



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EDUCACIÓN PRIMARIA- EDUCACIÓN ESPECIAL

La inclusión del alumnado con trastorno de Asperger en la
escuela.

Alumna: María Victoria Díez Álamo

Tutora académica: Dra. Carmen Romero Ureña

Valladolid, 2018

RESUMEN

Dentro del marco de la atención a la diversidad, el principal objetivo que se persigue es lograr una auténtica inclusión educativa y desarrollar las estrategias adecuadas para conseguirlo.

Este TFG aborda el estudio de las publicaciones científicas sobre la situación del alumnado con Síndrome de Asperger en Educación Primaria, un colectivo cuya inclusión es particularmente compleja por sus características especiales. Estos niños no padecen sintomatología física y suelen tener un nivel intelectual normal, lo que oculta el problema.

Algunos aspectos importantes para lograr la inclusión de los niños con Síndrome de Asperger a nivel educativo son el diagnóstico temprano, el diseño de intervenciones adecuadas, la formación del profesorado, y el trabajo conjunto en el contexto familiar.

Palabras clave: *síndrome de Asperger, inclusión, escuela, educación, exclusión, inclusivo/a*

ABSTRACT

Within the framework of attention to diversity, the main objective is to achieve a real educational inclusion and develop the appropriate strategies to do so.

This end-of-degree project addresses the situation of students with Asperger's Syndrome in Primary Education, a group whose inclusion is particularly complex, since its special characteristics make it difficult to diagnose them. These children do not suffer from physical symptoms and usually have a normal intellectual level, which hides the problem.

Some important aspects to achieve the inclusion of children with Asperger's Syndrome at the educational level are early diagnosis, the design of appropriate interventions, teacher training, and joint work in the family context.

Keywords: *Asperger syndrome, inclusion, school, education, exclusion, inclusive*

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. OBJETIVOS.....	5
3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....	6
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES	7
4.1. La inclusión educativa.....	7
4.2. El síndrome de Asperger	10
4.2.1. Características del individuo con Síndrome de Asperger	13
5. METODOLOGÍA.....	14
5.1. Búsqueda bibliográfica.....	14
5.2. Criterios para la selección de artículos.....	14
5.3. Resultados obtenidos en la búsqueda bibliográfica.....	15
6. CONTEXTO Y RESULTADOS.....	16
6.1. Las características de los niños SA como determinante para su inclusión .	19
6.2. Diagnóstico y tratamiento.	20
6.2.1. La importancia de una buena evaluación.....	20
6.3. El modelo de educación inclusiva	21
6.4. La intervención. Programas.....	25
6.5. La intervención. Los protagonistas.	27
6.5.1. El centro escolar.....	27
6.5.2. Los padres	28
6.5.3. El profesorado	28
6.6. Otros aspectos a tener en cuenta	30
7. CONSIDERACIONES FINALES	31
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

1. INTRODUCCIÓN

"Lo que no se conoce, no se trata"

Eugenia Sfaello, psicopedagoga.

La educación inclusiva nace de la necesidad de respuesta ante una diversidad escolar cada día más variada y compleja, que refleja la realidad de la sociedad de hoy en día, en cualquiera de sus múltiples manifestaciones: diferencias culturales, socioeconómicas, de capacidades, etc.

Un caso especialmente complejo es el del alumnado con Síndrome de Asperger (SA), que se caracteriza por presentar dificultades de comunicación e interacción social, más que de dificultades de tipo intelectual propiamente. Con el problema añadido de que este alumnado llega a la Educación Primaria la mayoría de las veces aún sin diagnosticar.

Debido a que los niños con SA no presentan sintomatología física y su nivel intelectual generalmente es normal, el problema a menudo pasa desapercibido, lo que hace que el diagnóstico se retrase o no llegue a realizarse. Esto, unido al habitual desconocimiento por parte de algunos educadores sobre este síndrome repercute en el desarrollo de estrategias apropiadas y en la imposibilidad de un abordaje temprano y adecuado, dificultando la inclusión de estos niños.

2. OBJETIVOS

El objetivo general de este Trabajo Fin de Grado es proporcionar información sobre el punto en que se halla actualmente la inclusión educativa del alumnado con Síndrome de Asperger en Educación Primaria, los modos en que se lleva a cabo y el grado de consecución alcanzado, partiendo de una selección de publicaciones científicas de calidad.

Además de este objetivo general, se pretenden conseguir los siguientes objetivos específicos:

- Estudiar las características del alumnado con SA.
- Analizar las dificultades del alumnado con Asperger en los centros educativos tanto a nivel social como académico.
- Conocer el concepto de inclusión educativa y valorar su importancia.
- Describir los principales aspectos a tener en cuenta en relación con la inclusión de los niños con SA en la escuela.
- Aportar información existente sobre los especialistas en abordar este trastorno, así como de otros profesionales como docentes, psicólogos, médicos y orientadores en Educación Primaria.
- Mostrar opiniones de los investigadores acerca del nivel de conocimiento y formación que tiene el profesorado respecto al Síndrome de Asperger.
- Presentar algunas de las técnicas y metodologías utilizadas por los educadores para trabajar con los alumnos con SA y sus resultados.

3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

El Síndrome de Asperger presenta características singulares, sobre las que se dispone de una gran cantidad de información hoy en día. Esto constituye una ventaja muy importante para poder identificar e intervenir en estos casos. Existen también bastantes trabajos interesantes sobre la inclusión de estos niños en el sistema educativo, aunque muy variados y de diferente índole. Muchos de ellos son estudios de caso, que, - aunque suponen una aportación valiosa -, están limitados a situaciones específicas.

Por otra parte, hay que considerar que el SA se trata de un trastorno frecuente, ya que, aunque no está claramente definido debido a que existen diferentes criterios diagnósticos, la prevalencia de casos es de entre 2,6 a 4,8 / 1000 individuos, y de tres a cinco veces más frecuente entre los varones. (Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas, Calleja-Pérez, & Muñoz, 2007)

Fernández-Jaén et al. (2007), destacan la importancia de que el SA sea identificado lo más precozmente posible, pues aunque este síndrome no tiene cura, los síntomas pueden mejorar con un diagnóstico precoz y una intervención correcta e individualizada.

Hay trabajos dedicados a agrupar y sintetizar la información existente sobre diferentes aspectos relacionados con el síndrome y su presencia en el sistema educativo (Cumine, Dunlop, & Stevenson, 2010; J. S. Safran, 2002; S. P. Safran, 2001; Simpson, de Boer-Ott, & Smith-Myles, 2003), pero resulta difícil encontrar estudios que resuman dicha información y ofrezcan una visión global sobre la inclusión de estas personas en la escuela. Parece claro que un mejor conocimiento de esta problemática permitirá abordarla con mejores garantías de éxito, por ejemplo diseñando planes de intervención basados en la evidencia existente. Por ello, se considera necesario realizar un trabajo de revisión bibliográfica al respecto.

Esta revisión puede ser útil para los profesionales de la educación en general y en particular para los de Educación Especial, pues sintetiza un volumen de información

amplio sobre las estrategias de inclusión de los alumnos con síndrome de Asperger y puede sugerir pautas de actuación eficaces.

También puede ser de interés para los responsables o directores de centros educativos, proporcionando pistas sobre cuál es el sistema a seguir para incluir a este tipo de alumnado en las escuelas, en función de cada caso y cada situación.

Por último, la información recogida en la revisión puede ofrecer una visión global a los investigadores interesados en este tema de estudio, que permita comprender mejor los progresos realizados hasta la fecha e identificar nuevas líneas de investigación.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES

4.1. La inclusión educativa

Desde el punto de vista educativo, tanto los diferentes grados de desarrollo en unos países u otros, como las desigualdades sociales dentro de ellos, además de la gran diversidad de individualidades, han puesto de relieve la dificultad de dar respuesta satisfactoriamente a las necesidades de todas las personas por igual. Hasta el momento actual, distintos organismos, instituciones, investigadores y educadores han abordado el problema.

Puede decirse que hay abundantes publicaciones, artículos y normativa, incluso hasta fechas muy recientes, sobre la inclusión escolar.

Haciendo un breve resumen histórico cabe señalar que ya en 1990 la UNESCO, recogiendo la preocupación general por las insuficiencias de los sistemas de educación

en todo el mundo, publica la *‘Declaración Mundial sobre educación para todos’*, resaltando, entre otros aspectos, en su Art. 3 *“la necesidad de universalizar el acceso a la educación y fomentar la equidad”*, así como, en su Art. 5, que *“las necesidades básicas de aprendizaje de jóvenes y adultos son diversas, y pueden satisfacerse mediante sistemas variados”*. UNESCO (Jomtien, Tailandia, 5 al 9 de marzo, 1990).

El mismo organismo, en 2005, define el concepto de *inclusión educativa*, entendiéndolo como un enfoque general dentro del ámbito educativo que implica responder positivamente a la diversidad del alumnado y contemplar las diferencias no como problemas, sino como oportunidades para enriquecer el aprendizaje (Unesco, 2005). Señala que la inclusión educativa debe entenderse como un proceso; una búsqueda inacabable para lograr la mejor manera de responder a la diversidad, y como un intento no solo de vivir con la diferencia, sino de aprender de ella. Ello implica un esfuerzo por identificar y eliminar las barreras y dificultades que puedan presentarse. La inclusión trata de llegar a todos los alumnos, fomentando su presencia y participación en las aulas, así como su éxito en el proceso de aprendizaje, y hace un especial énfasis en alcanzar a los grupos de alumnos que puedan encontrarse en una situación de riesgo de marginalización, exclusión, o fracaso educativo, objetivo que supone dedicar una especial atención a dicho colectivo, para poder tomar las medidas que garanticen su adecuada integración y éxito en el sistema educativo (Unesco, 2005).

En España la atención a la diversidad se contempla en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, como *“un principio fundamental que debe regir toda la enseñanza, con el objetivo de proporcionar a todo el alumnado una educación adecuada a sus características y necesidades, y también como una necesidad que abarca a todas las etapas educativas y a todos los alumnos”*.

Más tarde, en 2011 Echeita y Ainscow resaltan el creciente interés por la idea de una *“educación inclusiva”*, afirmando que: *“en todo el mundo se están llevando a cabo intentos de ofrecer respuestas educativas más efectivas a todos los niños, independientemente de sus características o condiciones personales o sociales”*. Sin embargo, comentan también en dicho trabajo, que el significado del término “educación

inclusiva” o “inclusión educativa” continúa siendo confuso. (Echeita Sarrionandia & Ainscow, 2011).

En opinión de López Melero (2005), el grado en que se encuentra el desarrollo de este objetivo en España no parece ser homogéneo en todo el territorio, ya que el concepto de inclusión consiste en adaptar el modelo educativo para facilitar el aprendizaje de toda la diversidad del alumnado, en lugar de tomar medidas concretas o específicas para los casos de personas con NEE. Este autor considera contradictorio que la legislación hable de una educación para todos, pero que sin embargo al mismo tiempo existan centros educativos específicos de Educación Especial; o que se considere necesaria la cooperación entre profesores, mientras que, en otras normas, se afirma que el profesor de apoyo debe sacar a los niños y a las niñas fuera del aula común. (Melero, 2012). Dichas contradicciones, afirma, no facilitan la creación de una escuela inclusiva.

La Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, contempla en su Art. 71 Apartado 2, que *“Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje,...”*

La Comunidad Autónoma de Castilla y León cuenta con el II Plan de Atención a la Diversidad en la Educación 2017-2022, del 19 de junio de 2017, donde incorpora entre otros, el Principio de Inclusión definido por (Stainback & Smith, 2005), como *“proceso por el que se ofrece a todo el alumnado, sin distinción de la discapacidad, etnia o grupo cultural o cualquier otra diferencia, la oportunidad para continuar siendo miembro de la clase ordinaria y para aprender de sus compañeros, y juntamente con ellos, dentro del aula”*.

Menciona (Pág. 6) la “Estrategia Europea sobre Discapacidad (2010-2020) donde se establece que se deberá *“promover una educación y aprendizaje permanente inclusivo para todos los alumnos con discapacidad”*.

En el apartado de Resultados de este trabajo, se hace referencia a diferentes estudios que desarrollan el concepto de inclusión educativa y los modelos propuestos por sus autores, así como las opiniones sobre el nivel de inclusión alcanzado.

4.2. El síndrome de Asperger

Actualmente, el manual diagnóstico de los trastornos mentales (DSM-V) (American Psychiatric Association, 2013), agrupa en la categoría del *espectro* autista, varios trastornos, clasificados en función de su gravedad, los cuales comparten características tales como dificultad en la relación social, problemas en la comunicación, e intereses restringidos. El síndrome de Asperger es uno de los denominados trastornos del espectro autista (TEA), considerado relativamente leve, ya que está asociado generalmente a un nivel de inteligencia normal o, a veces, incluso, superior a la media; también algunos casos pueden tener un cociente intelectual algo inferior a dicha media. Estas personas se caracterizan especialmente por tener alteraciones significativas en la interacción social (Sans, 2008).

Los primeros trabajos en describir el autismo, - y que sientan las bases de este trastorno tal y como hoy lo entendemos-, fueron publicados en los años 40 del siglo XX. Leo Kanner, psiquiatra norteamericano, publicó en 1943, "Autistic disturbances of affective contact" (Kanner, 1943), trabajo que puede considerarse el inicio del estudio contemporáneo del autismo.

Casi paralelamente, el pediatra austríaco Hans Asperger publica, en 1944, "Psicopatía autística" (Asperger, 1944), un trabajo también fundamental para el estudio del autismo, que sin embargo no fue reconocido hasta mucho después debido principalmente a que fue escrito en alemán.

En ambos trabajos se utiliza la denominación autismo para referirse a condiciones similares y comparables entre sí en relación a los problemas sociales y grado de aislamiento de estos individuos.

El término síndrome de Asperger (SA) fue utilizado por primera vez por la psiquiatra británica Lorna Wing en un estudio publicado en 1981, en el que recoge el

trabajo realizado previamente por Hans Asperger, y trata de elaborar una clasificación de los trastornos relacionados con el autismo, diferenciando el síndrome de Asperger del autismo infantil descrito por Kanner en 1944. Wing utiliza el apellido de Hans Asperger para dar nombre a un síndrome que describe precisamente según las particularidades descritas por éste, tales como: problemas de interacción social, lenguaje pedante y repetitivo, pobre comunicación no verbal, actividades repetitivas, resistencia al cambio, problemas de coordinación motora, intereses restringidos, etc. (Wing, 1981).

Diversos profesionales han trabajado en el desarrollo de herramientas para la detección temprana del SA realizando cuestionarios para la identificación de niños con riesgo de tener este trastorno, como, por ejemplo, la Escala Australiana para el Síndrome de Asperger (ASAS) (Garnett & Attwood, 1998) publicada por Tony Attwood en *El síndrome de Asperger. Una Guía Para La Familia*. (Attwood, 2002), así como la denominada Childhood Asperger Syndrome Test (CAST) (Allison et al., 2007).

Desde la publicación del DSM-IV, aparecieron diversas escalas y cuestionarios para la detección temprana del trastorno, pero, según Belinchón, Hernández, y Sotillo, (2008), del análisis de dichas escalas y cuestionarios, se detectan limitaciones psicométricas importantes en cuanto a su proceso de baremación, lo que plantea algunos problemas para su utilización clínica y comercial así como para la investigación.

Estos autores describen estas limitaciones, que, dicen, “en buena medida justificaron la decisión de elaborar una nueva herramienta de detección”. Así pues, confeccionan la *Escala autónoma para la detección del síndrome de asperger y el autismo de alto nivel de funcionamiento* (Belinchón, Hernández, Marios, Sotillo, Márquez y Olea, 2005) (Belinchón et al., 2008).

Se trata de la única desarrollada en España y se utiliza a partir de los 6 años. Su cumplimentación es sencilla y la hace accesible a padres y profesores. Mediante 6 categorías: habilidades sociales, lenguaje y comunicación, coherencia central, función ejecutiva, ficción e imaginación, y habilidades mentalistas, presenta una valoración distribuida en 18 ítems.

Como ya hemos dicho, en la actualidad, el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) (American Psychiatric Association, 2013), - sistema más aceptado profesionalmente para el diagnóstico de los trastornos mentales - , lo clasifica dentro de la categoría de trastorno del espectro autista, distinguiendo solo tres grupos en función de la gravedad, pero sin establecer un subtipo específico para el Síndrome de Asperger.

Sin embargo, en la versión anterior de este manual (DSM-IV-TR) (American Psychiatric Association, 2000) sí se establecía la existencia de un trastorno específico, englobado dentro de los trastornos generalizados del desarrollo (TGD), que se caracterizaba por una alteración grave y persistente de la interacción social y por el desarrollo de patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivas y repetitivas, en ausencia de un retraso del lenguaje significativo.

El DSM-V sólo establece criterios diagnósticos generales para el TEA, como son la presencia de déficits persistentes en la comunicación social e interacción social, y de patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses, matizando la necesidad de que los síntomas estén presentes en el período de desarrollo temprano, causando alteraciones clínicamente significativas.

Este cambio en los criterios de clasificación y diagnóstico de los TEA ha generado alguna controversia entre los expertos, ya que la falta de diferenciación dentro de los diferentes tipos de trastornos podría generar ciertas dificultades diagnósticas para algunos casos.

4.2.1. Características del individuo con Síndrome de Asperger

En gran cantidad de estudios se tratan con amplitud las características más frecuentes que presenta este trastorno. A modo de resumen, se citan a continuación algunas de las señaladas por Anna Sans Fitó (Sans, 2008a) (P. 171) :

“

- *Motricidad.- Torpeza para correr y saltar, recortar, tomar un lápiz...*
- *Lenguaje.- Discurso sin medida y unidireccional, voz monótona, poca gesticulación. Interpretación literal de lo que oye.*
- *Inteligencia.- Nivel normal o superior según escalas generales.*
- *Funcionamiento neuropsicológico.- Dificultades para la comprensión global pero sí de los detalles; capacidad para retener información muy concreta; disfunción ejecutiva (poca organización, planificación, atención, inflexibilidad); baja capacidad de abstracción.*
- *Relaciones sociales.- Incompetencia, que suele provenir de:*
- *Escaso contacto visual con el interlocutor.*
- *Interpretación literal de lo que se le dice.*
- *Rigidez en el cumplimiento de normas explícitas y dificultad para respetar normas implícitas, como podría ser evitar un comentario desagradable sobre otro si consideran que es la verdad.*
- *Falta de empatía.*
- *Dificultad en el reconocimiento de las expresiones faciales que prácticamente se reducen a risa, llanto, alegría y tristeza.*
- *Dificultades para mentir o comprender un engaño.*
- *Incomprensión de bromas o chistes.*
- *Intolerancia a la frustración.*
- *Intereses restringidos repetitivos y obsesivos sobre temas concretos.*
- *No saben cómo hacer amistad, aunque la desean.* “

5. METODOLOGÍA

5.1. Búsqueda bibliográfica

Para la realización de este estudio se buscaron artículos en la base de datos Medline/PubMed por ser la base datos más destacable en el ámbito biomédico y en Google Académico, especializado en literatura científico-académica.

5.2. Criterios para la selección de artículos

Los términos de búsqueda utilizados fueron los siguientes: Asperger syndrome, inclusion school. Y para identificar también artículos publicados en revistas científicas en español, se utilizaron estos mismos términos traducidos a dicho idioma: síndrome de Asperger e inclusión educativa.

Se seleccionaron artículos publicados entre enero de 2000 y junio de 2017, limitando la búsqueda a los escritos en inglés y en español. Los artículos debían abordar directa o indirectamente la problemática de la inclusión de los niños con Síndrome de Asperger en la escuela durante la etapa de Educación Primaria (6 a 12 años). Teniendo en cuenta que la Educación Primaria en los sistemas educativos de diferentes países a menudo difiere en su denominación y considerando además que dichos sistemas no siempre se corresponden en su organización y en los ciclos temporales, solo se incluyeron investigaciones sobre muestras de alumnos con edad comprendida entre 6 y 12 años.

Para restringir la búsqueda y obtener un conjunto de estudios más homogéneo, se excluyeron los realizados en países no pertenecientes a Europa y Estados Unidos.

Tampoco se incluyeron los trabajos que únicamente abordaban uno de los dos aspectos centrales de esta revisión: el síndrome de Asperger o la inclusión educativa.

No obstante, también se han utilizado diversos estudios u obras de carácter general (sin tener en cuenta las restricciones arriba descritas), para introducir los conceptos básicos del Síndrome de Asperger o la educación inclusiva, que fundamentalmente han servido para contextualizar mejor el objeto de nuestra revisión.

5.3. Resultados obtenidos en la búsqueda bibliográfica

Mediante la aplicación de los criterios de búsqueda descritos anteriormente se seleccionaron 38 documentos que cumplieron todos los criterios de inclusión y exclusión, de los cuales 22 son artículos científicos, 4 son libros, 6 secciones de libro y 6 tesis doctorales.

6. CONTEXTO Y RESULTADOS

Cada vez se realiza más investigación sobre el síndrome de Asperger (SA), sin embargo, el número de trabajos de investigación dedicados precisamente al tema de la inclusión de los niños con SA en la escuela es reducido, como se ha podido observar en el desarrollo de esta revisión.

Para su elaboración se ha acudido a diversos trabajos de investigación con distintos puntos de vista y diferentes entre sí. Algunos son estudios de caso, (Mintz, 2008; Moyse & Porter, 2015; Osler & Osler, 2002; Wilkinson, 2005); otros entrevistas con niños, padres o profesores (Gougeon, 2014); y el resto, artículos teóricos, revisiones y experimentos.

A continuación se exponen los resultados y conclusiones más importantes extraídos de las obras utilizadas, que se agrupan según su temática. (Tabla nº 1):

EJES TEMÁTICOS	ESTUDIO	IDEA PRINCIPAL
Conocimiento del Síndrome de Asperger	Atwood, 2002 (L)	Los padres y profesores de niños con SA tienen poca información sobre este trastorno
Características de los niños SA como determinante para su inclusión	Rubin & Lennon, 2004 (A)	Distinto estilo de aprendizaje y comunicación a otros TEA.
	Mercer-White (2012) (T)	Intereses especiales y restringidos.
Diagnóstico y tratamiento. La importancia de una buena evaluación	Artigas, 2000 (A)	La TDM está demostrada en los SA. Aunque puede conocer lo que piensa la otra persona, dificultades utilizar en la práctica estos conocimientos .
	Cunningham & Scott, 2012 (Sl)	Hoy en día se dispone de numerosas estrategias e instrumentos de evaluación.
	Howlin, 2003 (Sl)	Apoyos lo antes posible.
	Grimm, Assouline, & Piero, 2015 (A)	Los SA reciben menos apoyos en comparación con otros tipos de TEA.
	Volkmar & Klin, 2000 (Sl)	Aunque un diagnóstico correcto no es fácil, es necesario para desarrollar programas de intervención.
La importancia de una buena evaluación	Bitsika, Sharpley, & Orapeleng, 2008 (A)	La intervención debe partir de una buena evaluación y ser lo más individualizada posible.
	Allen, Robins, & Decker, 2008 (A)	Las prácticas de evaluación utilizadas por los psicólogos escolares a veces son incompletas o insuficientes.
	K. F. Linton, Kreck, Sensui, & Spillers, 2014 (A)	Los cambios en los criterios del SA en el DSM-V pueden generar dificultades importantes en el diagnóstico.
	Ainscow, 2017 (A)	Las escuelas comunes con una orientación inclusiva son la forma más efectiva.
El modelo de educación inclusiva ¿Aula ordinaria o aula de inclusión?	Dwork, 2005 (T)	Aulas de inclusión dirigidas por maestros en Educación Especial y menor número de alumnos.
La intervención. Programas	Retzlaff, von Sydow, Beher, Haun, & Schweitzer, 2013 (A)	Diversidad enfoques intervención, con predominio características psicológicas, sociales o médicas. También modelo terapia sistémica.
	Mintz, 2008 (A)	Enfoque psicodinámico.
	Laszlo, 2015 (T)	Enfoque sociocultural del aprendizaje y la inclusión.
	Merino, 2014 (L)	Potenciar habilidades comunicación, competencias emocionales, hábitos saludables, y otros. Utilización herramientas diversas (imágenes, juegos, dibujos,...)
	Hughes, 2016 (A)	Importancia entrenamiento en el reconocimiento e interpretación de signos y símbolos de la comunicación verbal y no verbal.
	Lewis, Trushell, & Woods, 2005 (A); Lorenzo, Pomares, & Lledó, 2013 (A)	Utilización software ordenador y nuevas tecnologías, para mejora habilidades interacción social y aceptación social
	Kelly, 2017 (T)	Idem mejora motivación social
	Lorenzo, Pomares, & Lledó., 2013 (A)	Idem mejora función ejecutiva
	Vesperini et al., 2015 (A)	Idem mejora comunicación
	Cordier, Brown, Chen, Wilkes-Gillan, y Falkmer (2016) (A)	Idem utilidad recogida datos investigación y evaluación del SA.

EJES TEMÁTICOS	ESTUDIO	IDEA PRINCIPAL
<p>La intervención.</p> <p>El centro escolar Los padres</p>	<p>A.-C. Linton, Germundsson, Heimann, & Danermark, 2013 (A)</p> <p>Ainscow, 2001 (A)</p> <p>Osler y Osler (2002). (A)</p> <p>Wilkinson, 2005. (A)</p> <p>Duran et al., 2005 (A)</p> <p>Sans, 2008a. (L)</p> <p>Dawson, 2012 (SL)</p>	<p>Cada vez se tiene más en cuenta el contexto escolar como factor fundamental para la inclusión SA.</p> <p>Trabajo colaborativo de todos los involucrados en el proceso educativo.</p> <p>Es necesaria la colaboración de los padres y el centro.</p> <p><i>Conjoint Behavioural Consultation</i>, combinación recursos familias y escuela.</p> <p>El proceso de cambio no corresponde solo a la escuela.</p> <p>La escuela donde se evidencian dificultades, y del desarrollo de relaciones sociales.</p> <p>La detección precoz concierne sobretudo a familia y escuela</p>
<p>El profesorado</p>	<p>Jordan, 2005. (A)</p> <p>Nwosu, 2002 (T)</p> <p>J. S. Safran y Safran (2001) (A)</p> <p>A.-C. Linton, Germundsson, Heimann, & Danermark, 2013 (A)</p> <p>II Plan Atención a la Diversidad en Educación de Cyl, 2017</p> <p>Durán, Echeita, Climent, Miquel, Ruiz y Sandoval (2005a, 2005b) (SL)</p> <p>Velásquez, Samaniego, & González, 2010 (L)</p>	<p>El papel del docente es clave. Importancia conozcan Síndrome, y actitud empática.</p> <p>La inclusión de los niños con SA en las escuelas ordinarias requiere de una buena formación tanto de los profesores como del centro.</p> <p>Proponen que los profesores sean asesorados por especialistas.</p> <p>Importancia percepción, creencias y grado de conocimiento del profesorado.</p> <p>Escasa preparación inicial de los profesores por insuficiencia formación en el curriculum universitario.</p> <p>El rol de los docentes necesita cambios en formación sobre necesidades educativas respecto la diversidad y en estrategias de atención en el aula.</p> <p>Hay actitudes docentes contradictorias sobre recursos para dar respuesta a las necesidades.</p>
<p>Otros</p>	<p>Moyse y Porter (2015) (SL)</p> <p>Gougeon (2014) (T)</p>	<p>Mayor dificultad inclusión en las niñas.</p> <p>Propone un modelo de educación sexual basado en la inclusión social.</p>

(A) Artículo (L) Libro (SL) Sección de libro (T) Tesis

6.1. Las características de los niños SA como determinante para su inclusión

Afirma (Attwood, 2002) (P. 1) que pocos padres y profesionales (profesores, terapeutas, etc..) tienen conocimiento de los signos del Síndrome de Asperger.

Para desarrollar sistemas efectivos de inclusión, es necesario tener en cuenta las especiales características que presentan estas personas, - sobre todo las relacionadas con la interacción social y la comunicación-, y que se han descrito en el capítulo 4. Fundamentación Teórica y Antecedentes. Estas dificultades en la comunicación interpersonal impiden la interacción con otros niños o adultos.

A este respecto cabe añadir lo comentado por algunos expertos:

Según Sans, (2008a) estudios de investigación basados en técnicas de imagen funcional (resonancia magnética), demuestran que el cerebro de las personas con SA funciona de manera distinta al de la población en general, concretamente en funciones que valoran aspectos de la inteligencia social, como el test de reconocimiento de caras. También se hace alusión (Sans, 2008a) a la Teoría de la Mente (Premack & Woodruff, 1978) que puede definirse como la incapacidad para autoatribuirse estados mentales, o bien de apreciarlos en los demás, cosa que impide prever las intenciones de otras personas o su previsible comportamiento. Según Artigas, (2000) (p. 35), esta alteración ha sido sólidamente demostrada en el caso del SA, “El niño con SA puede conocer lo que piensa la otra persona, pero tiene gran dificultad para utilizar en la práctica estos conocimientos, puesto que no acierta a aplicarles el grado de relevancia que realmente tienen” .

Hay rasgos muy específicos de los niños con SA que les hacen diferentes de otros niños con TEA, por ejemplo su estilo de aprendizaje y sus habilidades de comunicación social, aspectos que tienen implicaciones críticas para el desarrollo de planes de intervención educativa (Rubin & Lennon, 2004).

Otra de las características comunes de las personas con SA es, además, la presencia de intereses especiales y restringidos. Mercer-White (2012) recomiendan aprovechar estos intereses como medio de motivación en el aprendizaje, tratando de generalizarlo a otras facetas del currículo académico.

6.2. Diagnóstico y tratamiento.

Con frecuencia estos niños reciben menos apoyos por parte de especialistas y educadores en comparación con los niños con otros tipos de TEA (Grimm, Assouline, & Piero, 2015).

Es muy importante que estos niños reciban los apoyos necesarios lo más tempranamente posible, ya que las dificultades que experimentan en la escuela, relacionadas con su integración, aceptación social, necesidades emocionales y rendimiento escolar tienden a pronunciarse más a medida que se hacen mayores, salvo que se les proporcione el apoyo apropiado (Howlin, 2003).

6.2.1. La importancia de una buena evaluación.

Para desarrollar programas de intervención eficaces es muy importante, en primer lugar, disponer de un diagnóstico correcto, aunque esto a menudo no suele ser fácil de obtener (Volkmar & Klin, 2000).

Los TEA, donde se incluye el SA, forman una categoría muy amplia que engloba grupos de personas con características diferentes, tanto desde el punto de vista cognitivo y de inteligencia, como de comportamiento. Por ello, cualquier intervención con estos niños debe partir de una buena evaluación y debe tratar de ser lo más individualizada posible (Bitsika, Sharpley, & Orapeleng, 2008).

Pero a pesar de que hoy en día se dispone de numerosas estrategias e instrumentos de evaluación (Cunningham & Scott, 2012), las prácticas de evaluación utilizadas por los psicólogos escolares a veces resultan incompletas o insuficientes en opinión de (Allen, Robins, & Decker, 2008).

Por si esto fuera poco, los cambios en los criterios diagnósticos del síndrome de Asperger introducidos en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) (American Psychiatric Association, 2013) han generado mucho debate entre los profesionales, e incluso también entre las propias personas con SA, no solo porque pueden generar dificultades importantes en el diagnóstico, sino también porque pueden dar lugar a cambios en las actitudes y en la percepción que las personas tienen sobre este trastorno. (K. F. Linton, Krcek, Sensui, & Spillers, 2014)

6.3. El modelo de educación inclusiva

Uno de los temas sobre los que más se ha venido discutiendo es respecto al modo de inclusión de los niños en la escuela; si éstos deben estar en el aula ordinaria o en centros de Educación Especial.

Algunos autores recomiendan que los niños con SA se encuentren en aulas de inclusión, dirigidas por maestros con conocimientos en Educación Especial, en las que el número de alumnos es menor y el trato más personalizado (Dwork, 2005)

Por su parte, Mel Ainscow considera importante que se adopte el concepto avalado por la Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994), en el sentido de que serían las escuelas comunes, con una orientación inclusiva, la forma más efectiva de evitar la discriminación, posibilitar una sociedad integradora, y alcanzar una educación para todos (Ainscow, 2017). Señala que no es fácil progresar en la implementación de una educación inclusiva, pues existe confusión e incertidumbre respecto a los cambios a introducir tanto en los métodos como en la organización, existiendo incluso notables diferencias entre países.

Desde el punto de vista práctico aparece en el año 2000 el modelo denominado *Index for Inclusión* (Booth, Ainscow, & Black-Hawkins, 2000), basado en una experiencia inglesa (lo distribuyó el gobierno por todos los centros escolares), que se reedita en 2002, (Booth & Ainscow, 2002), extendiéndose a países como Australia, Brasil, India, Noruega, Portugal, Rumanía o Suráfrica. Contempla aspectos como el desarrollo inclusivo de los centros; la elaboración de un plan de mejoras e implementación de las mismas; el papel del “amigo crítico” o asesor externo; la evaluación del proceso; o la participación de los componentes de la comunidad educativa.

Según lo descrito por (Duran et al., 2005), en España se han llevado a cabo ya las primeras experiencias con *Index for Inclusión*, adaptado al contexto educativo español, en las comunidades autónomas de Madrid, Cataluña y País Vasco, apreciándose su utilidad y previsible uso extensivo.

En la práctica, Echeita, opina que las políticas para la inclusión educativa “tendrían que ser políticas sistémicas, esto es, que afecten a todos los componentes de un sistema educativo; currículo, formación del profesorado, supervisión, dirección escolar, financiación, etc.” (Echeita Sarrionandia, 2008)

Del trabajo realizado por Alvarez Martino, Alvarez Hernández, Pañeda, & Gutiérrez (2008) sobre la integración en la ESO, se ponía de manifiesto que, según la percepción de 242 profesores, la integración no funcionaba eficazmente en determinados colectivos, debido sobre todo a la carencia de recursos, así como a la de estrategias adecuadas. Estos autores consideran que la “escuela inclusiva” está aún lejos y la implementación práctica no se ha generalizado.

En cuanto a los profesionales, se considera que debe haber cambios imprescindibles en el rol del personal docente, con una formación que contemple los tipos de alumnos, para que sea posible el desarrollo de las escuelas inclusivas (Duran et al., 2005) .

Es necesario evaluar el nivel de formación del profesorado así como del especialista, al tiempo que se les debe dotar de estrategias y procedimientos que les

posibiliten mejorar los procesos de aprendizaje en el aula ordinaria. (Carreres & Sánchez, 2016)

En 2016, refiriéndose a los centros escolares, Sarrionandia, G. E. (n.d.), señala la existencia de “barreras”:

“• *En la cultura escolar: las barreras aparecen en el mismo momento en el que un centro no comparte ideas y valores inclusivos, ni formas de actuar para convertirse en una comunidad escolar segura, acogedora, colaboradora y estimulante en la que todos y cada uno de sus miembros – profesorado, alumnado, personal de administración y servicios y familias, se sientan valorados y reconocidos.*

• *En las políticas escolares: existen barreras en este plano cuando, de entrada, los valores inclusivos no se plasman y vertebran en todas y cada una de las políticas y decisiones de organización y funcionamiento del centro escolar.*

• *En las prácticas de aula y en otras actividades escolares y extraescolares. En este plano, que es en el que finalmente se concretan las intenciones educativas de un centro, encontramos muchas barreras, precisamente cuando las actividades del aula o las extraescolares no se diseñan pensando en las habilidades o capacidades de todos los alumnos y alumnas. Por lo tanto, haciéndolas poco accesibles y generando, con ello, situaciones de discriminación en forma de menores oportunidades para algunos alumnos o alumnas a la hora de participar o aprender.” (Echeita Sarrionandia, 2016)*

En el II Plan de Atención a la Diversidad de la J.C. y L. (ya citado) se apunta que la Consejería de Educación de Castilla y León trabaja en el desarrollo de un sistema educativo de excelencia, en concordancia con la *Estrategia Europea y Española 2020*, la *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020* y la *Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020*.

Según se define en el documento *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras*, fechado el 15.11.2010

el objetivo general es *“capacitar a las personas con discapacidad para que puedan disfrutar de todos sus derechos y beneficiarse plenamente de una participación en la economía y la sociedad europeas”*.

La Estrategia se centra en la supresión de barreras y señala ocho principales ámbitos de actuación: accesibilidad, participación, igualdad, empleo, educación y formación, protección social, sanidad y acción exterior. En cada caso determina las medidas a adoptar, y, en concreto, refiriéndose al ámbito de educación y formación, dice (Pág. 8): *“Promover una educación y un aprendizaje permanente inclusivos para todos los alumnos con discapacidad”*.

Este II Plan de de Atención a la Diversidad en la Educación establece entre las prioridades: *“2. Promover el desarrollo de situaciones de aprendizaje que garanticen la participación del alumnado en contextos educativos ordinarios”*. Ello implica que en el contexto educativo ordinario se produzcan cambios organizativos, cambios en las metodologías y cambios en las formas de evaluación (p.25). Los recursos con que cuenta se dirigen sobretudo a desarrollo de medidas encaminadas a recursos personales, formación del profesorado y campañas de sensibilización.

Se extiende hasta el año 2022 y contempla las siguientes 6 líneas estratégicas de actuación:

1. Promoción de la cultura inclusiva en los centros educativos.
2. Mejora de los procesos de prevención, detección e intervención temprana de las necesidades educativas del alumnado.
3. Mejora de las tasas de indicadores internacionales.
4. Fomento de procesos de participación de la familia y la sociedad en los centros educativos.
5. Refuerzo y apoyo a líneas de investigación, innovación y evaluación pedagógica como estrategia que estimule el desarrollo de prácticas eficaces e inclusivas e impulse la mejora de las competencias profesionales docentes como parte de un sistema educativo de calidad.
6. Impulso de la igualdad, la cultura de la no violencia y respeto a todas las personas.

Respecto al punto de partida, no se incluye en el Plan ninguna estadística que permita valorar la situación en el momento actual respecto a los centros según su grado de incorporación al modelo inclusivo; o estadística del nivel de formación del profesorado respecto a los previsibles supuestos de actuación; o del número de asesores expertos que trabajan en la actualidad y su ámbito de competencia. Tampoco se informa de las posibles investigaciones previas que hayan podido tener lugar en los diferentes centros del territorio, para conocer qué aspectos o elementos del contexto escolar existen, y puedan obstaculizar o, en su caso, favorecer su implantación.

6.4. La intervención. Programas.

La intervención para lograr la inclusión de los niños con Síndrome de Asperger en la escuela se ha enfocado desde muy diversas perspectivas. El enfoque predominante centra su atención en las características psicológicas, sociales, o médicas de estos niños, aunque también existen estudios basados en otros modelos como la terapia sistémica (Retzlaff, von Sydow, Behr, Haun, & Schweitzer, 2013); el enfoque psicodinámico (Mintz, 2008); o el que hace referencia a la importancia de los aspectos socioculturales relacionados con el aprendizaje y la inclusión (Laszlo, 2015).

Según Merino (2014), los aspectos fundamentales en los que una intervención psicoeducativa debe incidir son:

- Potenciar las habilidades de comunicación, (p.e. aprender a estructurar un discurso).
- Mejora de las competencias emocionales y sociales. (p.e. enseñanza de conductas simulando situaciones; conciencia de sus propios pensamientos; o aprendizaje por descubrimiento a través de un personaje-modelo).
- Ayuda en el aprendizaje de normas sociales en los primeros años de vida, bien por imitación o por la explicación concreta.

- Adopción de hábitos saludables como la alimentación, la higiene o el sueño de modo se conviertan en auténticas rutinas. Cuidado del aspecto exterior, el vestido.
- Verificar la conexión coherente y homogeneidad entre los aprendizajes promovidos en la familia y en el medio educativo o del trabajo.
- Ayuda en la interpretación de recuerdos o de situaciones que están dentro de un contexto global.

Respecto a las herramientas a utilizar, son muy diversas y normalmente elegidas según las preferencias de los profesionales, como, por ejemplo: exposiciones simultaneadas con imágenes, realización de preguntas, representaciones teatrales, juegos de rol, dibujos, documentales, confección de cómics, juegos en internet, etc. (Merino, 2014).

Una técnica considerada eficaz es la del modelado social, que tiene por objeto influir en cambios de comportamiento, o de creencias y actitudes (Bandura, 1986), se trata de un aprendizaje de las habilidades sociales mostradas por alguien que se considera un modelo o a quien le gustaría parecerse.

Por otra parte, estos niños suelen tener problemas para interpretar signos y símbolos presentes habitualmente en la comunicación verbal y no verbal. Por ello, el entrenamiento en el reconocimiento e interpretación de estos elementos de la comunicación puede ser positivo para mejorar sus habilidades de comunicación (Hughes, 2016)

En los últimos años se ha observado la aparición de una interesante estrategia de intervención consistente en el uso de programas de entrenamiento basados en software para ordenador y nuevas tecnologías, como la realidad virtual. Estas herramientas han aportado resultados positivos para la mejora de las habilidades de interacción social, la aceptación social (Lewis, Trushell, & Woods, 2005; Lorenzo, Pomares, & Lledó, 2013); la motivación social (Kelly, 2017) y la función ejecutiva (Lorenzo et al., 2013).

Otra técnica basada en las nuevas tecnologías es el análisis de secuencias en vídeo, que ha mostrado ser útil para mejorar las habilidades sociales de comunicación de los niños (Vesperini et al., 2015).

Las nuevas tecnologías no solo pueden ser útiles para realizar intervenciones, sino que también pueden ser útiles facilitando la recogida de datos en la investigación sobre el SA, y en la evaluación de determinados aspectos. Por ejemplo, Cordier, Brown, Chen, Wilkes-Gillan, y Falkmer (2016) proporcionaron un iPod Touch a niños con SA y les pidieron que durante siete días rellenaran un cuestionario varias veces al día, lo que proporcionaba información sobre sus actividades y emociones asociadas, y especialmente, sobre las interacciones sociales con amigos y familia.

6.5. La intervención. Los protagonistas.

La adecuada atención a la diversidad de necesidades educativas de los alumnos requiere un trabajo colaborativo entre todos los involucrados en el proceso educativo (Ainscow, 2001).

6.5.1. El centro escolar

Aparte de la familia, es la escuela el espacio donde tiene lugar el principal contacto e interacción entre personas; donde se desarrollan las relaciones sociales; se transmiten contenidos, conductas, actitudes, situaciones o emociones que representan ya la realidad social. Y es en la escuela donde se evidencian las dificultades sociales, de comprensión y de adaptación que tiene el niño con SA. (Sans, 2008a).

No es sencillo obtener una visión concreta del momento en que se halla el proceso de cambio hacia la escuela inclusiva, pues, según Duran et al. (2005), no es a la escuela

en solitario a quien corresponde abordar dicho proceso.

La inclusión de los niños con Síndrome de Asperger en las escuelas ordinarias requiere que tanto los profesores y demás personal del centro, así como los padres, reciban una buena formación, pues esto favorecerá el desarrollo de prácticas educativas adecuadas (Nwosu, 2002).

6.5.2. Los padres

La intervención pasa en principio por una detección precoz que concierne fundamentalmente a las personas del entorno, familia y escuela, quienes precisan un entendimiento previo del trastorno (Dawson et al., 2012)

Osler y Osler (2002) destacan que la colaboración de los padres es clave para lograr una buena inclusión escolar y social. Si además se consigue una buena comunicación con el centro escolar y se establece un trabajo conjunto entre la familia y los profesores, de esta manera los beneficios serán mayores. En este sentido, algunos autores proponen modelos de intervención, como por ejemplo el denominado *Conjoint Behavioural Consultation*, en los que se combinan los recursos de las familias con los de la escuela para alcanzar las necesidades y objetivos académicos, sociales y conductuales de los niños con SA (Wilkinson, 2005).

6.5.3. El profesorado

Sin duda la figura del maestro tiene principal protagonismo en cualquier intervención que se ponga en práctica durante esta etapa escolar.

Dada la prevalencia de casos a la que hemos hecho referencia en la justificación del tema, cabe pensar, por tanto, que maestros y personal docente han de encontrarse con algún caso de SA en su desempeño profesional.

El papel del docente es clave para facilitar la inclusión de los niños con SA. , por ello es muy importante, en primer lugar, que los profesores tengan un buen conocimiento sobre el síndrome de Asperger y las especiales características de estos niños, pues esto les permitirá identificar correctamente sus necesidades. Y es también importante que muestren una actitud empática y una disposición a ser flexibles, sin esperar que todos los cambios los realice el propio niño (Jordan, 2005).

J. S. Safran y Safran (2001) proponen que los profesores sean asesorados por especialistas que les den formación sobre el SA y sobre cómo ayudar a este tipo de niños en el desarrollo de interacciones sociales apropiadas.

La percepción, las creencias, y el conocimiento que los profesores tienen sobre los niños con síndrome de Asperger son aspectos de gran importancia, pues determinan sus expectativas y el logro de ciertos objetivos educativos. Hasta el momento actual, la percepción dominante entre los maestros tenía un enfoque claramente médico y centrado en sus discapacidades. Sin embargo, cada vez se tiene más en cuenta el contexto escolar como un factor fundamental para la inclusión de este tipo de alumnado en la escuela (A.-C. Linton, Germundsson, Heimann, & Danermark, 2013).

Señala el II Plan de Atención a la Diversidad en la Educación de Castilla y León que una de las debilidades es la escasa formación inicial de los profesores en esta materia, debido a una insuficiencia en el curriculum universitario (P. 27).

Según Durán, Echeita, Climent, Miquel, Ruiz y Sandoval (2005a, 2005b), sería necesaria una serie de cambios imprescindibles en el rol de los docentes para el desarrollo de escuelas inclusivas como *“una formación basada en las distintas diferencias presentes en las escuelas; una preparación que les permita enseñar en diferentes contextos y realidades y no en una escuela homogénea; una formación que contemple unos conocimientos teóricos y prácticos sobre las necesidades educativas más significativas asociadas a la diversidad social, cultural e individual así como unas estrategias de atención a la diversidad en el aula, la adaptación del currículum y una evaluación diferencial.”*

Un estudio hecho en varios municipios de Vizcaya publicado por (Velásquez, Samaniego, & González, 2010), sobre la integración en el aula ordinaria del alumnado con NEE, especialmente SA, y referido a la actitud docente de profesores con estos alumnos, denota posturas contradictorias entre dicho profesorado sobre los apoyos y recursos para dar respuesta a las NEE: mientras unos manifiestan la existencia de estos recursos, otros dicen que no es significativa. Coinciden, eso sí, en que es necesaria la asesoría de especialistas del centro y, también en significar el seguimiento de cada caso a nivel del equipo docente.

6.6. Otros aspectos a tener en cuenta

Hay algunos aspectos más concretos a los que igualmente es preciso prestar más atención en relación con la inclusión educativa de los niños con SA. Por ejemplo, Moyses y Porter (2015) explican que, particularmente, las niñas con SA con frecuencia tienen más dificultades para la inclusión en comparación con los niños, pues su forma de comportarse es diferente, pasando más desapercibidas, y, por ello, reciben menos atención y apoyo por parte de los profesores. Esto influye también en su rendimiento escolar.

Otro aspecto al que se le ha dedicado poca atención e investigación es la educación sexual de los niños y adolescentes con TEA, con excepción de algunos trabajos interesantes, como el de Gougeon (2014), que identifica los aspectos y problemas más destacables al respecto y propone un modelo de educación sexual basado en la inclusión social.

7. CONSIDERACIONES FINALES

Han transcurrido tres cuartos de siglo desde que Hans Asperger publicó su estudio sobre el autismo, que dio origen a la definición del trastorno denominado Síndrome de Asperger. Se han producido numerosos avances en el conocimiento de estos trastornos, y del Síndrome de Asperger en particular. Sin embargo, desde el punto social, la inclusión de estas personas en el sistema educativo es un aspecto al cual no se le ha prestado la suficiente atención.

En el presente trabajo se ha intentado hacer una revisión de la situación en que actualmente se halla la inclusión educativa de las personas con Síndrome de Asperger, las cuales, entre otros aspectos, muestran una incapacidad para establecer relaciones satisfactorias con los demás, lo que les conduce a la separación del grupo y al aislamiento. Ello les priva de los apoyos, ayudas, seguridad, experiencias, etc., que aporta la convivencia, y que contribuyen a la mejor evolución, crecimiento y realización personal.

El Síndrome de Asperger es un trastorno sin cura, sin un tratamiento específico. Sin embargo, un abordaje multidisciplinar puede contribuir al desarrollo de medidas que favorezcan la inclusión de estas personas en la sociedad.

Algunos factores clave a tener en cuenta en la inclusión de los niños con SA en la escuela son el diagnóstico temprano, el diseño de intervenciones adecuadas, la formación del profesorado, compañeros y el trabajo conjunto en el contexto familiar.

Por otra parte, la intervención educativa con estas personas se encuentra aún en una etapa en desarrollo en la que abundan las definiciones y proyectos. Sin embargo, la aplicación práctica y los planes de intervención específicos para este colectivo son escasos.

A pesar de que existen algunos trabajos bastante interesantes respecto a la inclusión de los niños con SA en la escuela, todavía es necesaria mucha más

investigación al respecto, que permita conocer mejor esta problemática, y así desarrollar estrategias educativas adecuadas para mejorar la inclusión de estos niños en el aula.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainscow, M. (2001). Comprendiendo el desarrollo de escuelas inclusivas. *Notas y Referencias Bibliográficas*. Recuperado El, 10.
- Ainscow, M. (2017). Haciendo que las escuelas sean más inclusivas: lecciones a partir del análisis de la investigación internacional. *Revista de Educación Inclusiva*, 5(1).
- Allen, R. A., Robins, D. L., & Decker, S. L. (2008). Autism spectrum disorders: Neurobiology and current assessment practices. *Psychology in the Schools*, 45(10), 905–917. <https://doi.org/10.1002/pits.20341>
- Allison, C., Williams, J., Scott, F., Stott, C., Bolton, P., Baron-Cohen, S., & Brayne, C. (2007). The Childhood Asperger Syndrome Test (CAST) Test–retest reliability in a high scoring sample. *Autism*, 11(2), 173–185.
- Alvarez Martino, E., Alvarez Hernández, M., Pañeda, P. C., & Gutiérrez, E. F. (2008). Funcionamiento de la integración en la Enseñanza Secundaria Obligatoria según la percepción del profesorado. *Psicothema*, 20(1), 56–61.
- American Psychiatric Association. (2000). *DSM-IV-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision*. Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- Artigas, J. (2000). Aspectos neurocognitivos del síndrome de Asperger. *Revista de Neurología Clínica*, 1, 34–44.
- Asperger, H. (1944). Die “autistischen Psychopathen” im Kindesalter. *Archiv Für Psychiatrie Und Nervenkrankheiten*, 117, 76–136.

- Attwood, T. (2002). El síndrome de Asperger. *Una Guía Para La Familia*.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. NJ, USA: Prentice-Hall.
- Belinchón, M., Hernández, J. M., & Sotillo, M. (2008). Personas con Síndrome de Asperger. Funcionamiento, detección y necesidades. *España: Centro de Psicología Aplicada de La Universidad Autónoma de Madrid*.
- Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Orapeleng, S. (2008). An exploratory analysis of the use of cognitive, adaptive and behavioural indices for cluster analysis of ASD subgroups. *Journal Of Intellectual Disability Research: JIDR*, 52(11), 973–985. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2008.01123.x>
- Booth, T., & Ainscow, M. (2002). *Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva:=(Index for inclusion): desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros educativos*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Booth, T., Ainscow, M., & Black-Hawkins, K. (2000). Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva.(INDEX FOR INCLUSION) Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas. *LEA*, 1997, 98.
- Carreres, A. L., & Sánchez, P. A. (2016). Evaluación de las prácticas educativas del profesorado de los centros escolares: indicadores de mejora desde la educación inclusiva. *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*, 8(5).
- Cordier, R., Brown, N., Chen, Y.-W., Wilkes-Gillan, S., & Falkmer, T. (2016). Piloting the use of experience sampling method to investigate the everyday social experiences of children with Asperger syndrome/high functioning autism. *Developmental Neurorehabilitation*, 19(2), 103–110.

- Cumine, V., Dunlop, J., & Stevenson, G. (2010). *Asperger Syndrome: A practical guide for teachers*. New York: Routledge.
- Cunningham, A., & Scott, J. (2012). Child and adolescent assessment strategy and inventories. In L. Sperry & L. Sperry (Ed) (Eds.), *Family assessment: Contemporary and cutting-edge strategies*. (pp. 163–202). New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2011-29943-007&site=ehost-live>
- Dawson, G., Jones, E. J., Merkle, K., Venema, K., Lowy, R., Faja, S., ... Winter, J. (2012). Early behavioral intervention is associated with normalized brain activity in young children with autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(11), 1150–1159.
- Duran, D., Echeita Sarrionandia, G., Giné, C., Miquel, E., Ruiz, C., & Sandoval Mena, M. (2005). Primeras experiencias de uso de la Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva (Index for Inclusion) en el Estado español. *REICE. Revista Electrónica Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*.
- Dwork, A. I. (2005). *Asperger's syndrome in the self-contained classroom: Identification of problem behaviors*. ProQuest Information & Learning, US. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2005-99019-117&site=ehost-live>
- Echeita Sarrionandia, G. (2008). Inclusión y exclusión educativa." Voz y quebranto". *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*, 6(2).

- Echeita Sarrionandia, G., & Ainscow, M. (2011). La educación inclusiva como derecho: marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. *Tejuelo: Revista de Didáctica de La Lengua y La Literatura*.
- Fernández-Jaén, A., Fernández-Mayoralas, D., Calleja-Pérez, B., & Muñoz, N. (2007). Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento. *Revista de Neurología*, 44(2), 53–55.
- Garnett, M. S., & Attwood, A. J. (1998). The Australian scale for Asperger's syndrome. *Asperger's Syndrome. A Guide for Parents and Professionals*, 17–19.
- Gougeon, N. A. (2014). *Interest, understanding, and behaviour: Conceptualizations of sexuality education for individuals with an autism spectrum disorder using a socially inclusive lens*. ProQuest Information & Learning, US. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2014-99230-444&site=ehost-live>
- Grimm, D., Assouline, B., & Piero, A. (2015). Schooling of patients exhibiting Autism Spectrum Disorders without mental retardation. *L'Encéphale: Revue de Psychiatrie Clinique Biologique et Thérapeutique*, 41(6), 499–506. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2015.07.005>
- Howlin, P. (2003). Longer-Term Educational and Employment Outcomes. In M. Prior & M. Prior (Ed) (Eds.), *Learning and behavior problems in Asperger syndrome*. (pp. 269–293). New York, NY, US: Guilford Press. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2004-00019-012&site=ehost-live>
- Hughes, P. (2016). Using symbolic interactionism insights as an approach to helping the individual with Asperger's syndrome overcome barriers to social inclusion.

- British Journal of Special Education*, 43(1), 60–74.
<https://doi.org/10.1111/1467-8578.12124>
- Jordan, R. (2005). Managing autism and Asperger's syndrome in current educational provision. *Pediatric Rehabilitation*, 8(2), 104–112.
<https://doi.org/10.1080/13638490500054891>
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217–250.
- Kelly, R. M. (2017). *Group social skills interventions for children with Aspergers: The effects of parent-guided social skills software*. ProQuest Information & Learning, US. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2016-58399-290&site=ehost-live>
- Laszlo, R. (2015). *Participating in a community of learners: A sociocultural approach to the inclusion of students with autism in mainstream classrooms*. ProQuest Information & Learning, US. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2015-99010-227&site=ehost-live>
- Lewis, L., Trushell, J., & Woods, P. (2005). Effects of ICT group work on interactions and social acceptance of a primary pupil with Asperger's Syndrome. *British Journal of Educational Technology*, 36(5), 739–755.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8535.2005.00504.x>
- Linton, A.-C., Germundsson, P., Heimann, M., & Danermark, B. (2013). Teachers' social representation of students with Asperger diagnosis. *European Journal of Special Needs Education*, 28(4), 392–412.
<https://doi.org/10.1080/08856257.2013.812404>

- Linton, K. F., Krcek, T. E., Sensui, L. M., & Spillers, J. L. H. (2014). Opinions of people who self-identify with autism and Asperger's on DSM-5 criteria. *Research on Social Work Practice, 24*(1), 67–77. <https://doi.org/10.1177/1049731513495457>
- Lorenzo, G., Pomares, J., & Lledó, A. (2013). Inclusion of immersive virtual learning environments and visual control systems to support the learning of students with Asperger syndrome. *Computers & Education, 62*, 88–101. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2012.10.028>
- Melero, M. L. (2012). La escuela inclusiva: una oportunidad para humanizarnos. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado, (74)*, 131–160.
- Mercer-White, R. (2012). *Asperger syndrome in the middle and high school classroom: Special interest areas and strength-based instruction*. ProQuest Information & Learning, US. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2012-99210-543&site=ehost-live>
- Merino, M. (2014). Intervención en el síndrome de Asperger. In *Todo sobre el Asperger: Guía de comprensión* (pp. 297–346). Tarragona: Altaria.
- Mintz, J. (2008). Working with children with Asperger's Syndrome in the mainstream classroom: A psychodynamic take from the chalk face. *Psychodynamic Practice: Individuals, Groups and Organisations, 14*(2), 169–180. <https://doi.org/10.1080/14753630801961743>
- Moyse, R., & Porter, J. (2015). Key barriers to inclusion for girls with Asperger's Syndrome at primary school. In M. F. Shaughnessy & M. F. Shaughnessy (Eds.) (Eds.), *Asperger syndrome: Risk factors, cognitive-behavioral characteristics and management strategies*. (pp. 37–63). Hauppauge, NY, US: Nova

- Biomedical Books. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2015-28001-004&site=ehost-live>
- Nwosu, S. C. (2002, April). *Asperger's children in special education: Demographic, parental, pedagogical and interpersonal variables*. ProQuest Information & Learning, US. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2002-95007-026&site=ehost-live>
- Osler, A., & Osler, C. (2002). Inclusion, exclusion and children's rights: A case study of a student with Asperger syndrome. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 7(1), 35–54. <https://doi.org/10.1177/1363275202007001004>
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(04), 515–526.
- Retzlaff, R., von Sydow, K., Beher, S., Haun, M. W., & Schweitzer, J. (2013). The efficacy of systemic therapy for internalizing and other disorders of childhood and adolescence: A systematic review of 38 randomized trials. *Family Process*, 52(4), 619–652. <https://doi.org/10.1111/famp.12041>
- Rubin, E., & Lennon, L. (2004). Challenges in Social Communication in Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. *Topics in Language Disorders*, 24(4), 271–285. <https://doi.org/10.1097/00011363-200410000-00005>
- Safran, J. S. (2002). Supporting students with Asperger's syndrome in general education. *Teaching Exceptional Children*, 34(5), 60–66.
- Safran, J. S., & Safran, S. P. (2001). School-based consultation for Asperger syndrome. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 12(4), 385–395. https://doi.org/10.1207/S1532768XJEPC1204_05

- Safran, S. P. (2001). Asperger syndrome: The emerging challenge to special education. *Exceptional Children*, 67(2), 151–160.
- Sans, A. (2008a). *¿Por qué me cuesta tanto aprender?: trastornos del aprendizaje*. Hospital Sant Joan de Déu, Universitat de Barcelona.
- Sans, A. (2008b). *¿Por qué me cuesta tanto aprender?: Trastornos del aprendizaje*. Barcelona: Edebé.
- Simpson, R. L., de Boer-Ott, S. R., & Smith-Myles, B. (2003). Inclusion of learners with autism spectrum disorders in general education settings. *Topics in Language Disorders*, 23(2), 116–133.
- Stainback, S. B., & Smith, J. (2005). Inclusive education: Historical perspective. *Creating an Inclusive School*, 2, 12–26.
- Unesco. (1990). *Declaración Mundial sobre Educación para Todos*. Jomtien.
- Unesco. (2005). *Guidelines for inclusion: Ensuring access to education for all*. Paris: Unesco.
- Velásquez, L. S., Samaniego, M. C. M., & González, P. M. (2010). Integración en el aula regular de alumnos con síndrome asperger o autismo de alto funcionamiento: una mirada desde la actitud docente. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 62(4), 131–140.
- Vesperini, S., Askenazy, F., Renaudo, N., Staccini, P., Hun, S., Legall, E., & Serret, S. (2015). Intervention pro-sociale chez l'enfant et l'adolescent avec trouble du spectre autistique sans déficit intellectuel : Intérêt du support vidéo. = Prosocial intervention in children and adolescents with autism spectrum disorder without intellectual disability: Benefits of videotaping therapy sessions. *L'Encéphale: Revue de Psychiatrie Clinique Biologique et Thérapeutique*, 41(1), 47–55. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2013.04.015>

- Volkmar, F. R., & Klin, A. (2000). Diagnostic issues in Asperger syndrome. In A. Klin, F. R. Volkmar, S. S. Sparrow, A. Klin (Ed), F. R. Volkmar (Ed), & S. S. Sparrow (Ed) (Eds.), *Asperger syndrome*. (pp. 25–71). New York, NY, US: Guilford Press. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2000-07369-001&site=ehost-live>
- Volkmar, F. R., Klin, A., Schultz, R. T., Rubin, E., & Bronen, R. (2000). Asperger's disorder. *The American Journal of Psychiatry*, *157*(2), 262–267. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.2.262>
- Wilkinson, L. A. (2005). Supporting the Inclusion of a Student with Asperger Syndrome: A Case Study using Conjoint Behavioural Consultation and Self-management. *Educational Psychology in Practice*, *21*(4), 307–326. <https://doi.org/10.1080/02667360500344914>
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, *11*, 115–129.

LEGISLACIÓN Y OTROS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

España. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. *BOE*, de 4 de mayo de 2006, núm. 106, pp. 17158 a 17207.

España. Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. *BOE*, de 10 de diciembre de 2013, núm. 295, pp. 97858 a 97921.

II Plan de Atención a la Diversidad en la Educación de Castilla y León 2017-2022. *BOCYL*, de 19 de junio de 2017, núm. 115, pp. 23109 a 23176.

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSEJO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO Y AL COMITÉ DE LAS REGIONES Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras.

Bruselas, 15-11-2010.