados del Desarrollo y actualmente en el DSM-V (Asociación Americana de Psiquiatría. DSM-V., 2014), el S.A. desaparece como una categoría independiente y queda englobado bajo el nuevo concepto de Trastorno del espectro autista (TEA), esto también está reconocido por la OMS.

El S.A., es un trastorno de base neurobiológica caracterizado por la falta de socialización, por intereses restringidos así como por déficits lingüísticos y dificultades para expresar y comprender las emociones.

Existe una descompensación importante entre las características de estos sujetos, encontrándonos con la excelencia y genialidad y su vez con déficits asociados al mismo, (Equipo Deletrea 2007).

Como dijo Temple Grandin (2009), “*el espectro del autismo es muy amplio y puede ir desde Einstein hasta el niño que jamás aprenderá a hablar*”.

Los criterios diagnósticos para el TEA según el DMS-V (2014) son:

- *Déficits persistentes en comunicación e interacción social, caracterizados por:*

1. Dificultades en reciprocidad socio-emocional: se dan acercamientos sociales

inusuales y problemas pragmáticos, junto a un restringido patrón de intereses, dificultades emocionales y falta de iniciativa en la interacción social.

2. Déficits en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social: dificultad tanto en el lenguaje verbal y como no verbal, se da una ausencia de contacto visual y el lenguaje corporal, y una falta de expresividad emocional o gestual.

3. Dificultades para desarrollar y mantener relaciones apropiadas para el nivel de desarrollo: comportamientos inusuales y dificultades para ajustar el comportamiento social, pasando por dificultades para compartir juegos de ficción y hacer amigos hasta una ausencia aparente de interés en la gente.

- Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses, que se manifiestan en, al menos dos de los siguientes síntomas:

1. Conductas verbales, motoras o uso de objetos estereotipados o repetitivos.
2. Adherencia excesiva a rutinas, patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado o resistencia excesiva a los cambios .
3. Intereses restringidos, intereses obsesivos que son anormales por su intensidad o el tipo de contenido.
4. Hiper- o hipo-reactividad sensorial o interés inusual en aspectos del entorno.

5.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS DIFICULTADES SOCIALES

- ✓ Muestran un escaso interés hacia juegos y actividades acordes a su edad.
- ✓ Tienen una conducta inapropiada hacia al juego con los demás.
- ✓ Tratan de imponer sus propias normas y reglas cuando juegan con los demás.
- ✓ No tienen claro la diferencia entre conocido y amigo
- ✓ No son conscientes de la intencionalidad de los demás, no entendiendo la ironía y los dobles sentidos, dando lugar a ser engañados y hacer burla de ellos.
- ✓ Sus comentarios son inapropiados en relación a la temática tratada y les cuesta mantener una conversación debido a que no es capaz de anticiparse, interpretar y cambiar el discurso cuando es necesario. Son muy literales.
- ✓ Muestran dificultades para empatizar en cualquier tipo de contexto y/o situación.
- ✓ Suelen ser hostiles, directos e inflexibles cuando dominan la temática tratada,

(Iglesia Gutierrez, M. J Olivar Parra, J.S 2007).

Las personas con S.A. carecen de habilidades sociales estas se refieren a las dificultades en los intercambios comunicativos, dándose dichas dificultades en la pragmática (iniciar, mantener y finalizar las conversaciones), también muestran dificultades para responder y comprender las claves sociales, para el reconocimiento de los sentimientos y emociones del otro y para regular la propia conducta tanto ante comportamientos positivos como sonreír, complacer o negativos como por ejemplo rechazar una ayuda, no controlar los impulsos, etc; también es necesario que maneje los tiempos de las conversaciones y las reglas de interacción social. Esto se da porque sus relaciones no son apropiadas dado que no comprenden las reglas no escritas, muchos no diferencian entre el daño causado de forma intencionada ni el de forma accidental, además también les cuesta adaptarse a situaciones nuevas o desafiantes. Muestran dificultades para establecer contactos sociales por falta de estrategias y habilidades, como responder de forma empática a las emociones de los otros, incluso para reconocer expresiones faciales, esto también se debe a que sufren prosopagnosia (dificultad para reconocer las caras) pero esto se da porque les cuesta en una conversación mirar a los ojos esto hace que pierdan una gran parte de la información, ellos se fijan en otra parte de la cara o miran al suelo, en otras ocasiones algunos de estos sujetos se quedan mirando fijamente y esto incomoda. El mirar a los ojos para muchos es como mirar el alma de las personas, los ojos les proporcionan demasiada información que han de descodificar y esto requiere un gran esfuerzo para combinarlo a su vez con mantener la conversación en un tiempo razonable. Además el hecho de ser tan literales hace que junto con lo dicho anteriormente tengan un discurso inusual, poco convencional y que cada vez los intentos de comunicación vayan a menos, esto da lugar al aislamiento, ya que, el mundo de los neurotípicos es demasiado complejo y esto da lugar a que sus intentos de imitación de un comportamiento “normal” para ser uno más se vean fracasados y por tanto se acerca su grupo social a pocos o ningún amigo y las que salen adelante suelen ser inmaduras, (Iglesia Gutierrez, M. J Olivar Parra, J.S 2007).

Las dificultades para relacionarse dan lugar a un desarrollo social que implica intereses especiales que no son compartidos con los demás ya que, se dan de manera

obsesiva y requieren en muchas ocasiones que se traten de la manera que ellos quieren, por lo tanto esta tiranía social hace que las relaciones sociales no sean fructíferas. Presentan dificultades para respetar los turnos de palabra, son demasiado directos en sus opiniones sin analizar las posibles consecuencias de sus palabras, además su dificultad pragmática hace que se rompa el discurso, incluso que sea una conversación sin sentido al monopolizar la temática de la misma con sus intereses personales. En otras ocasiones se ha dado una fragmentación de la conversación al alejarse antes de que se haya dado claramente la finalización de la conversación por ambas partes. Suelen tener dificultades para comprender los diferentes puntos de vista de los demás, haciéndose muy viscerales, inflexibles y por tanto esto da lugar a dificultades para aceptar normas.

En relación a las actividades lúdicas de los niños/as suelen ser poco hábiles dando lugar a que los demás no cuenten con ellos para actividades que requieran de dichas destrezas motoras y cognitivas. Además muestran preferencia por estar solos, les gusta, se sienten cómodos en su estado de confort, su mente les hace volar a su mundo de imaginación en el que no se sienten juzgados, ni tienen dificultad para obrar a su antojo pero sí que les gustaría sentirse aceptados, muchos anhelan tener relaciones de noviazgo, les gustaría compartir su vida al igual que los neurotípicos.

En cuanto a su expresión corporal, la información que nos transmiten es de ingenuos al no mirarnos a los ojos, son parados, con poca o ninguna iniciativa por tanto no son visibles para muchos, no llegan a ser líderes, suelen pasar inadvertidos o con el estigma de ser “diferente“, esto trae consigo que se le aisle o que sean víctimas de burlas y/o agresiones.

En ocasiones se les aísla por una aparente carencia afectiva, Peter Hobson (1995) decía *“que como eran incapaces de sentir y comprender el afecto de los demás esto impedía que pudieran desarrollar las habilidades sociales“*. Por ello, esta carencia de estrategias sociales hace necesario un entrenamiento de las mismas como dice Temple Grandin (2009) *“los hábitos sociales hay que trabajarlos porque no están conectados“*. Esta dificultad de reciprocidad socioemocional hace que sea necesario que el niño se de cuenta de sus limitaciones y la forma de aproximación a las mismas para poder mantener un contacto social primario con la espontaneidad y naturalidad necesaria para que sean aceptados dichos intercambios comunicativos de la forma más funcional

posible, junto a esto también será necesario la comprensión de la sociedad y la implicación de la misma para evitar que estos sujetos sean rechazados y así que no se les estigmatice con la etiqueta de antisociales o diferentes (excéntricos), o que se malinterprete considerándolos como maleducados, (Iglesia Gutierrez, M. J. Olivar Parra, J.S 2007).

5.2 CARACTERÍSTICAS DE LAS DIFICULTADES EMOCIONALES

- ✓ Muestran dificultades para compartir preocupaciones de manera conjunta.
- ✓ Tienen dificultades para empatizar.
- ✓ La expresividad emocional se encuentra ausente o disminuida.
- ✓ Muestran una baja autoestima y autoconcepto.
- ✓ Son incapaces de “etiquetar“ sus emociones y comprender las de los demás.
- ✓ Les cuesta comprender las emociones menos básicas como por ejemplo: compasión, remordimiento, orgullo, vergüenza, inseguridad, confusión, asombro, desamparo, nostalgia, melancolía, euforia, desaliento, frustración, admiración, satisfacción, orgullo, placer, gratitud, etc.
- ✓ Su respuesta emocional está descompensada en relación al daño o situación.
- ✓ Necesitan de más tiempo para reconocer las expresiones faciales.
- ✓ Tienen dificultades para aceptar el contacto afectivo.
- ✓ Se muestran fríos y distantes, (Equipo Deletrea, 2007).

Baron-Cohen (2010), hizo un estudio a hombres y mujeres con S.A. para valorar su capacidad de empatía, dando como resultado que las mujeres obtienen una mayor puntuación que los hombres, esto le hizo pensar en las características de la teoría del cerebro masculino.

Las personas con S.A. muestran dificultades para comprender las emociones de los demás e igualmente sucede con las intenciones de estos, lo que provoca frustración ante los fracasos continuos. Se puede decir que el desarrollo emocional suele ser mucho

más lento por ello se les cataloga como inmaduros. Muestran su desconformidad mediante berrinches y llantos. Esta inestabilidad emocional provoca en muchos de estos sujetos ansiedad y depresión, suelen estar con una expresión facial decaída, esto es como consecuencia de una sobreexposición de contacto social y es que se desgastan de tal manera que requieren de su tiempo para volver a retomar el contacto socio-emocional. Se habla de que entre un 25 a un 33% de los trastornos asociados al S.A. uno especialmente común es el trastorno obsesivo-compulsivo, la ansiedad y la depresión. Según Hans Asperger los sujetos con S.A. tienen un desarrollo emocional inferior a dos años de edad, esto se solapa junto a una falta de vocabulario sobre las emociones y dificultades para establecer un equilibrio de sutileza para expresar lo que piensan. Es necesario dejar que ellos delimiten el tiempo y ajuste emocional para evitar que huyan.

Un ejemplo muy característico de la dificultad en la interpretación de las expresiones faciales, puede ser explicado de forma práctica a través de la experiencia de una madre con su hijo, *“ésta manifestó que un día se enfadó con su hijo y se dirigió a él con el entrecejo fruncido y el niño en vez de interpretar la expresión facial de su madre junto a su tono de voz, él solamente se quedó perplejo por las dos rayas que tenía su madre en el entrecejo y la respuesta del niño hacia su madre fue “once”, dado que le recordaba al n° 11 esas dos rayas”*, (Attwood, T. 2007). Por ello, muchas familias sobreactúan para que estos capten la mayoría de las ocasiones las señales emocionales.

Cuando interactuamos con sujetos con S.A. nos vamos dando cuenta de sus dificultades tanto para interpretar como para acomodarse al discurso con el uso de las expresiones emocionales. Los niños/as neurotípicos interpretan cuando una persona se está enfadando tanto por su voz, como expresión corporal y gestos asociados, también cuando alguien trata de burlarse de ellos con la ironía y expresión visual asociada, pero esto no se da en niños con S.A. Además de no enterarse de lo que está sucediendo después son criticados por no ser conscientes de estos hechos.

Otro hándicap es que ellos tampoco se hacen entender dado que son poco frecuentes las manifestaciones de las expresiones emocionales. Aprender a expresar las emociones como algo teórico pero sin llegar a comprender la magnitud de cada una de ellas. Son extremistas en cuanto a sus emociones no existiendo un término medio, todo

es blanco o negro, no perciben la gama de colores emocionales existentes ni su intensidad en relación a la situación en la que se desarrolle, teniendo en cuenta a todos los protagonistas de la misma.

Algunos llegan a moldear su rostro para conseguir representar la emoción que se le demanda pero en muchas ocasiones incluso realizan expresiones que difieren mucho de la representada. No saben fingir un estado emocional, por ello, fuera de situación no son capaces de interpretarlos, es necesaria la experimentación para que puedan llegar a comprender dicha emoción trabajada.

5.3 CARACTERÍSTICAS DE LAS DIFICULTADES LINGÜÍSTICAS

- ✓ Se da el uso de comentarios y preguntas repetitivas.
- ✓ Suelen hablar mucho sobre temas que son de su interés.
- ✓ Muestran dificultades para respetar turnos de palabra, no hay reciprocidad.
- ✓ Utilizan un lenguaje técnico sobre todo en temas que controlan.
- ✓ Les cuesta comprender aquellos conceptos que son más abstractos.
- ✓ Son demasiado literales y les cuesta comprender la ironía y los dobles sentidos.
- ✓ Identifican estados emocionales básicos pero son incapaces de hablar de ellos.
- ✓ Muestran alteraciones prosódicas con frecuencia.
- ✓ Dificultades pragmáticas y semánticas.
- ✓ Dificultad para interpretar, adaptarse y usar estrategias de agrado con los demás.
- ✓ Inflexibles con los términos aprendidos y corrigen de forma sistemática.
- ✓ Muestran dificultad para comprender el lenguaje gestual en las conversaciones, (Equipo Deletrea, 2007).

Las personas con S.A. suelen hablar con fluidez, pero esto se consigue en la mayoría de los casos a los 5 años, cabe destacar, que dónde presentan dificultades según el DSM-V (2014) no es en los aspectos formales del lenguaje (fonológico, morfológico, sintáctico y semántico) sino en la pragmática manifestando un estilo comunicativo particular caracterizado por limitaciones para usar el lenguaje como herramienta

necesaria para la comunicación social, esto se debe a la labor de interpretar las intenciones que se dan detrás del lenguaje, por ejemplo, si alguien dice a su pareja *“estoy deseando comer una pizza esta noche pero estoy muy cansada para hacérmela”*, lo que nos comunica es que además de estar cansada y de que quiere una pizza es que le gustaría que su pareja le hiciera la pizza. Las habilidades pragmáticas engloban una serie de capacidades, como por ejemplo es el adaptarse a los distintos contextos y situaciones comunicativas. En ocasiones inician conversaciones con frases o preguntas que no tienen nada que ver con la temática del contexto e incluso se pueden llegar a responder ellos mismos. Además dejan espacios comunicativos de intervención vacíos, rompiendo de forma abrupta el diálogo, en otras ocasiones sus intervenciones son demasiado extensas en relación a lo esperado o requerido. Por otro lado, muestran una dificultad excesiva para planificar y responder inmediatamente, para compartir experiencias y acontecimientos mediante una narración, (Attwood, T. 2007).

En la semántica tienen dificultades para asignar significados figurados o sobreentendidos, como por ejemplo *“una tutora dice al ver que ninguno de sus alumnos contesta correctamente “¿cómo está el patio!” y el niño le pregunta “¿cómo está?”, y en otras ocasiones cuando se verbaliza “se te ha ido el santo al cielo”, pregunta “¿se ha ido un santo?, ¿al cielo?, ¿porque se ha ido?”*; también para aprender diversos términos para un mismo concepto y para agregar información relevante o nueva, no saben exactamente cuando pueden cambiar de tema y suelen hacerlo de forma brusca, llegando a mostrar un desinterés total por la conversación de su interlocutor, no son conscientes de la necesidad de hacer presuposiciones, ni son capaces de realizar juicios, les cuesta mucho comprender las bromas y se sienten confusos con frases hechas.

Suelen presentar una sintaxis adecuada y vocabulario extenso aunque en algunos casos el niño con S.A. responde con monosílabos (laconismo) puede que un día no quiera hablar y otro lo haga de forma extensa. Su lenguaje es demasiado formal y concreto. Algunos son hiperverbales, siendo la comunicación unidireccional en vez de bidireccional, esto da lugar a que las personas se aparten dado que muestran que lo único importante es su tema de interés. Su vocabulario está compuesto por derivaciones de palabras existentes (neologismos), esto se debe ver como una característica positiva en el lenguaje escrito, (Attwood, T. 2007).

A nivel fonológico no muestran dificultades pero el tono suele ser inusual y/o pedante, muchas veces se suelen presentar por su nombre y apellidos, algunos suelen tratar de usted a sus compañeros y esto da lugar a rechazo o burlas, además tienen dificultad para adecuar la entonación siendo en ocasiones demasiado bajo y en otras alto, también su velocidad puede ser demasiado rápida, carecer de fluidez y no lo suelen acompañar de gestos ni expresiones, (Attwood, T. 2007).

Por otro lado fracasan en el uso del contacto visual, por ejemplo, para agradecer algo con una sonrisa, para tener complicidad, para leer el final de las conversaciones, etc, aunque lo intentan muchos de ellos se sienten incómodos y suelen perder la concentración de lo que estaban diciendo, además no son capaces de entender lo que los ojos tratan de transmitir, muchos de ellos, se sienten intimidados y tratan de mirar hacia otra parte del cuerpo y es que la mirada les proporciona demasiada información que no pueden gestionar al mismo tiempo con la verbal. Muchos de ellos han tenido respuestas claras acerca del porqué no lo hacen como por ejemplo *“para qué voy a mirarles si ya sé dónde están”*. Por ello muchos de ellos son entrenados pero la mayoría sólo aprenden a hacer que esa dificultad no se les note tanto. Por último, cabe decir que tienen dificultades para discriminar la información importante de la irrelevante, Attwood (2007) ha desarrollado un programa para que el niño con S.A. seleccione los temas de conversación más adecuados en relación con el grupo social con el que establezca una conversación por ejemplo con el tutor hablará sobre problemas en el colegio, de algún compañero, de actividades, de dudas, etc, mientras que con compañeros su temas estarán relacionados con actividades, deportes, profesores, excursiones, vacaciones, etc.

5.4 CARACTERÍSTICAS DE LAS DIFICULTADES DE FLEXIBILIDAD COGNITIVA

- ✓ Resistencia a los cambios, desean invariabilidad.
- ✓ Manifiestan conductas indeseadas en cambios de rutinas o situaciones nuevas.
- ✓ Dificultades para terminar la tarea en un determinado tiempo establecido.
- ✓ Muestran interés por determinados temas dominándolos a la perfección.

- ✓ Son restrictivos-obsesivos en sus temas de interés permaneciendo en el tiempo.
- ✓ Se muestran muy perfeccionistas (rígidos) en la realización de las tareas y en la forma de hacerlas (a su manera) rechazando hacerlo de otra manera.
- ✓ Les cuesta atender y obtener información si hay ruido o si hablan varios.
- ✓ Cuando se juega con ellos hay que seguir sus normas de juego.
- ✓ Repiten conductas erróneas.
- ✓ Tienen dificultades para generalizar los aprendizajes.
- ✓ Dificultades para anticipar las consecuencias de su inflexibilidad.
- ✓ Incapaz de saltarse las normas insignificantes aun perdiendo amistades.
- ✓ Dificultad para analizar las consecuencias de su pensamiento.
- ✓ No utilizan nuevas variantes o estrategias para resolver problemas aunque se equivoquen varias veces o sea muy evidente que no va a funcionar su estrategia.
- ✓ Suelen tener dificultades con las funciones ejecutivas.
- ✓ Pueden presentar una habilidad extraordinaria (Equipo Deletrea, 2007).

Leo Kanner (1943), describe un deseo de invariabilidad en el niño con S.A. Se puede hablar de personas inflexibles que no varían y que suelen tener un pensamiento rígido. Esta inflexibilidad hace que se den situaciones problemáticas con sus compañeros, dando lugar al aislamiento y al rechazo, además esto va a afectar a la realización de muchas de las actividades y rutinas del día a día. Sus actividades obsesivas suelen ser mecánicas y aunque aprenden las actividades tienden a convertirlas en algo repetitivo. Se pueden dar dos tipos de intereses una es el coleccionismo y la otra es la adquisición de todos los conocimientos acerca de un tema concreto. Por otro lado, son inflexibles a la hora de actuar y cuando se marcan un objetivo aunque este se sepa con antelación que no va a funcionar no desisten en su empeño, no muestran alternativas, ni las contemplan y es más, si algo lo aprenden de una forma no aceptan el poder realizarla de otra manera aunque el resultado sea el mismo, tampoco aprenden de sus errores, repitiendo una y otra vez el mismo, esto se debe a su limitación para generalizar los aprendizajes, (Equipo Deletrea, 2007).

Desde pequeños su parte imaginativa se centra en intereses muy restringidos y éstos no suelen coincidir con los de los otros niños de su edad. Insisten en que nada

cambie de forma obsesiva, dado que si esto ocurre para ellos es caótico y les provoca mucha ansiedad, alterándose de forma muy intensa y dando lugar a rabietas.

No tienen en cuenta las reglas sociales no escritas y por ello, son capaces de realizar comentarios hirientes o embarazosos como por ejemplo ser demasiado sincero juzgando el aspecto físico de otras personas o *comentando a su amigo que su padre a dicho del suyo que es un "calzonazos"*. Además como son incapaces de saltarse las normas suelen delatar a compañeros/as y esto se debe a que solo se fijan en el comportamiento a extinguir, son inflexibles no rompiendo jamás las reglas y no analizan ni anticipan las consecuencias de que si delatan pueden perder sus amistades.

Por último, hay que destacar que pueden presentar alguna habilidad excepcional en temas muy restrictivos podemos hablar del "Síndrome de Savant" y para ello nombraremos a Kim Peek (1951-2009) que era capaz de leer dos páginas en ocho segundos, esto lo hacía debido a que usaba un ojo para leer una página y el otro ojo leía la otra página. Fue capaz de memorizar 12.000 libros en poco tiempo. Otra persona con una habilidad excepcional es Daniel Tammet (1979) que conoce el número pi con 2254 cifras, tardó 5 horas en recitarlo, domina 10 idiomas, ha conseguido adaptarse de forma aceptable a la sociedad. Otro es Leslie Lemke (1952) no tenía ojos, sufría de parálisis cerebral, no hablaba, a los 16 años empezó a tocar sinfonías completas perfectas, por último destacamos a Stephen Wiltshire (1974) reproduce en dibujos ciudades que ha visto desde el aire durante solamente una 45 minutos después se pasa unos días dibujando sin olvidarse de ninguno de los detalles, (recuperado de <http://www.albertosoler.es/que-es-el-sindrome-del-savant/>).

5.5 CARACTERÍSTICAS DE LAS DIFICULTADES MOTORAS

Los niños con S.A. parecen torpes, presentan alteraciones en el movimiento muchos de ellos. Su manera de andar es inmadura y peculiar, de hecho suelen aprender a andar unos meses después que en el niño neurotípico respecto a las habilidades motrices finas presentan dificultades siendo su caligrafía inteligible en muchos casos, además muestran dificultades para usar las tijeras debido a su impulsividad, también para atarse los cordones o abotonarse la camisa. No suelen ser habilidosos a la hora de

lanzar o atrapar una pelota, tampoco al golpearla, sin embargo, en otras actividades como la natación no muestran dificultad alguna de coordinación de movimientos. Algunos presentan movimientos estereotipados o tics, para liberar tensión o ansiedad, suele manifestarse mediante la mirada lateral, realizar pequeñas carreras de un lado a otro, andar de puntillas, aleteos, etc. Algunas áreas donde se manifiesta la torpeza de los niños con S.A. son en el equilibrio, en la locomoción, en la habilidad manipulativa, en la escritura, en la imitación de movimientos y ritmo, (Gassier, J. 2005).

Les cuesta caminar en fila, mantenerse sobre una pierna, de ahí que les cueste jugar al balón, además su manera de correr puede ir completada con el balanceo de sus brazos o con una posición de equilibrio para evitar perderlo, por lo tanto no se da una coordinación de los miembros superiores con los inferiores, esto también se da respecto al tiempo de respuesta del acto motor y a la posición correcta no parecen tener en cuenta la direccionalidad de su acción para que tenga el efecto deseado, esta falta de coordinación se manifiesta cuando usan la bicicleta. Respecto a la motricidad fina sus dificultades afectan en actividades del día a día como utilizar los utensilios de comida o el cepillo de dientes y la pasta respecto al uso de tijeras es debido a que requiere de una buena precisión acercándose lo suficiente pero sin pasarse y mantener la coordinación y equilibrio de ambas manos y brazos junto a la coordinación también óculo-manual.

Su caligrafía es mala debido a que no hace un buen uso del útil de escritura esto a veces se da debido al exceso de extensibilidad de algunos de sus dedos como los pulgares siendo necesario el uso de adaptadores para suplir la distancia provocada y así conseguir la postura natural. Muchos de ellos no son capaces de leer su propia letra, no mantienen sus trabajos libres de tachones y muchas veces escriben frases incoherentes e inconexas, dándose mayúsculas en medio de una palabra escrita en minúsculas.

Respecto a la dificultad que manifiestan para imitar da lugar a que no puedan adaptar su expresión corporal con la de su interlocutor en función del contenido de la misma y que a su vez cuando tratan de hacerlo esta no resulte natural, esto se debe a que no diferencian qué es lo que deben hacer, cómo y cuándo. Sus movimientos cuando tratan de entrenarlos resultan rígidos poco naturales, se muestran muy rígidos. Por todo esto, también manifiestan dificultades para seguir el ritmo, no son capaces de seguir bailes, desfiles, etc, parece que escuchen un ritmo distinto a los demás, (Coto Montero,

M. 2013).

5.6 CARACTERÍSTICAS DE LOS PROBLEMAS SENSORIALES

Algunos niños con S.A. suelen ser sensibles al contacto físico y/o a sonidos sin embargo, pueden manifestar umbrales de dolor por debajo de lo normal, por ejemplo, pillarse los dedos con una puerta la retiran como si fuera una palmada, comer helado a mordiscos sin quejarse de los dientes, etc, esto hace que no puedan aprender que circunstancias y objetos de su entorno son peligrosas. Resulta difícil discriminar si están sufriendo alguna enfermedad que es peligrosa y que haya que cogerla a tiempo, por otro lado muchos no saben distinguir tampoco que ropa han de ponerse según la climatología y preguntan si hace calor o si hace frío para saber qué hacer. Esto se debe a que sus sensaciones son percibidas de forma anómalas siendo rechazadas de forma inmediata, muchos de ellos huyen de estas experiencias insostenibles y muestran mucha ansiedad si creen que se pueden producir de forma repentina, (Bogdashina, 2007).

Respecto a los sonidos, son percibidos de manera muy intensa como los que percibimos los neurotípicos si lo hacemos a través de un altavoz, aunque esto no se da todos los días pero si siempre que se dan son muy molestos. Algunos de los sonidos que llevan peor son los que se producen de forma inesperada por ello, muchos de ellos, no les gustan los globos, ni los perros, tampoco los estornudos, un frenazo de un coche, los gritos en general, un martillazo, etc. Otro tipo de ruido es el provocado por la medios electrónicos como el secador del pelo, la lavadora centrifugando, el despertador, la batidora, etc. Además les provoca reacción, las voces de las personas en aglomeraciones, los claxon de los coches, los aviones, etc. Tratan de evadirse tapándose los oídos, cantando, jugando a otras cosas, etc. En el contexto escolar puede dar lugar a distracciones frecuentes que evitan su progreso, (Bogdashina, 2007).

Respecto al contacto físico, se manifiesta una sensibilidad a la intensidad del abrazo o a que le toquen determinadas partes más sensibles como puede ser la cabeza, de ahí que les cueste tanto ir al peluquero, también las manos y los pies esto se da a la hora de cortarles las uñas. El contacto que peor lleva el S.A. es el contacto físico

repentino prefieren ser ellos quienes lo inicien. Otros muestran sensibilidad con el material escolar como la arcilla, la plastilina, el pegamento, la pintura de dedos, las tizas, etc, algunos tienen rechazo a un determinado tipo de prenda por su tejido, a pesar de ello, necesitan afecto pero de forma distinta a la convencional para evitar otros tipos de dificultades. *Un ejemplo sería que el niño se metiera debajo de los cojines y alguien se pusiera encima para que sintiera su presión, esto les relaja*, (Bogdashina, 2007).

Respecto a los sabores, texturas y olores diremos que muchos rechazan diversas texturas y sabores como la gelatina, los quesitos, el plátano, el flan, etc, muchos no quieren abrir su campo de alimentación ciñéndose a los sabores de la primera infancia, dado que les hace sentirse bien, seguros pero suelen ir disminuyéndose con el paso del tiempo, aunque no sus miedos. Algunos perciben los olores de forma intensa como los detergentes de la ropa, los fregasuelos, las colonias y ambientadores, etc, por ello, hay que tener especial cuidado, (Bogdashina, 2007).

Respecto a la sensibilidad lumínica, algunos evitan el exceso de luminosidad para evitar ser deslumbrados, también evitan luces que son intensas o que estén parpadeando, prefieren la oscuridad. Cabe destacar la sinestesia dado que las personas perciben una sensación en un sentido y se manifiesta en otro, por ejemplo, *“ver los colores cada vez que el sujeto escucha una determinada melodía”*. Cuando pasa esto se debe a que los canales sensoriales están conectados de forma errónea, (Bogdashina, 2007).

6. ETIOLOGÍA DEL S.A.

6.1 CAUSAS DEL S.A.

Las causas del S.A. siguen sin estar demostradas totalmente, hasta ahora se ha tratado de justificar a través de múltiples teorías, siendo considerado un trastorno de origen neurobiológico y multifactorial, asociado a un componente genético, quedando demostrado la diferenciación de las neuronas entre un sujeto con el S.A. y un neurotípico, dándose un mayor número de conexiones sinápticas de las neuronas de éstos últimos y produciéndose tempranamente, (Sánchez-Navarro, J.P y Román, F.,

2004).

6. 2 LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS SEGÚN EL DSM-V

Justificación del S.A. debido a agentes genéticos: se ha demostrado a través de diversos estudios, sobre todo en caso de niños mellizos, se observa que si uno presenta el trastorno el otro tiene una posibilidad muy elevada de que esto también le ocurra. Se ha determinado la conexión de genes involucrados en la aparición del trastorno.

Justificación del S.A. debido a agentes neurológicos: se han demostrado la aparición de alteraciones neurológicas dándose trastornos en la conducta y en los aprendizajes. Han detectado un patrón anormal de las ondas cerebrales y un menor riego sanguíneo en el cerebro. Está relacionado el daño con las alteraciones que presentan.

Justificación del S.A. debido a agentes bioquímicos: se han demostrado alteraciones en ciertos neurotransmisores, como la serotonina que está relacionada en la producción de melatonina, ésta actúa como inductor y regulador del sueño, es decir, como un sistema que activa y desactiva funciones, acelera o decelera procesos, por lo tanto se da un desequilibrio que puede estar relacionado con el autismo. Se observaron las neuronas productoras de serotonina y para ello tintaron muestras de tejido cerebral así se podía seguir la forma de los axones y de cómo estas células se conectan con sus vecinas. El resultado fue que se observó un aumento del número de axones en las células de niños con autismo. Confirmaron un aumento del tamaño del área del cerebro asociada con la audición y el habla, dándose la hipótesis de que una maduración temprana de estas células puede limitar la incorporación de las mismas a las zonas relacionadas con el habla.

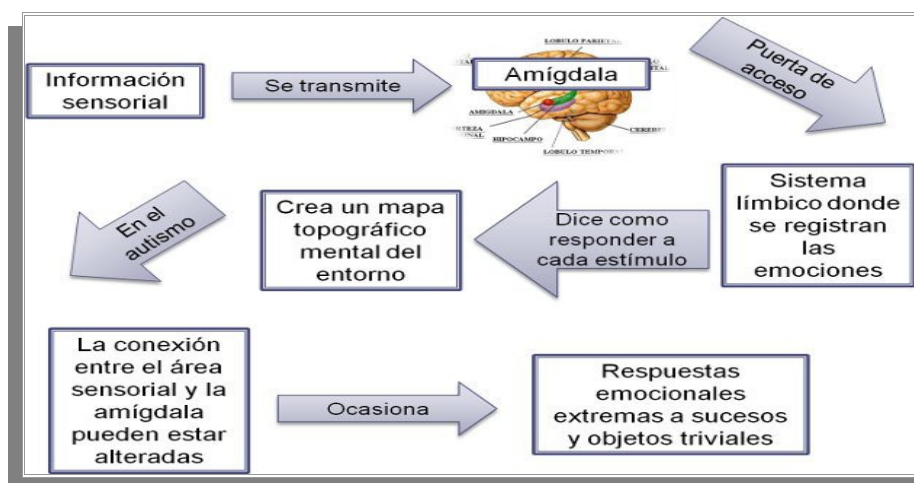
Justificación del S.A. debido a agentes infecciosos y ambientales: se considera que determinadas infecciones o exposición a ciertas sustancias durante el embarazo pueden provocar malformaciones y alteraciones del desarrollo neuronal del feto que, en el momento del nacimiento, pueden manifestarse como TEA, (DSM-V, 2014).

6.3 CAUSA DEL S.A. DEBIDO A ALTERACIONES EN EL HIPOTÁLAMO, EN LA AMÍGADALA Y/O LA CORTEZA

PREFRONTAL

Por otro lado, se considera que el S.A. puede estar vinculado a una deficiente funcionamiento de las conexiones del cerebro, siendo las relaciones sociales el aspecto más deteriorado. *“Además se ha demostrado que la conducta emocional depende del hipotálamo, de la amígdala y de la corteza prefrontal, por ello, una lesión del hipotálamo provoca reacciones parecidas a la ira y ataque, son conductas desorganizadas y sin un fin concreto, mientras que a la amígdala se le atribuye las respuestas emocionales, el reconocimiento de las mismas junto a deseos e intenciones.*

En estudios con sujetos neurotípicos se observa que la amígdala izquierda se activa durante la respuesta a contenido desagradable mientras que la amígdala derecha se activa ante estímulos con carga emocional como de risa y llanto”, (Sánchez-Navarro, J..P y Román, F. 2004).



(Recuperado de web “Autismo Diario”)

“La extirpación de la amígdala se ha empleado en humanos con fines terapéuticos, para reducir la agresividad, la violencia y la hiperactividad, dándose sobre todo una disminución significativa de la hiperactividad, cuando la extirpación es bilateral se reduce el número de episodios agresivos pero los pacientes siguen manifestando dificultad para controlar totalmente la agresividad, sin embargo, si la lesión de la amígdala es bilateral se da un efecto contrario concretamente de tranquilidad y bondad, esto hace pensar en que es una estructura encargada en mediar en las situaciones sociales de los humanos. Se ha sugerido que la amígdala podría participar en el reconocimiento de las expresiones faciales de carga emocional y en la

prosodia emocional, pudiéndose entender su función como necesaria para que pueda producirse una asociación entre los estímulos sensoriales y el afecto”, (Sánchez-Navarro, J.P y Román, F., 2004).

“El autor Jackson en 1879 fue el primero en relacionar la lesión hemisférica con la emoción, concretamente el hemisferio derecho era el responsable de la expresión emocional y en confirmó su teoría dado que sujetos afásicos conservaban el lenguaje emocional, se puede decir que sería el dominante de la percepción de las emociones en general. La retirada debido a emociones negativas estaría provocada por las regiones del hemisferio derecho mientras que las conductas positivas se darían por una activación del hemisferio izquierdo. Algunos trabajos han hallado una mayor activación de las regiones frontal y temporal izquierdas debido a la respuesta a imágenes agradables mientras que las desagradables provocaban una mayor activación de la circunvolución frontal inferior y del hemisferio derecho”. Los sujetos que presentan una lesión del hemisferio derecho suelen presentar características similares como problemas de identificación y de discriminación en la prosodia del lenguaje emocional, junto a la dificultad para reconocer las diferentes expresiones faciales, de hecho mostraron dificultad para emparejar caras, esto no se daba en sujetos con lesiones en el hemisferio izquierdo y además éstos tienen inalterable el reconocimiento de las expresiones faciales“, (Sánchez-Navarro, J.P y Román, F., 2004).

Según la región dañada en humanos se producirán diversas alteraciones emocionales:

◆ *“Si la lesión se da en la corteza prefrontal medial esta tendrán dificultades para procesar las emociones asociadas a una determinada situación social compleja”.*

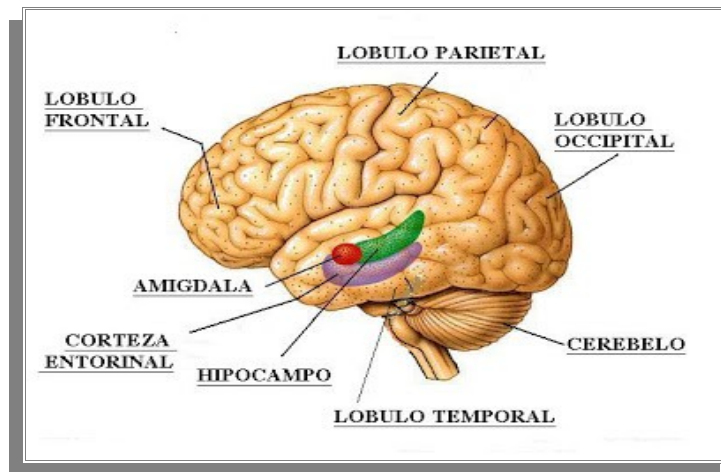
◆ *“Si la lesión es orbitofrontal se darán respuestas emocionales inapropiadas en relación con la comunicación con sus iguales, además produce desinhibición, junto a un aumento de impulsividad. No son capaces de disfrutar con estímulos agradables, no cumplen las normas sociales, no son afectuosos, etc, además en otros sujetos cuando la lesión es orbital lateral presentan irritabilidad, impulsividad, estados de ánimo difusos, trastornos obsesivos- compulsivos. Mientras que cuando la lesión es orbital basal presentan una conducta antisocial, no son capaces de eliminar las conductas inapropiadas, alteraciones de las respuestas vegetativas ante estímulos sociales”.*

◆“Si la lesión se da en la región frontal medial, esta da lugar a una disminución de la expresividad facial emocional, tanto de forma espontánea como voluntaria”.

◆“Si la lesión se da en el cíngulo anterior, esto da lugar a una alteración en la motivación, aparente indiferencia, se reduce la creatividad y se da una respuesta pobre.

◆“Si la lesión se da en la región ventromedial, esto da lugar a una ausencia de la capacidad de anticipación de las consecuencias futuras, además en aquellos con lesión bilateral se da además una incapacidad para tomar decisiones por sí mismos”.

◆“Por último si la lesión es prefrontal dorsolateral, esto da lugar a una falta de motivación y de reacciones apáticas, además muestran dificultades para organizarse, dependencia y conducta inapropiada” (Sánchez-Navarro, J.P y Román, F., 2004).



Belén Diego | Gm Logroño (web “Déficit De Atención/Inatención”)

Según la región dañada en animales se producen diferentes alteraciones emocionales:

◆“Si la lesión se da en la circunvolución del cíngulo hace que no se dé el llanto por separación de la madre y altera la conducta de apego en adultos, despreocupándose del cuidado de las crías”.

◆“Si la lesión es en el lóbulo temporal, se ha demostrado que tras su extirpación esto provocaba reacciones de ira, miedo, etc, cambios en los hábitos alimenticios e hipersexualidad”.

◆“Si la lesión se da en la región orbitofrontal, se da una alteración del control emocional inhibitorio, incapacitándolos para cambiar su conducta”, (Sánchez-Navarro,

6.4 TEORÍAS NEUROPSICOLÓGICAS

6.4.1 LOS SUJETOS CON S.A. RESPECTO A LA “TEORÍA DE LA MENTE”

- ✓ Muestran dificultades en las normas básicas de comunicación como respetar el turno de palabra, atender y mostrar interés en la conversación, interpretar las señales no verbales, mantener la mirada, ser complaciente, adaptarse a la conversación,...
- ✓ Dificultad para interpretar las emociones tanto suyas como las de los demás.
- ✓ Muestran tanta sinceridad en sus emisiones que no analizan las posibles consecuencias negativas que éstas pueden provocar sobre otros y ni sobre sí mismos.
- ✓ Son incapaces de anticipar o interpretar las posibles conductas de otros.
- ✓ Tienen dificultades para anticiparse a las posibles intenciones de los demás.
- ✓ Les cuesta comprender la mayoría de las reacciones de los demás.
- ✓ Son incapaces de infringir reglas, de engañar y tampoco de entender que le pretendan engañar, tomando todo por bueno, (Iglesia Gutierrez, M.J y Olivar Parra, J.S 2014).

Las personas neurotípicas desde aproximadamente los cuatro años interpretan con mayor o menor acierto los estados mentales de las personas con las que nos comunicamos, podemos deducir sentimientos, los pensamientos, los deseos, etc, somos capaces de comprender que somos diferentes tanto en la forma de pensar como en la de actuar y que no poseemos las mismas herramientas para intervenir en diversas situaciones. Cuando estamos en contacto con otras personas bien sea de forma directa o indirecta estamos percibiendo información de forma constante, esto nos permite emitir juicios, pensamientos y actuaciones posteriores con un resultado posible analizado previamente. Somos críticos y empáticos, esto hace que nos podamos hacer una idea de lo que está sintiendo la otra persona y buscamos explicación en cada una de las acciones de los demás. Analizamos las consecuencias de nuestros actos con un resultado en ocasiones más óptimo que en otras. Sin esta capacidad nuestro mundo sería incomprensible y viviríamos en un mundo de caos continuo, con todo lo que ello

conlleva, por ello, las personas con S.A. tienen limitaciones en lo dicho anteriormente, (Attwood, T. 2007).

A modo de ejemplo planteamos el siguiente caso y diremos que *“María es una niña con S.A., unas navidades estaba deseando que le regalasen un conejo, para ello esperó impaciente que llegase la Navidad para poder pedirlo. Cuando llegó el momento ella abrió su caja y dentro se encontró con dos libros, sus padres le preguntaron si estaba contenta y ella contestó: ¡Por supuesto, me encanta!”*, esto nos sorprende, ya que, sabemos que no era lo que esperaba sin embargo, los sujetos neurotípicos creemos que lo ha hecho para complacer a sus padres y que no se ofendan por su desilusión, sin embargo, los niños con S.A. interpretan que la niña dijo esto porque ella podrá buscar información en ellos y otros no comprenden porque no ha dicho la verdad, por ello, muchos prefieren historias reales y con pocas descripciones, (Attwood, T. 2007).

6.4.2 LOS SUJETOS CON S.A. RESPECTO A LA “TEORÍA DE LA COHERENCIA CENTRAL”

- ✓ Presentan un deseo de invariabilidad.
 - ✓ Les cuesta el aprendizaje de actividades nuevas.
 - ✓ Su comprensión es tan literal que lleva lugar a confusiones frecuentes.
 - ✓ Se fijan en detalles obviando el resto de información.
 - ✓ Dificultades para organizarse en general.
 - ✓ Dificultad para interpretar la información y para generalizarlos a otros contextos.
 - ✓ Dificultad de analizar las consecuencias de sus actos.
 - ✓ Necesidad de reunir información completa sobre una temática concreta.
 - ✓ Imponen su propia percepción sobre los demás.
 - ✓ Tendencia hacia el conocimiento en vez de por el juego.
 - ✓ Les cuesta dar prioridad a unos objetivos sobre otros y también tomar decisiones,
- (Iglesia Gutierrez, M.J y Olivar Parra, J.S 2014).

Las personas con S.A. tienen dificultades para percibir parte de la información

sutil del entorno, siendo ésta necesaria para poder comprender múltiples situaciones que se dan en nuestra sociedad. Los sujetos neurotípicos se adaptan al lenguaje no verbal, al contexto, manejan de manera eficaz la información que ya poseen y sin olvidarse de realizar un análisis de la opción más adecuada y todo ello de forma automática. Los sujetos con S.A., tienen una tendencia a buscar la mayor fuente de datos e información posible sobre diversas situaciones, con el fin de dar sentido al mundo que les rodea, dado que muestran dificultades para comprenderlo en el día a día.

6.4.3 LOS SUJETOS CON S.A. RESPECTO A LA “TEORÍA DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA”

- ✓ Dificultad para planificar, organizar, ordenar acciones, para el uso tiempos, etc.
- ✓ Incapaces de tomar decisiones por sí solos.
- ✓ Atención selectiva y dificultad para centrarse en estímulos concretos.
- ✓ Les cuesta imitar.
- ✓ Incapacidad para usar otras estrategias cuando cometen errores.
- ✓ Dificultad para iniciar, realizar y finalizar las tareas.
- ✓ Dificultad para usar la memoria y el razonamiento lingüístico.
- ✓ Dificultades con la interpretación de significados.
- ✓ Dificultades de atención de forma global atendiendo solo a los detalles, (Iglesia

Gutierrez, M.J y Olivar Parra, J.S 2014).

Las personas con S.A. muestran dificultades para resolver problemas y para cumplir metas, esto se debe a que presentan un procesamiento mental rígido, suelen ser insistentes y repetitivos, además presentan una limitada memoria y una capacidad de atención muy selectiva, dando lugar a dificultades en los procesos cognitivos básicos como es la memoria, la atención, la organización, la planificación, etc. Además tienen dificultades para controlar los impulsos y no son capaces de ajustar su respuesta por ello, cometen errores de forma reiterada, y esto a su vez hace que tengan dificultades para tener aprendizajes exitosos. Sin embargo, se da el contraste con la gran capacidad de información que pueden almacenar aunque no son capaces de usarla de forma

funcional, por otro lado les cuesta tomar decisiones y dejan en manos de terceros esta tarea, esto se debe a que no son capaces de ordenar, de secuenciar los pasos intermedios y ni de ejecutar una estrategia que le ayude a resolver problema, (Attwood, T. 2007).

Un ejemplo práctico para visualizar las dificultades presentes en un niño con S.A. podría ser el siguiente caso: “pongámonos en las circunstancias de un niño que tiene que ir a sus clases escolares (esa sería la meta), los pasos intermedios serán todos aquellos que realiza en casa y aquellos que usa para ir por el mismo itinerario de siempre hasta llegar al centro escolar pero por el camino empieza a llover y no lleva paraguas así que debe planificar una o varias alternativas que podrían ser: regresar y coger el paraguas, atajar por otro camino o esperar a que deje de llover mientras está a resguardo en un portal”, estas opciones u otras cualesquiera resultan a los niños con S.A. difíciles a la hora de organizar y planificar a diferencia de los neurotípicos, (Attwood, T. 2007). Estos últimos saben que si elegimos una de las opciones tendrán unas nuevas consecuencias que implicarán futuras soluciones que deberán resolver de forma inmediata si queremos llegar a tiempo al colegio, por ello, analizan la consecuencias de cada una y forman una creencia sobre la que será más acertada.

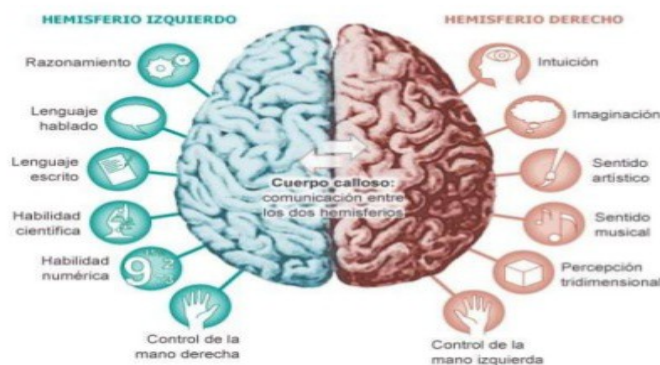
La opción de la que no hemos hablado, es la de seguir caminando aunque nos empapemos con tal de llegar al centro escolar pero sin analizar las consecuencias, solamente pensando en el objetivo, esto es, sin controlar nuestros impulsos, dándose esta opción de manera muy probable en un sujeto con S.A. Por otro lado, cuando elegimos una de las tres opciones primeras sabemos que lo más probable es que lleguemos tarde por lo tanto estamos evaluando las posibles consecuencias y aprendiendo del problema, el cual nos llevará a una conclusión final sobre la situación, esta capacidad de análisis, de anticipación, de procesamiento y gestión de la información, de aprendizaje y de resolución resulta limitado en los sujetos con S.A., dándose en muchas de las situaciones cotidianas.

6.4.4 LOS SUJETOS CON S.A. RESPECTO A LA “TEORÍA DE LA DISFUNCIÓN DEL HEMISFERIO DERECHO”

- ✓ Carencia de habilidades complejas en las relaciones con iguales y adultos.
- ✓ Dificultades en adaptar el tono a la conversación y habla en tono elevado.
- ✓ Dificultades para comprender el tono de voz de sus interlocutores.
- ✓ Incapacidad de adaptación cuando cambia de registro oral (agresivo, informal,...)
- ✓ Dificultad para interpretar gestos faciales y corporales comunicativos.
- ✓ Dificultades en manipulación y coordinación viso-espacial (resultado deficitario)
- ✓ Conversaciones carentes de fluidez y dinamismo, (Iglesia Gutierrez, M.J y Olivar Parra, J.S 2014).

Las personas con S.A. tienen dificultades para interpretar los gestos y el tono de voz de los demás, junto a una torpeza para controlar la postura corporal adecuada y comprender de forma coherente el significado de toda esta información no verbal afectando a la una comunicación bidireccional y con carencia de la fluidez necesaria en las comunicaciones con otras personas. Tienen dificultades en la manipulación y en la coordinación viso-espacial que serían causa de esa disfunción del hemisferio derecho mientras que el izquierdo que es el que se encarga del lenguaje, justificaría en los sujetos con S.A. que no mostrasen dificultades en el lenguaje, (Sánchez-Navarro, J.P y Román, F., 2004).

HEMISFERIOS CEREBRALES



WWW.AREACIENCIAS.COM

Web: Area De Ciencias. Art. hemisferios cerebrales.

6.4.5 LOS SUJETOS CON S.A. RESPECTO A LA “TEORÍA DEL CEREBRO MASCULINO”

Empezaremos aclarando que esta teoría no explica porqué existe el S.A. en mujeres, independientemente de que sea en un número muy inferior en comparación con los casos de hombres. Esta teoría está argumentada por Baron-Cohen que trata de explicar las causas del S.A. y para ello, explica que la testosterona influye de forma directa sobre el desarrollo del cerebro afectando a la socialización, de ahí que las niñas sean mucho más sociables y es que atienden a todos los estímulos sociales tanto verbales como no verbales. Justifica el síndrome porque dice que los hombres son superiores en actividades espaciales y son menos empáticos al igual que los sujetos con S.A. por otro lado justifica que empiezan a hablar de forma más tardía en comparación con las niñas, y que se desarrolla la lectura de la mente antes en las niñas que en los niños, (Baron-Cohen, 2010).

7. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA EL ALUMNO CON S.A.

Las funciones y competencias que el profesor tutor deberá poseer para llevar a cabo en la intervención con los alumnos de necesidades educativas especiales, deberán partir de un conocimiento normativo previo sobre la respuesta a la diversidad de los mismos, que se detalla a continuación:

> *Constitución española (1978), Título I. De los derechos y deberes fundamentales. Capítulo segundo. Derechos y libertades. Sección 1.ª De los derechos fundamentales y de las libertades públicas. Artículo 27. (“Todos tenemos derecho a la educación”).*

> *“Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales”.*

> *“Orden de 14 de febrero de 1996 por la que se regula el procedimiento para la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización y se establecen los criterios para la escolarización de los alumnos con necesidades*

educativas especiales”.

> “Orden de 14 de febrero de 1996, sobre evaluación de los alumnos con necesidades educativas especiales que cursan las enseñanzas de régimen general establecidas en la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo”.

> “Orden de 18 de septiembre de 1990, por la que se establecen las proporciones de profesionales/alumnos en la atención educativa de los alumnos con necesidades especiales”.

> “Instrucciones de 19 de julio de 2005, de la Dirección General de Centros Docentes relativas a la elaboración y revisión del Plan de Atención a la Diversidad, de los Centros Educativos sostenidos con fondos públicos de Educación Infantil y Primaria y Educación Secundaria de la Comunidad de Madrid”.

> “Resolución de 7 de abril de 2005, de la Dirección General de Centros Docentes, por la que se establecen determinados centros de escolarización preferente para alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a graves alteraciones comunicativas y sociales”.

> “Circular de 27 de julio de 2012, de las D.G de Educación Infantil y Primaria y de Educación Secundaria y Enseñanzas de Régimen Especial para la organización de la atención educativa de los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo que presentan necesidades educativas especiales y de los alumnos con necesidades de compensación educativa en centros de Educación Infantil y Primaria y en Institutos de Educación Secundaria de la Comunidad de Madrid”.

> “LOMCE, 9 de diciembre de 2013, para la mejora de la calidad educativa. En su artículo (a partir de ahora art.), el art. 71.3 recoge la identificación temprana; en el art. 72 los recursos; en el art. 73 recoge la definición de acnee; el art. 74 recoge los principios de inclusión, normalización, asegurando la no discriminación e igualdad efectiva en el acceso y permanencia en el sistema educativo; art. 8 regula que para ofrecer una atención de calidad, es necesario la disposición o provisión de recursos, entre los que se encuentra el maestro de Pedagogía Terapéutica”.

> “Orden 1910/2015, de 18 de junio, de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, por la que se regula la adaptación de los modelos de los documentos básicos

de evaluación a la enseñanza básica obligatoria, en centros de Educación Especial y aulas de Educación Especial en centros ordinarios de la Comunidad de Madrid”.

> “Orden 1493/2015, de 22 de mayo, de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, por la que se regula la evaluación y la promoción de los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo, que cursen segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria y Enseñanza Básica Obligatoria, así como la flexibilización de la duración de las enseñanzas de los alumnos con altas capacidades intelectuales en la Comunidad de Madrid”.

> “Instrucciones de 14 de abril de 2016, conjuntas de las Viceconsejerías de Educación, Juventud y Deporte y de Organización Educativa sobre procedimientos complementarios para la escolarización en aulas específicas de trastornos generalizados del desarrollo, (Recuperado de <http://www.madrid.org/>)”.

Las competencias que el tutor deberá manejar con el alumno con S.A. son las de un profesional que debe ser cercano además de ético y no sólo técnico, por ello este:

- Deberá conocer las características de los alumnos con S.A.
- Será necesario que empatee con el alumno para trabajar la aceptación, respeto y comprensión por parte de sus iguales.
- Deberá formarse para la aplicación de programas y técnicas específicas, como por ejemplo programas de habilidades sociales, programa de entrenamiento emocional y sensibilización, a través de diverso material específico como "En la mente" para las dificultades pragmáticas, también deberá desarrollar programas de habilidades pre-lingüísticas (acción conjunta, concentrarse, jugar de forma funcional, imitar, usar gestos y sonidos, etc), técnicas de desbloqueo, de modificación de conducta, de autocontrol y de resolución de conflictos, etc.
- Tendrá que organizar las rutinas del aula y estructurar el espacio del aula de forma que sea predecible y comprensible mediante claves visuales.
- Deberá elaborar agendas visuales para que ambos puedan comunicarse con mejor precisión para ello, es necesario el manejo de los pictogramas, es decir, es un nuevo profesor que va a dar significado y sentido a las cosas.
- Tendrá que elaborar adaptaciones curriculares y realizar el seguimiento de las

mismas junto al asesoramiento del maestro de apoyo.

– Deberá llevar a cabo siempre que sea posible una enseñanza individualizada.

– Será necesario que lleve una metodología específica que sea integral globalizadora, que aluda tanto a los procesos como a los resultados, que tenga en cuenta los intereses del alumno, su estilo de aprendizaje, sus características personales, que parta de los conocimientos previos del alumno, que los aprendizajes sean significativos y funcionales.

– Será necesario que gesticule y haga verbalizaciones precisas y claras, sin dobles sentidos y sin verbalizar frases hechas.

– Deberá planificar la generalización de los aprendizajes aprendidos por parte del alumno.

– Llevará a cabo estrategias de evaluación (flexible, creativa y continua, con ejemplos visuales)

– Deberá conocer el Plan de atención a la diversidad así como la legislación vigente para dar una respuesta eficaz al alumno con S.A.

– Deberá coordinarse con E.O.E.P. (Equipo de orientación educativa y psicopedagógica) con el maestro de P.T. (Pedagogía terapéutica), con el resto de profesorado que interviene con el alumno, siendo responsable mutuo de dicha intervención.

7. 1 IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES ESCOLARES

Hans Asperger (1944) escribió que “el manejo y guía de estos niños requiere esencialmente un conocimiento adecuado de sus peculiaridades así como un talento pedagógico genuino...”.

El profesor en la escuela puede encontrarse con un alumno que:

- Muestra mucho interés por el conocimiento de algún centro de interés.
- Es capaz de mostrar una excelente memoria con información de su interés.
- Adquiere la lectoescritura rápido respecto a la mayoría de sus compañeros.
- Se muestra aparentemente pasivo y distante.
- Le cuesta comprender las bromas de la dinámica del aula.

- Fracasa en sus intentos de relación social.
- Sus juegos no son compartidos por su grupo de iguales.
- Impone su forma de juego.
- Sus centros de interés son restringidos y estereotipados.
- Su lenguaje no es el socialmente adecuado para su edad.
- Prefiere jugar y estar solo, tendiendo al aislamiento voluntario.
- Cuando juega lo hace imitando, no comprende las reglas no escritas y no es hábil.
- Manifiesta alguna estereotipia que le delata y lo encasilla como “diferente o raro“
- Tiene un comportamiento infantil y prefiere jugar con niños de edades inferiores.
- Sus respuestas emocionales son desproporcionadas en relación al daño causado.
- Le cuesta adaptarse a los aprendizajes nuevos.
- Hace comentarios fuera de lugar, que pueden ser ofensivos o le dejan en ridículo.
- Muestra sensibilidad hacia determinados aspectos reaccionando exageradamente.
- No respeta las normas no escritas para conservar a las amistades.
- Suele tener conflictos con los compañeros, mostrando pocas o ninguna habilidad.
- Es inflexible, no salta normas a pesar de ser peor la consecuencia que el hacerlo.
- Es desorganizado y pierde el material, poco cuidadoso.
- Es inatento y se fija en detalles aparentemente insignificantes en relación a la situación que se esté dando, excepto en todo aquello que le interesa.
- Muestra dificultades para iniciar, mantener y finalizar las conversaciones.
- Le cuesta acabar la tarea por falta de atención, organización, planificación, motivación, memoria, etc.
- Le cuesta tomar decisiones por sí mismo necesitando de otros frecuentemente.
- Tiene dificultades para memorizar y atender a aquello que no es de su interés.
- Presenta una letra ininteligible, no mostrando signos de superación o mejoría.
- Muestra una aparente falta de empatía.
- No comprende muchas de las emociones y sentimientos propios y de los demás.
- Se muestra sumiso y de aparente fragilidad.
- Muestra un umbral de dolor más elevado.
- Se toma a mal comentarios al ser tan literal y no aprecia la sutileza del mensaje.
- Necesita que se le aclare las frases hechas.

- Realiza preguntas repetitivas para autoafirmarse.
- Muestra una capacidad de trabajo excelente pero solo para sus centros de interés.
- Se plantea preguntas que no se corresponden con la edad que tienen.
- Suele ser obsesivo hacia intereses restringidos y que poco o nada tiene que ver con los intereses de los niños de su edad.
- Muestra una latencia excesiva en la realización de actividades que son nuevas.
- Muestra inquietud cuando se dan actividades diferentes a las de la rutina diaria como por ejemplo el día de la paz, del libro, navidad, halloween, carnaval, etc, (Thomas, G.I 2002).

7.2 NECESIDADES DEL S.A. EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

En el ámbito educativo se dan múltiples necesidades debido a que los alumnos pasan del primer contexto que es la familia para a continuación pasar al segundo contexto que es el escolar, el cual implica una serie de adaptaciones y adquisiciones necesarias para desenvolverse a nivel no solo curricular sino también social, y esto se debe a que las personas somos además de seres razonables también sociables, y es por esto que necesitamos de la comunicación, de la información y del contacto para sentirnos parte de la sociedad de la que somos y debemos formar parte.

Por ello, la escuela representa un ámbito de interacción difícil en el que el alumno ha de desempeñar diferentes roles dependiendo del contexto comunicativo en el que se desenvuelva, deberá adaptarse a la autoridad del profesor, a relacionarse, a asumir responsabilidades, a aprender, a superar los estadios de desmotivación y frustración, a respetar a los demás, a cumplir las normas, a esforzarse para obtener resultados, etc.

Por todo ello, los alumnos con S.A. pueden requerir de una intervención específica que recibirá a través del tutor/a que habrá recibido el asesoramiento necesario para saber llevar a cabo la intervención necesaria en las situaciones que se planteen tanto dentro como fuera del aula y esto se hará extensible al resto del profesorado que atiende al alumno. Ello hace que de manera frecuente tanto el equipo de apoyo como el docente que interviene con el alumno se reúna de forma periódica para analizar situaciones y sus posibles repuestas y así trabajar de forma coordinada, así conseguiremos evitar situaciones indeseables para el alumno en otros espacios como

puede ser el recreo, el comedor, o la salida del centro educativo.

7.3 INTERVENCIÓN GENERAL

Resulta inútil aplicar una intervención generalizada pero sí bien es cierto que, el conseguir una buena relación empatizando con el alumno junto con mantener un ambiente estructurado, predecible y en el que se le anticipe los cambios da lugar a una evolución positiva del alumno, esto se consigue atendiendo a la individualidad del alumnado, por ello, no se puede generalizar ni etiquetar y menos de forma negativa y/o errónea esto solo colocará al alumno en el “disparadero” de todo objeto de críticas y/o burlas que no solo vendrán por parte del alumnado sino también del profesorado, dando lugar a una predisposición negativa hacia la inclusión del S.A.

Como medidas generales atendiendo a las características del S.A. se propone conocer las necesidades del alumno, empatizando y reforzándolo positivamente para conseguir su evolución, su inclusión escolar y social, para ello, el profesor tutor junto al equipo docente que interviene con el alumno deberá coordinarse para adoptar las medidas necesarias como por ejemplo realizar las adaptaciones curriculares y metodológicas oportunas.

En el aula deberemos situar al alumno de forma estratégica para evitar distracciones innecesarias, además deberá estar bien estructurada y ser predecible.

También le daremos un apoyo previo individual siempre que sea posible asegurándonos de que nos ha comprendido, a través de realizarle preguntas, con apoyo visual. Por otro lado, en función del alumno se deberá tener visible de manera clara las normas del aula, las rutinas del aula y la distribución de la misma. También debemos emplear un lenguaje claro, simple y directo, así como, evitar los dobles sentidos y la ironía. Nos debemos dirigir a la clase sin dejar de nombrarle inicialmente. No debemos olvidarnos de anticiparle cualquier cambio o novedad. Para conseguir motivarle trabajaremos sus centros de interés y a través de aprendizajes sin error y en pequeños pasos, además reforzaremos todos sus intentos de aproximación a la materia, así como la eliminación o reducción de comportamientos disruptivos.

Para favorecer sus relaciones sociales primeramente haremos de mediadores y poco a poco nos iremos retirando, por ello, de forma inicial la realización de un

sociograma nos va a ayudar a dilucidar la situación social del aula. En ocasiones resulta muy útil usar historias sociales bien para comprender algo o solucionar un problema. Si se considera necesario se puede llevar a cabo un proyecto de patio. Y finalmente trabajar de forma incidental y guiada las emociones para que le ayuden a tomar decisiones y planificar estrategias, (Rivière, A. 2001).

7.3.1 INTERVENCIÓN ESPECÍFICA EN LOS DIFERENTES ÁMBITOS QUE PRESENTAN DIFICULTADES LOS ALUMNOS CON S.A.

7.3.1.1 Intervención metodológica teórico-práctica en las dificultades de relación social y emocional del S.A.

Para poder intervenir sobre las dificultades sociales y emocionales que presentan los sujetos con S.A. es necesario además de los conocimientos descritos anteriormente sobre sus características, se deberá contar con el asesoramiento del maestro de apoyo y solicitar el asesoramiento de los equipos específicos de TEA.

Entre las diversas actuaciones metodológicas a realizar en el aula están el hacer guiones sociales para situaciones específicas como cumpleaños, graduaciones, excursiones, cine, etc, (se realizan a través de una descripción de la secuencia de pasos, se corrige los comportamientos inadecuados y se refuerzan los correctos). Por otro lado, las historias sociales son necesarias para una completa comprensión de diversas situaciones. Se compone de una descripción de dónde y cuándo ocurre la situación junto a quién la protagoniza, que ocurre y por qué. Con ello se consigue el enseñarle una respuesta apropiada, se clarifica la situación, se ajusta las emociones y provoca un entrenamiento para nuevas situaciones. En el aula es necesario que esté por escrito las reglas sociales (se escribe en afirmativo, neutral y asertivo) de forma individualizada. Se revisan frecuentemente y se corrige señalándole la conducta apropiada. De esta forma evitamos discusiones y que se sienta criticado, (Garrigós, A. 2012).

> Antes de intervenir en dinámicas grupales el profesor deberá pasar algún cuestionario para conocer con quién podrá tener mayor afinidad, pero previamente se aprovecharán todas aquellas actividades que le hagan destacar para mejorar su perfil social. Se evitará de forma inicial, formar grupos de trabajo por ellos mismos, así no expondremos al alumno a que pueda ser rechazado. Es necesario explicar las normas del grupo, de cómo se llevará a cabo. Y finalmente formar a los alumnos ayudantes para que ayuden en situación de conflicto a los alumnos con S.A.

> El profesor por su parte deberá ayudar a reconocer las situaciones problemáticas y darle opciones para resolver o para atenuar las reacciones inadecuadas, para ello se realizará conjuntamente con el alumno una lista de alternativas al nerviosismo, al estrés, al miedo, a la tensión, etc. También es necesario que se intervenga en los momentos menos estructurados del día, como son los intercambios de clase, la hora de la comida, cuando se va para casa, concretamente para este último momento se le podrá ofrecer juguetes que le ayuden a reducir el estrés acumulado a lo largo del día. Por otro lado, el profesor deberá animar a su alumno mediante temas de su interés, provocando que vaya por ejemplo fuera del contexto escolar a ver una película con sus compañeros, para ello, previamente se le deberá enseñar formas de aproximación, de invitación a compañeros para evitar el rechazo. Es necesario que se le deje tiempo para estar consigo mismos, por ello, de forma alterna se le dejará que esté libremente con sus pensamientos pero seguiremos aprovechando el recurso del patio para trabajar dinámicas que le favorezcan en sus relaciones con sus iguales. Además es necesario la intervención proactiva que consiste en modificar las condiciones ambientales y en enseñarle habilidades nuevas que les hagan no usar conductas inapropiadas en vez de eliminar conductas inapropiadas, consiste en valorar los antecedentes del conflicto, los desencadenantes, la situación en la que se da, el momento y lugar. Después se realizará una hipótesis de la causa y una guía de intervención, (Peeters, T., 2008).

> Intervención con actividades que favorecen sus habilidades sociales para ello, podemos ver vídeos en dónde un niño necesita de otras personas y así conseguir una mejor comprensión de las situaciones y reacciones, les ayuda a empatizar poniéndose en

el lugar de los personajes. Otra actividad consiste en verse en un espejo cuando habla o en un vídeo para que analice su expresión verbal y corporal. Podemos elaborar un listado de cosas que puede hacer y las que no en distintos contextos escolares, por ejemplo, narrar historias y gesticular de forma excesiva en determinados lugares.

> En el patio, el profesor y resto de profesorado deberán propiciar que en el patio participe en actividades populares previamente analizadas para su correcta aceptación y comprensión de las reglas, estas deberán ser claras y evitar aquellas que requieran mucha destreza motora, además para evitar que se salte las normas de juego se les proporcionará sobre las mismas. Por otro lado será necesario iniciarle en actividades de juego paralelo para después ir incrementando el grado de socialización y darle opciones de juego, para que elija, evitar dejar un abanico de posibilidades grande como decirle ¡vete a jugar!. Así evitaremos que jueguen todos los días a lo mismo.

> En la intervención emocional se le ayudará a controlar las emociones, sentimientos y los impulsos a través de un semáforo emocional que regula la conducta del niño, también a través del libro “Emocionario”, (Nuñez, C y Romero, R. 2013). También se le facilitará la comprensión de las emociones de los personajes de un texto con soporte visual para que sepa cómo interpretarlo cuando le toque. Ante conductas inadecuadas emocionales se le dejará tiempo para que se tranquilice en otro espacio diferente al que ha provocado dicha situación, después se hablará de la situación y de su perspectiva, y se le mostrarán alternativas conductuales frente esa misma situación conflictiva, (Monfort, M. y Monfort Juárez, I. 2008).

Ejemplos de actividades para el día a día en el aula

- Usar de forma funcional habilidades sociales básicas y avanzadas.
- Conocer y nombrar a todos los compañeros.
- Realizar descripciones por parejas (de su grupo de mesa principalmente).
- Describir a alguien y que entre todos traten de adivinar de quién se trata.
- Identificar el inicio, el mantenimiento y finalización de las conversaciones atendiendo al tono de voz, al tema y mantenimiento de la mirada.

- Análisis de la intencionalidad de otras personas.
- Ejemplificar comportamientos adecuados e inadecuados para su análisis.
- Analizar el contenido abstracto existente en el diálogo entre dos personas.
- Análisis facial de personas, ¿qué nos quieren decir? (mientras interactuamos).
- Promover que tome decisiones justificando su elección posterior sin juzgarle.
- Hacer interpretaciones sobre conductas inadecuadas.
- Dinámicas grupales sobre cómo resolver conflictos y posterior análisis.
- Realizar dinámicas en las que es necesario que el niño busque ayuda en otros.
- Actividades en las que se distinga estados emocionales básicos y complejos.
- Actividades que propicien la empatía. Se provocará que pueda ayudar a otros compañeros, que demuestre sus habilidades lectoras, vocabulario, etc. con el fin de su reconocimiento social y su mejora del autoconcepto.
- Escenificar estados emocionales y después analizarlos, (Jimenez Benedit, 2008).

7.3.1.2 Intervención metodológica teórico-práctica sobre las dificultades de comunicación del S.A.

Para poder intervenir sobre las dificultades comunicativas que presentan los sujetos con S.A. es necesario además de los conocimientos descritos anteriormente sobre sus características, se deberá contar con el asesoramiento del maestro de apoyo y solicitar el asesoramiento de los equipos específicos de TEA.

Entre las diversas actuaciones metodológicas a realizar en el aula están el usar agendas visuales para comunicarse, para estructurar rutinas y cambios, como soporte para expresar sentimientos y emociones. Emplearemos historias sociales para trabajar la comunicación a través de normas básicas que aseguren la efectividad de las mismas como mirar a los ojos de la persona con la que se está hablando, gesticular en función de la conversación (sonrisa, asombro, preocupación, pena, etc), mantener una expresión corporal adecuada, mostrar interés mediante preguntas o aportaciones necesarias, asentir con la cabeza, atender a las señales de cambio de tono, de tema, de finalización, de prisa por parte de uno de los dos, etc, (Coto Montero, M. 2013).

✓ El profesor debe evitar prohibiciones tajantes sobre sus temas preferidos de conversación. Debemos fomentar su autoestima, siendo el ayudante del profesor mediante el repaso de las rutinas del día, verbalmente hacia el resto de los compañeros, con soporte visual, anunciando las novedades del día, las pruebas o trabajos semanales que están pendientes o cualquier otra actividad o acontecimiento. También es necesario trabajar los turnos de palabra, para intercambiar información, para interrumpir o para cambiar de tema para ello, daremos un soporte físico para los turnos, enseñarle a no interrumpir de forma continua y cuando necesiten aclaraciones que utilice la terminología adecuada. Por otra parte, se le ayuda a mostrar interés expresando su opinión o aportando sus experiencias acerca de la temática, y uso del lenguaje no verbal para conseguir una conversación fluida, haciendo hincapié en la inconveniencia de decir impertinencias. Evitar la verborrea excesiva mediante un signo negociado con anterioridad para que dé el paso a otros compañeros o diga “bueno mejor que hable otro compañero”. Respecto a la autoevaluación se hará a través de grabaciones en las que se trabajan las habilidades comunicativas esto es conocido como técnica feedback. Y finalmente se lleva a cabo el entrenamiento autoinstruccional yendo de las sencillas a otras más complejas (por ejemplo ¿qué tengo que hacer?, ¿cómo lo voy a hacer?). Debo centrar la atención, después pensar y tengo en cuenta toda la información (aquí es necesario trabajar la información que es irrelevante, dado que muestran dificultades). Verbalizo o escribo la respuesta que considero es la correcta (es necesario enseñarle las posibles y múltiples respuestas para muchas de las situaciones que se nos plantean). Si consigo la respuesta acertada será debido a un buen trabajo, sino deberé analizar dónde se ha dado la dificultad y reflexionar nuevamente, sin abandonar, (Howlin, P., Baron-Cohen, S. Y Hadwin, J. 2006).

✓ Usar para la regulación del tono de voz el termómetro de volumen primeramente con el alumno y después también resultará beneficioso para el aula en general. Se debe ayudar al alumno a usar el lenguaje formal solo con adultos y el informal con los niños, además se le darán ejemplificaciones del lenguaje requerido en los diferentes contextos educativos (colegio, barrio y ámbito familiar). Resulta muy útil usar cómics para trabajar las descripciones, dado que muestran de forma exagerada

todos sus rasgos, comportamientos, emociones, etc, y entrenar las conversaciones que implican preguntas simples y cerradas para su posterior puesta en práctica con sus iguales (¿cómo te llamas?, ¿cuántos años tienes?, ¿a qué te gusta jugar?, ¿cuál es tu deporte favorito?, etc). Usar la expresión de sonidos y gestos que representan estados emocionales comunicativos, como “¡ahhh!”, “¡ole!”, “¡toma ya!”, “¡sí!”, etc, (Equipo Deletrea, 2007).

Ejemplos de actividades para el día a día en el aula

- Usar normas básicas de comunicación y avanzadas. Mostrando interés por otras personas, preguntándole por situaciones personales pero sin caer en la indiscreción.
- Usar el binomio fantástico para favorecer la creatividad, la planificación de la información, la secuencia temporal, el uso de nexos, la coherencia del contenido, etc.
- Identificar el inicio de una conversación, mantenerla y finalizarla teniendo en cuenta el tono de voz, el tema y manteniendo la mirada.
- Buscar a compañeros que tengan los mismos gustos que el alumno que realiza la actividad, después se preguntan para comprobar si tienen más gustos en común.
- Enseñar estrategias para identificar lo importante y las ideas principales del texto.
- Narraciones de presentación, de acontecimientos personales, de cuentos, etc.
- Secuencias verbales de acontecimientos diarios: ir a la compra, salida de fin de semana, etc, utilizando los nexos necesarios.
- Escenificar, expresar y dibujar el significado de una frase.
- Realizar escenificaciones de las habilidades comunicativas respetando los turnos de palabra, la opinión, adaptándose al tema e interpretando las señales para finalizar la conversación, o responder en función de la misma tanto de forma verbal como corporal.
- Usar visualizaciones para analizar los comportamientos no verbales.
- Hacer doblaje de películas para que verbalice e interprete el tono y los gestos.
- Emparejamiento de imágenes distintas en las que la expresión facial comunicativa es la misma.
- Expresión verbal de sus preocupaciones, miedos, deseos, ideas, etc.
- Descripciones de itinerarios dentro del contexto escolar, de ida a su casa, etc.
- Verbalizar relatos humorísticos para valorar su comprensión.

- Hacer suposiciones de lo que pueda pasar en una muestra incompleta.
- Exposiciones orales sobre las temáticas de interés (el día que aprendí a ir en bici, el día que fue más feliz de mi vida fue ..., el día que regresé a ..., etc).
- Expresar gestualmente lo representado en una lámina que solo ve el que la interpreta, (Monfort M y Monfort Juárez, I. 2008).

7.3.1.3 Intervención metodológica teórico-práctica sobre las dificultades de inflexibilidad mental del S.A.

Para poder intervenir sobre las dificultades de inflexibilidad mental que presentan los sujetos con S.A. es necesario además de los conocimientos descritos anteriormente sobre sus características, se deberá contar con el asesoramiento del maestro de apoyo y solicitar el asesoramiento de los equipos específicos de TEA.

Entre las diversas actuaciones metodológicas a realizar en el aula están el mantener un ambiente y rutinas estructuradas para disminuir la rigidez mental. Dar información por escrito o con apoyo visual cuando se dé una conducta disruptiva. Escribir de forma adecuada las normas de aula, evitando poner no, nunca, siempre, jamás, etc, también se trabajan las excepciones, debido a su comprensión literal. Anticipar los cambios en la rutina con apoyo verbal y visual. Crear una historia social sobre cuándo, cómo y con quién hablar de su tema favorito. Usar el programa de classdojo o economía de fichas para que de forma visual y pudiendo autoevaluar su trabajo y conducta diaria pueda hacer un entrenamiento de conductas positivas o deseadas. Dar una alternativa a las estereotipias para que no sean tan perceptibles por el resto de compañeros, como por ejemplo, una bola anti estrés, una goma elástica, juegos de pasar la bola metálica de un lugar a otro, etc, (Peeters, T. 2008).

> El profesor hará un análisis previo sobre la excesiva verborrea, para ello, hay que saber a quién molesta, si está afectando a su aprendizaje, si le limita las relaciones sociales, etc. Ignorar siempre que sea posible la conducta inapropiada y usar técnicas de distracción o cambio de temática para descentralizar el comportamiento reiterativo. La

intervención cuando está enfadado y no consigue controlar su comportamiento negativo consiste en mantener la calma (no enfrentarse para evitar que se muestren más rígidos); no se le pedirá explicaciones, ni se le darán mientras esté en ese estado; siempre que sea posible se le llevará a un entorno que pueda estar tranquilo; cuando esté más tranquilo se hablará de la situación que ha desencadenado esa respuesta, además se podrá hacer una historia social sobre lo sucedido y las distintas formas correctas de abordarlo. Por otro lado será necesario mostrar interés real por su interés restringido. Utilizar la técnica de corrección positiva, que consiste en corregir la propia conducta, primeramente ha de enmendar el daño causado junto con hacer una conducta incompatible con la inadecuada. Con ello no se producirán castigos continuos y conseguirá aprender a realizar la conducta adecuada. Usar reforzadores inmediatos para mejorar su comprensión de contingencias, así como la influencia que tiene su conducta y sus actuaciones sobre personas y sobre determinadas situaciones, (Szatmari, P. 2006).

> Intervención con actividades que favorecen la flexibilidad mental serían el favorecer que participe en actividades de dramatización para favorecer la asimilación de otros puntos de vista y de actuación, para empatizar poniéndose en el lugar del otro, para mejorar su socialización y expresión emocional, dado que tendrá que representar estados emocionales de los personajes y diferentes formas de actuar en comparación con la suya. Primeramente se hará en pequeño grupo y después con su clase. Realizar actividades que tenga que analizar la situación conflicto, la resolución de la misma y dar su opinión de cómo lo resolvería. Delimitar los centros de interés insistentes usándolos de forma estratégica, por ejemplo para la exposición de un tema, para que busque compañeros con los que compartir ese centro de interés o para compartir su sabiduría haciendo un trabajo cooperativo sobre la temática que domina. Realizar actividades por grupos de forma cooperativa, estando bien delimitadas y claras. Para ello podemos llevar a cabo los mediadores entre iguales eligiendo para este grupo, compañeros con autonomía, tolerantes y colaboradores, (Agelet, J. 2000).

Ejemplos de actividades para el día a día en el aula

- Plantear situaciones reales del día a día conflictivas para resolverlas entre todos.

- Realizar entrenamiento sobre conductas alternativas a la agresión.
- Análisis de las consecuencias de sus respuestas inapropiadas
- Realizar actividades de autocontrol para mejorar la autoestima y autoconcepto.
- Imitar lo que hace un compañero y posteriormente reflexión sobre su conducta.
- Escuchar cuentos y cuando llegue el momento de conflicto nos detenemos y esperamos a que nos den posibles soluciones.
- Realizar actividades en las que dos compañeros se inventen un problema y otro compañero hace de árbitro del conflicto, cada uno debe exponer su percepción y el árbitro dará una solución sino les convence entre toda la clase buscarán una solución.
- Usar con todos los alumnos la “Técnica de Premack”, que consiste en una negociación en la que el niño debe realizar primero las actividades que menos le motivan para poder realizar después las que más le gustan.
- Otra técnica es la “Espera Estructurada”, que consiste en realizar una actividad motivadora para el niño y que paramos en un determinado momento, después esperamos a que él realice alguna señal que indique que quiere que prosiga la actividad.
- Otra técnica es el “Encadenamiento hacia atrás” consiste en descomponer en pasos la conducta objetivo y enseñarlos en orden inverso, comenzando por el último paso y avanzando hasta el primero.

8. CONCLUSIONES

A través del presente trabajo, se ha tratado de ofrecer una información teórico-práctica sobre el S.A. para que de forma funcional y en la medida de lo posible, sirva como herramienta para afrontar la intervención con los alumnos en general y con los alumnos con S.A. en particular. Por ello, es necesario un conocimiento mutuo de las características generales que pueden presentar los alumnos con S.A. para así poder trabajar de forma coordinada entre todos los miembros de la comunidad educativa que intervienen con el alumno/a y con un mismo fin, para así conseguir una evolución del alumnado tanto a nivel escolar, como social y personal.

La escuela de hoy, es una escuela inclusiva que pretende ofrecer una respuesta honesta y funcional al alumnado independientemente de si las características son

temporales o permanentes y de que exista un diagnóstico o no, para ello, es necesario tener en cuenta los datos que se encuentren en la valoración psicopedagógica del alumno pero no por ello, dejaremos de conocer al alumno/a para que este diagnóstico no nos condicione ni en positivo, ni en negativo, ya que, ambas vías solo nos llevarán al fracaso del progreso del alumno.

Una vez que conocemos en qué consiste, sus características y las singularidades inherentes a la persona, se intervendrá de forma natural y a través de contextos naturales que permitan la generalización de los aprendizajes, dando así una respuesta a todos los alumnos del centro educativo.

Sin duda, a través del conocimiento de las actuaciones y cuando se está, en contacto directo y diario con los sujetos con S.A., podemos darnos cuenta de lo simple que es nuestro mundo a través de su percepción, abriéndonos los ojos, y es que, en la mayoría de las ocasiones los neurotípicos nos empeñamos en complicarnos con cosas realmente sencillas. Somos seres de un análisis continuo y forzado del comportamiento, tanto propio como ajeno dando lugar a múltiples situaciones dolorosas y actuaciones irracionales y que mientras buscamos la singularidad esta solo nos convierte en seres totalmente dependientes de una sociedad en la que estamos intentando encajar de forma continua y convirtiéndonos en quienes no queremos ser, ni somos verdaderamente y todo ello para evitar la exclusión social, por lo tanto, ¿no resulta contradictorio en relación a la inclusión que llevamos por bandera en nuestros centros educativos?.

Habría que plantearse que es lo que queremos ser y verdaderamente serlo sin sentirnos prejuizados por cada uno de nuestros actos y que los demás verdaderamente respetásemos de forma sincera, sin dobles sentidos y sin hacer daño a nadie.

Es por ello, que después de algunos años de experiencia docente y de vida, me planteo ¿quién se atreve a prejuizar a estos sujetos? Todos somos distintos y en todos los contextos debería haber cabida para todos, dentro siempre del respeto mutuo. Me gustaría que no se quedara en una utopía y que docentes de hoy y mañana antes de dar un paso atrás, busquen la forma de convertirse en la herramienta necesaria para que cualquier tipo de alumnado evolucione sin perder nunca su identidad y sin provocar en ellos posibles efectos adversos que les hagan involucionar o retroceder a un estadio en

el que el alumno se encuentre “encerrado en sí mismo”, aunque si de manera voluntaria lo hace no se le juzgue, ya que, todos necesitamos y lo hemos hecho a lo largo de nuestra vida y no nos hemos sentido juzgados al querer estar con nuestro yo interior.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agelet, J. (2000). *Estrategias organizativas de aula. Propuestas para atender a la diversidad*. Barcelona. Ed: Laboratorio Educativo.Graó.

- Asociación Americana de Psiquiatría. DSM-V. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona. Ed. American Psychiatric Association de Washington.

- Ainscow, M. (2001). *Desarrollo de escuelas inclusiva: ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares*. Madrid. Ed. Narcea.

- Attwood, T. (2007). *Guía del Síndrome de Asperger*. Barcelona. Ed. Paidós.

- Baron- Cohen, S. (2010) *Autismo y Síndrome de Asperger*. Madrid. Alianza Editorial.

- Baron-Cohen; Hadwin y Holwin, (2007). *Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás: guía práctica para educadores*. Barcelona. Ed. CEAC.

- Bettelheim, B. (2012). *La fortaleza vacía. Autismo infantil y el nacimiento del yo*. Barcelona: Ediciones Paidós.

- Bogdashina, O. (2007). *Percepción sensorial en el autismo y el síndrome de asperger*. Ávila. Ed. Autor-editor.

- Coto Montero, M. (2013). *SÍNDROME DE ASPERGER. Guía para la intervención en el ámbito escolar*. Sevilla. Ed. Asociación Sevillana de Síndrome de Asperger.

- Equipo Deletrea, (2007). *El Síndrome de Asperger: otra forma de aprender*. Madrid. Ed. Comunidad Autónoma de Madrid. Servicio de documentación.

- Frith, U. (2003). *Autismo: hacia una explicación del enigma*. Madrid. Ed.: Alianza.

- Frontera Sancho, M. (2010). *Guía de orientación para la inclusión de alumnos con necesidades educativas especiales en el aula ordinaria*. Escuelas Católicas. Madrid. Ed. Edelvives.

- Garrido Landivar, J. (2014). *Programación de actividades para la educación especial*. Madrid. Ed. Cepe.

- Garrigós, A. (2011). *El día a día de un Síndrome de Asperger*. Recuperado de <http://www.aspergeralicante.com/pdfrecursos/diaadiaasperger.pdf> .

- Garrigós, A. (2012). *Historias sociales activas para síndrome de asperger*. Madrid. Ed. Psylicom.

- Gassier, J. (2005). *Manual del desarrollo psicomotor en el niño*. Barcelona. Ed. Masson.

- Grandin, T. (2006). *Pensar con imágenes: Mi vida con el autismo*. Barcelona. Ed. Alba Editorial.

- Grandin, T. (2009). *Texto: Una visión del autismo desde su interior*. Recuperado de http://www.udc.es/export/sites/udc/ucatea/_.../texto_una_vision.doc/.

- Grandin, T. (2015). *El lenguaje de los animales: una enriquecedora interpretación*

desde el autismo. Madrid. Ed. RBA Libros.

- Hobson, R.P. (1995). *El autismo y el desarrollo de la mente*. Madrid. Ed. Alianza Editorial.

- Iglesia Gutierrez, M. J. y Olivar Parra, J.S. (2007). *Autismo y Síndrome de Asperger. Trastornos del espectro autista de alto funcionamiento. Guía para educadores y familiares*. Madrid. Ed. Cepe.

- Iglesia Gutierrez, M.J. y Olivar Parra, J.S. (2014). *Intervención psicoeducativa en autismo de alto funcionamiento y síndrome de asperger. Manual práctico*. Madrid. Ed. Cepe.

- Jimenez Benedit, M.S. (2008). *Educación emocional y convivencia en el aula*. Madrid. Ed. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.

- Martin, G. y Pear, J. (2008). *Modificación de conducta: qué es y cómo aplicarla*. Madrid. Ed. Pearson.

- Monfort, M. y Monfort Juárez, I. (2008). *En la mente. Un soporte gráfico para el entrenamiento de las habilidades pragmáticas en niños*. Madrid. Ed. Entha.

- Nuñez, C. y Romero, R. (2013). *Emocionario. Di lo que sientes*. Madrid. Ed. Palabras Aladas.

- Peeters, T. (2008). *Autismo: De la comprensión teórica a la intervención educativa*. Ávila. Ed. Autismo Ávila.

- Rivière, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid.

Ed. Trotta.

- Sánchez-Navarro, J.P y Román, F. (2004). *Amígdala, corteza prefrontal y especialización hemisférica en la experiencia y expresión emocional*. Recuperado de <http://www.um.es/analesps/>.
- Schopler, E. (2001). *El programa TEACCH y sus principios. Ponencia realizada en las jornadas de autismo*. Barcelona. Recuperado de <https://es.slideshare.net/cguille3/metodo-teach-autismo>
- Szatmari, P. (2006). *Una mente diferente. Comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger*. Barcelona. Editorial: Paidós.
- Thomas, G.I (2002). *El síndrome de Asperger. Estrategias prácticas para el aula. Guía del profesorado*. País Vasco. Ed. Servicio central País Vasco.
- Winter, M. y Lawrence, C. (2015). *El Síndrome de Asperger. Todo lo que los profesores necesitan saber*. Madrid. Ed. Popular.

Webgrafía:

- <https://autismodiario.org/>.
- <http://www.albertosoler.es/que-es-el-sindrome-del-savant/>.
- <https://www.asperger.es/> .
- <https://neuropediatra.org/>.
- <http://autismoaba.org/> .
- <https://www.lifeder.com/famosos-sindrome-asperger/> .
- <http://www.madrid.org/>.