

# EL SÍNDROME DE ASPERGER

Bases psicopedagógicas de la educación especial

Magisterio: Ed.Musical

Javier Campo  
Javier López-Roberts  
Alvaro Matesanz  
Rodrigo Sancho  
Steven del Valle

## ÍNDICE

### **1-INTRODUCCIÓN**

#### **1.1-DEFINICIÓN**

#### **1.2-CARACTERÍSTICAS**

### **2-EL ÁMBITO ESCOLAR: 12 NECESIDADES CLAVE**

#### **2.1-NECESIDAD Nº 1: DETECCIÓN Y CANALIZACIÓN MÁS RÁPIDAS DE LAS SOSPECHAS**

##### **2.1.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

##### **2.1.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

#### **2.2-NECESIDAD Nº2: EMPLEO DE CRITERIOS DIAGNOSTICOS DE REFERENCIA, Y DE PROTOCOLOS E INSTRUMENTOS DE EVALUACION HOMOLOGADOS**

##### **2.2.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

##### **2.2.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

#### **2.3-NECESIDAD Nº 3: EVALUACIONES PSICOPEDAGOGICAS COMPLETAS PARA DETERMINAR NECESIDADES DE APOYO EDUCATIVO ESPECÍFICAS.**

##### **2.3.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

##### **2.3.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

#### **2.4-NECESIDAD Nº 4: MEJORAR LAS OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE Y PARTICIPACIÓN EN LA ETAPA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, TRANSICION A LA VIDA ADULTA Y EDUCACION POSTERIOR.**

##### **2.4.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

##### **2.4.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

#### **2.5-NECESIDAD Nº 5: APOYO SOCIAL PARA ESTABLECER RELACIONES INTERPERSONALES.**

##### **2.5.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

##### **2.5.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

# **I Síndrome de Asperger**

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

## **2.6-NECESIDAD Nº 6: OCIO E INTEGRACIÓN SOCIO-COMUNITARIA.**

**2.6.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

**2.6.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

## **2.7-NECESIDAD Nº 7: NECESIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD FÍSICA**

**2.7.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

**2.7.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

## **2.8-NECESIDAD Nº 8: NECESIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL.**

**2.8.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

**2.8.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

## **2.9-NECESIDAD Nº 9: INTERVENCIONES PARA DESARROLLAR HABILIDADES PARA LA VIDA INDEPENDIENTE.**

**2.9.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

**2.9.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

## **2.10-NECESIDAD Nº 10: EMPLEO**

**2.10.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

**2.10.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

## **2.11-NECESIDAD Nº 11: VIDA FAMILIAR**

**2.11.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

**2.11.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

## **2.12-NECESIDAD Nº 12: PROPUESTA CURRICULAR QUE PERSIGA NIVELES ALTOS DE CALIDAD DE VIDA**

**2.12.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

**2.12.2-PROPUESTAS DE MEJORA**

## **3-DESCRIPCIÓN DEL CASO**

### **3.1-DESCRIPCIÓN**

### **3.2-NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

#### **3.2.1-NIVEL PSICO-SOCIAL**

#### **3.2.2-NIVEL ACADÉMICO**

## **4-UNIDAD DIDÁCTICA: LETRAS MUSICALES**

### **4.1-OBJETIVOS**

### **4.2-DESARROLLO DE LA UNIDAD**

### **4.4-EVALUACIÓN**

#### **4.4.1-CRITERIOS DE EVALUACIÓN GENERALES**

#### **4.4.2-CRITERIOS APLICADOS A JUAN**

## **5-CONCLUSIONES**

## **6-BIBLIOGRAFÍA**

## **1-INTRODUCCIÓN**

### **1.1-DEFINICIÓN**

El síndrome de Asperger se encuadra dentro de los llamados “trastornos generalizados del desarrollo”(TGD) y presenta una serie de alteraciones en el desarrollo social y comunicativo, con problemas de conducta, intereses restringidos, y grandes problemas para establecer relaciones

# I Síndrome de Asperger

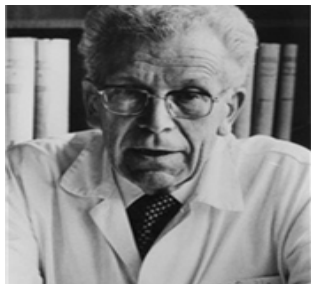
Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

personales, debido a una gran dificultad para reconocer los estados emocionales ajenos.

Es importante señalar que el síndrome de Asperger no afecta al desarrollo intelectual aunque sus intereses, como se ha dicho, son restringidos. Las personas con el síndrome suelen tener escasos intereses pero al mismo tiempo desarrollan habilidades en dirección a estos intereses y suelen profundizar en ellos con gran fervor, siendo capaces de memorizar grandes cantidades de datos.

El término "síndrome de Asperger", (de ahora en adelante, SA) fue utilizado por primera vez por Lorna Wing en 1981 en un periódico médico, bautizándolo en honor a Hans Asperger (1906-1980), psiquiatra austriaco cuyo trabajo no fue reconocido internacionalmente hasta la década de los 90.



## 1.2-CARACTERÍSTICAS

Asperger realizó un patrón característico de las alteraciones de conducta y desarrollo de las personas con SA, y lo desarrolló mediante una lista de rasgos, que podríamos considerar como los principales rasgos psicológicos y conductuales del síndrome, los cuales hemos resumido y añadido algunos que consideramos importantes y característicos:

- Comportamiento social fuera de lo común, con tendencia a la soledad, introversión, egocentrismo; ello genera unas interacciones y relaciones sociales anómalas, incapacidad de mantener una conversación larga, falta de escucha, tendencia al monólogo, etcétera.
- Dificultad para comprender los sentimientos de otras personas, sus estados emocionales, y el uso del lenguaje no verbal.
- Repetición de conductas e intereses restringidos, normalmente excéntricos, o poco usuales a edades tempranas. (Ejemplo: la astronomía, la física, la tecnología, etc)
- Retraso y torpeza motores, lo que les lleva a movimientos descoordinados.
- Falta de control de las propias emociones, lo que genera reacciones exageradas o violentas en algunos casos.

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- Escasa tolerancia a la frustración.
- Problemas de déficit de atención y, en consecuencia, de aprendizaje.
- Ausencia del sentido del humor, tendencia a racionalizar el lenguaje.
- Necesidad de rutinas, y orden físico. La alteración de los horarios, o el desorden les provocan una gran inseguridad, y pueden reaccionar agresivamente.
- Desarrollan lazos afectivos en un nivel familiar, o en la escuela con algunos profesores, o psicopedagogos; no suelen establecer lazos afectivos con compañeros.
- Desarrollan lazos afectivos fuertes con objetos, tienen tendencia al coleccionismo y al fetichismo; la pérdida de objetos preciados les genera inseguridad y ansiedad.

## **2.-EL ÁMBITO ESCOLAR: 12 NECESIDADES CLAVE**

Un estudio de las necesidades de las personas con SA realizado en la UAM tuvo como objetivos generales identificar las necesidades y expectativas de apoyo de las personas con estas características, sus familias y los profesionales que les atienden y también señalar condiciones y posibles líneas prioritarias de actuación. Se establecieron siete focos para la evaluación de las necesidades: Diagnósticos, Salud física y mental. Educación, Empleo, Ocio; Familia, Vida independiente y Participación en la comunidad.

Hay muy pocas investigaciones previas (ninguna en España) que hayan identificado estas necesidades de forma empírica, o que hayan establecido pautas justificadas por la investigación para el desarrollo de programas y servicios. Para realizar este estudio se utilizó la opinión de los profesionales expertos en los diferentes ámbitos y la recogida directa de información de las impresiones y exigencias de esas personas con SA y sus familias. Es importante conocer la opinión de quienes viven en primera persona estas dificultades.

# I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

Este estudio permitió obtener datos de un total de 78 familias de 13 comunidades autónomas diferentes, además de 16 personas con SA mayores de 16 años que contestaron a cuestionarios completados en una entrevista individual, además de 50 profesionales expertos que participaron en grupos de discusión, guiados por una serie de preguntas abiertas que se elaboraron previamente.

En definitiva los datos obtenidos pusieron de manifiesto que:

-Las personas con SA en nuestro país presentan necesidades importantes en todos los ámbitos que no están siendo bien atendidas.

-Los apoyos que actualmente recibe este colectivo son muy exiguos y están poco estructurados y coordinados.

-Existe un desfase marcado entre las necesidades que expresan estas personas (o sus familiares y expertos consultados) y los apoyos con los que cuentan. Se requieren respuestas y planes de acción contundentes a corto, medio y largo plazo que inviertan esa situación.

## **2.1-NECESIDAD Nº 1: DETECCIÓN Y CANALIZACIÓN MÁS RÁPIDAS DE LAS SOSPECHAS.**

### **2.1.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

La detección del SA es técnicamente compleja, pues la naturaleza sutil de algunas de sus manifestaciones, la similitud del patrón conductual característico con el observado en otras condiciones del desarrollo, la ausencia de retraso mental, la buena capacidad verbal y la preferencia por formas de vida solitarias y con poca exigencia social, justifican que a día de hoy la detección de SA en niños menores de 4 años sea muy difícil.

Los errores y demoras del proceso del diagnóstico tienen efectos negativos en las personas y sus familiares, en los profesionales de los distintos servicios y en la propia definición e investigación del SA. Sobre todo retrasan la intervención y el acceso a ayudas y apoyos, en el caso de España, porque es necesario recibir un diagnóstico clínico de TGD (no tanto de SA) para que las personas puedan acceder a los apoyos especializados y las prestaciones

# I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

previstas en la legislación, tanto en el ámbito de los servicios educativos como en los servicios sanitarios y sociales.

El inicio del proceso diagnóstico se demora varios años en muchos casos:

- Los padres son los primeros en detectar que algo no va bien en el desarrollo de sus hijos en el 73,1% de las ocasiones. El profesor o educador lo sospecha en un 17,9 %.

- Las primeras sospechas, en más de la mitad de los casos (53%), se dan cuando los niños tienen entre 2 y 3 años.

- Los signos de sospecha inicial, de mayor a menor frecuencia son:

- problemas de comportamiento (rabietas, pasividad, miedos y fobias, rituales, dificultades con los cambios...)

- alteraciones en el lenguaje (retraso en el lenguaje, mala estructuración, lenguaje pobre, ausencia de lenguaje espontáneo...)

- alteraciones sociales (interacción extraña, mejor relación con mayores que con iguales, rechazo a la interacción...).

- El primer diagnóstico formal de SA se recibe, de media, a los 11 años y 4 meses de edad.

## 2.1.2-PROPUESTAS DE MEJORA

La demora diagnóstica es un factor muy negativo para el pronóstico de todos los trastornos del desarrollo. La identificación temprana de las personas con SA constituye una exigencia acuciante que requiere:

- Mejorar la información y formación a los profesionales del ámbito educativo para que aprendan a valorar las sospechas de los padres y a reconocer las señales de alerta.

- Que se promueva un cambio importante de las actitudes, ya que con frecuencia, algunos profesores minimizan las dificultades sociales y



## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

necesidades de apoyo de las personas con SA, y no las consideran objetivo de intervención educativa.

-El uso de un instrumento válido para detectar cuando se sospeche que un alumno puede tener SA.

-Identificar rutas o itinerarios de canalización de sospechas en cada comunidad o ciudad, para que profesores y familias puedan dirigirse fácilmente a servicios especializados y solicitar la evaluación que conduzca a un posible diagnóstico.

## 2.2-NECESIDAD Nº 2: EMPLEO DE CRITERIOS DIAGNOSTICOS DE REFERENCIA, Y DE PROTOCOLOS E INSTRUMENTOS DE EVALUACION HOMOLOGADOS.

### 2.2.1-EVIDENCIAS PREVIAS

Los datos sobre la concordia entre los diagnósticos aportados por las familias y los juicios clínicos conseguidos, evidencian que en la práctica en nuestro país, muchos profesionales e investigadores no aplican estrictamente los criterios diagnósticos oficiales. Puede que el hecho de que en su mayor parte estos profesionales hayan aprendido a diagnosticar el SA de manera autodidacta ha provocado esa falta de adhesión a los criterios, que los propios expertos consideran un problema.

Incluso los expertos reconocen realizar prácticas diagnósticas desaconsejables como usar etiquetas diagnósticas supuestamente más aceptables para las familias (Ej. *Trastorno semántico-pragmático*, *trastorno del aprendizaje no verbal*, ninguna de ellas reconocida como clasificación psiquiátrica oficial) o también utilizar expresiones perifrásticas (Ej. *Autismo leve*, *trastorno de la relación y de la comunicación*) para evitar en los informes el juicio diagnóstico de SA. No obstante otros muchos expertos utilizan el término SA con demasiada ligereza, relacionándolo casi por defecto a todos aquellos casos que presentan un vago patrón de comportamiento autista, sin evidencias de discapacidad intelectual o retraso mental de lenguaje grave. En cualquier caso ambas partes aumentan la probabilidad tanto de falsos negativos (personas con SA que no son identificadas como tales) como de falsos positivos (personas diagnosticadas como SA pero que no cumplen los criterios oficiales).

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

Un estudio aportó 101 familias, que ofrecieron los siguientes datos:

-Sólo 88 familias tenían algún informe (87,1%), el resto carecía de informe diagnóstico escrito.

-Casi un tercio de las familias (30,7%) aportó tres diagnósticos distintos o más.

-Los protocolos e instrumentos de evaluación empleados para el diagnóstico clínico son variados, lo que dificulta la comunicación y coordinación entre servicios, el correcto seguimiento y el uso de los datos clínicos para investigación.

-Las familias también aportan, que durante el proceso diagnóstico, el asesoramiento recibido fue escaso. La valoración que realizan las familias con respecto a la información y orientación recibidas de los profesionales o servicios es bastante desalentadora, pues el 71,5% lo califican de regular o malo.

### 2.2.2-PROPUESTAS DE MEJORA

-Aplicar los criterios diagnósticos oficiales. Los profesionales deben adoptar esos criterios establecidos en los sistemas de clasificación diagnóstica vigentes. No es útil ni admisible usar opiniones clínicas personales para modificar los criterios diagnósticos establecidos.

-Emplear instrumentos y protocolos de evaluación homologados, lo que supondrá una garantía de calidad en los diagnósticos tanto de SA como de AAF.

-Emitir informes diagnósticos escritos, razonados y con orientaciones, que estén fundamentados en las observaciones y resultados de las evaluaciones y pruebas aplicadas.

-Proporcionar apoyo específico a la familia, especialmente en los momentos posteriores al diagnóstico. Una importante iniciativa en este ámbito sería la elaboración de guías que informen y orienten a la familia que acaba de recibir un diagnóstico de TEA para sus hijos.

-Aumentar la formación. La correcta aplicación de los criterios e instrumentos diagnósticos, y el desarrollo de valores éticos relativos a la práctica profesional, necesitan acciones estratégicas de formación de los

profesionales dirigidas a la red de orientación escolar en general, y a los equipos específicos de trastornos generalizados del desarrollo en particular, con el fin de asegurar el cumplimiento de las condiciones de buena práctica.

### **2.3-NECESIDAD Nº 3: EVALUACIONES PSICOPEDAGOGICAS COMPLETAS PARA DETERMINAR NECESIDADES DE APOYO EDUCATIVO ESPECÍFICAS.**

#### **2.3.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

El diagnóstico clínico es un requisito necesario en muchos países (entre ellos España) para que las administraciones reconozcan las especiales necesidades de atención de ciertas personas y les provean de recursos. El diagnóstico clínico es la fase inicial de un proceso de evaluación psicopedagógica más extenso cuyo objetivo último es la intervención, es decir, la planificación de estrategias de intervención dirigidas a lograr la plena inclusión y la calidad de vida.

La evaluación psicopedagógica debe ir más allá del déficit y definir la discapacidad, es decir, las limitaciones en el funcionamiento de una persona delimitando puntos fuertes y dificultades, déficits y capacidades porque los programas se deben diseñar a partir de los individuos, no de las etiquetas.

Las personas con SA presentan, al igual que otras personas con TGD, un funcionamiento muy desigual, con picos de habilidades pero también con valles o déficits marcados.

Comprender la importancia que tienen los contextos en las personas con SA, nos permite apreciar que cuando el entorno escolar y social se hace accesible mentalmente y se moviliza para prestar los apoyos que cada uno necesita, vemos más a la persona que a su discapacidad. Pero por el contrario, si el entorno se encuentra lleno de barreras (comunicativas, sociales, materiales, etc...) que dificultan el acceso a los aprendizajes o a la participación, la discapacidad sobresale por encima de la persona. De esa perspectiva contextual, la evaluación psicopedagógica permite identificar las barreras para el aprendizaje y la participación y consecuentemente determinar los apoyos necesarios para mejorar el funcionamiento adaptativo individual y la integración social.

Al hablar de apoyo hay que tener presente que no sólo se trata de recursos personales (provisión profesional) sino que los apoyos son “recursos y

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

estrategias cuyo propósito es promover el desarrollo, la educación, los intereses y el bienestar personal, y que mejoran el funcionamiento individual”.

Los apoyos deben proporcionarse en ambientes naturales. La provisión de apoyos debe hacerse de manera individualizada, ya que a pesar de que dos personas compartan el mismo diagnóstico, presentan necesidades de apoyo diferentes que varían de intensidad para cada una de las áreas de apoyo. Además las personas necesitan sistemas de apoyo flexibles porque el uso de apoyos puede fluctuar durante diferentes etapas de la vida. En el estudio llevado a cabo por Mercedes Belinchón, Juana M<sup>a</sup> Hernández y María Sotillo, donde se entrevistan con alumnos, familias y profesionales de la educación sacan curiosas conclusiones:

-El 63% de los participantes (menores de 18 años) está escolarizado en centros ordinarios con apoyos. El resto no recibe ningún tipo de apoyo escolar.

-Las familias tiene una actitud claramente favorable hacia la integración y coinciden en considerar más adecuado un centro ordinario.

-El 70% de los alumnos valoran como muy satisfecho y satisfecho la educación que reciben o han recibido, pero sólo el 55% de las familias valoran la educación de sus hijos como muy buena o buena.

-Las familias consideran que los profesores de buena actitud y cualificación son la condición más importante. Opinan además que no están bien informados sobre las necesidades específicas que tiene su hijo.

-Los alumnos también consideran primordial la actitud del profesorado. Aquellos que hacen una valoración negativa demandan mayor cercanía y confianza, que se atiendan sus dudas y los problemas con sus compañeros.

Respecto de los apoyos, se dedican prioritariamente a hacer adaptaciones curriculares significativas en áreas como matemáticas o lengua, las adaptaciones de acceso apenas se realizan y los alumnos las reclaman como una necesidad prioritaria. Los profesores señalan que los apoyos personales y materiales son escasos (materiales, guías de intervención educativa, etc.). Además es sabido por familia y profesores que la colaboración y el trabajo de apoyo mutuo entre todos los profesionales es escaso y señalan que es una necesidad importante.

### 2.3.2-PROPUESTAS DE MEJORA

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

-El programa educativo debe contemplar apoyos necesarios para dar respuesta a las dificultades de aprendizaje de los alumnos con SA. Hay problemas que exigen una respuesta educativa adaptada.

-Toda persona es única y necesita su propio sistema de apoyos para prosperar, por ello es necesario un *plan de intervención individualizado*, que se estructura en cuatro pasos:

- Identificación de las áreas prioritarias de intervención.
- Determinación de la intensidad de apoyos necesarios. La Escala de Intensidad de Apoyos da información sobre la frecuencia, el tiempo diario de apoyo y el tipo de apoyo.
- Redacción del tipo individual de apoyo, que refleja intereses y preferencias de la persona, áreas y actividades objeto de apoyo, los contextos y actividades de participación. Entonces se diseñan las funciones específicas de los apoyos que deben abarcar en el caso de los SA: apoyo curricular, social, emocional, conductual, el acceso y uso de la comunidad, la asistencia sanitaria y el apoyo a la familia.
- Evaluación y supervisión del progreso, reajustando los apoyos a las necesidades de las personas.

-Usar los apoyos para promover los resultados personales deseados por la persona con SA, valorados y percibidos como importantes y satisfactorios, dentro de cinco áreas: el incremento de la independencia, las relaciones, las contribuciones, la participación en la escuela y en la comunidad, y el bienestar personal.

-El desarrollo y participación en la escuela de alumnos con SA demanda apoyos tales como la estructuración del entorno educativo: diseño de entornos significativos y psicológicamente accesibles, empleo de apoyos visuales para facilitar la atención o simplificar conceptos abstractos, uso de nuevas tecnologías de la información para compensar las dificultades grafo-motrices, uso de técnicas para facilitar la comprensión del significado, tareas estructuradas con principio y final claro y con instrucciones claras y precisas, conceder el tiempo prudente para cumplimentar la tarea.

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

-El estilo de enseñanza debe ser directivo y autorizado para proporcionar un ambiente social y de aprendizaje donde el alumno se sienta seguro y competente. La personalidad del profesor es un atributo importante en el éxito del programa educativo: el profesor debe sentir entusiasmo por la educación, ser creativo en la resolución de problemas, tener calma, ser flexible y generar actitudes de posibilidad.

-El estilo de aprendizaje de estos alumnos está muy determinado por su atención selectiva.

-Programas de formación. La propia formación del profesorado y de los orientadores. Ellos muestran interés y detectan carencias en su conocimiento del nuevo modelo de discapacidad en general y del SA en particular, de la evaluación (qué y cómo evaluar) y de ciertos aspectos de la intervención, especialmente el abordaje de las dificultades sociales y de los problemas de conducta.

-Publicaciones materiales que orienten la práctica educativa. Han aparecido en los últimos años varias guías que pueden ayudar pero se sigue considerando necesaria la puesta en común de experiencias y la publicación de programas y materiales que aborden específicamente la intervención con este alumnado en el centro educativo a todos los niveles.

-Enfatización de todas las vías que los centros educativos tienen para la planificación en conjunto y la coordinación entre el profesorado del aula y el profesorado de apoyo.

-Es fundamental las funciones de los servicios de orientación educativa general, para proporcionar estrategias para facilitar el apoyo a tutores y promover el trabajo coordinado del profesorado. Las decisiones más importantes deben tomarse en conjunto (familia, profesores y alumno).

## **2.4-NECESIDAD N º4: MEJORAR LAS OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE Y PARTICIPACIÓN EN LA ETAPA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, TRANSICIÓN A LA VIDA ADULTA Y EDUCACIÓN POSTERIOR.**

### **2.4.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

La Educación Secundaria Obligatoria sucede entre una edad decisiva para el alumnado. Aquellos alumnos con necesidades educativas especiales

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

podrán seguir avanzando en su desarrollo curricular, social y personal en un contexto de máxima normalización y también la ESO les felicitará un tránsito a la vida adulta.

El alumnado con dificultades, además de tener las mismas necesidades que un escolar dentro de esa misma etapa, tiene otras añadidas en forma de aquellos apoyos que pudiera necesitar. Pero la atención a las necesidades especiales no está asumida de igual modo y con recursos similares a los disponibles en etapas anteriores, la organización del centro y los horarios del profesorado no siempre garantizan unos mínimos necesarios para la coordinación pedagógica y además falta formación.

Un estudio sobre la calidad de vida en Secundaria demostró que la calidad de vida de los alumnos con necesidades educativas especiales es significativamente menor a la de sus compañeros sin necesidades, obteniendo menor puntuación en las escalas de Bienestar físico, Desarrollo personal y Autodeterminación. En esta etapa, según las entrevistas del estudio de las autoras antes nombradas en el apartado anterior, se ven estas características:

- Más dificultades de aprendizaje por parte de los alumnos por problemas de organización, dificultades con el horario intensivo, los tiempos de recreo y el seguimiento de las normas. Todo ello provoca una disminución del rendimiento escolar.
- Según los padres, sus hijos rinden menos en la secundaria debido a que no se realizan las adaptaciones necesarias, hay menor motivación y mayor frustración.
- Los alumnos hablan también de dificultades sociales en relación con los compañeros, con los profesores, lo que conlleva desajustes significativos en su adaptación personal (muy poca motivación para ir al IES).
- Los profesores de los IES comentan que la falta de formación provoca que no se responda como un alumno con SA se merece, la presión para conseguir resultados es un obstáculo.
- Los problemas de coordinación aumentan al llegar a la secundaria. Según los profesionales es muy complicado

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

mantener el mismo grado de coordinación que se da en Primaria y es difícil trabajar con estos alumnos. Los padres lo perciben y demandan mayor trabajo en equipo, más información y tutorías sobre cómo ayudar a su hijo. En reuniones de profesores y padres se ve adecuada la presencia del alumno para contar con su opinión.

- La oferta de módulos de formación profesional de grado medio no se adapta.
- No existe un marco legal para aprovisionar de apoyos la educación post-obligatoria. Los programas de transición a la vida adulta son escasos.

Todo esto deja entrever que el aumento de la complejidad social y académica requiere recursos y estrategias para asegurar que la ESO prosiga con la característica de ser un periodo de muchos progresos en las habilidades sociales y académicas.

### 2.4.2-PROPUESTAS DE MEJORA

- Apoyar explícitamente la escolarización de este alumnado en la Educación Secundaria Obligatoria y post-obligatoria, intensificando y ampliando los apoyos, tanto académicos como sociales.

-Es necesario seguir en el avance de la inclusión del alumnado con necesidades de apoyo intensivas. En la Comunidad de Madrid (curso 2004/2005), comenzaron a funcionar los “Centros de Integración Preferente para alumnos con Trastornos Generalizados del Desarrollo” fue una experiencia muy grata que provocó en el curso 2007/2008 que varios institutos se organizaran para garantizar el derecho a los apoyos extensos en contextos de plena inclusión.

-Aumentar el apoyo en momentos especiales de transición o importancia vital. Son momentos que deben ser cuidadosamente preparados por los profesionales en colaboración con la familia. La calidad de vida familiar es esencial para el éxito de los servicios de transición.

-Adecuar la formación profesional. El orientador puede guiar hacia un módulo de formación profesional de grado medio.

-Apoyar la enseñanza universitaria. La continuidad de los apoyos a los estudiantes universitarios con SA es un derecho para garantizar una completa igualdad de oportunidades y su plena integración en la vida académica. Para



alcanzar dichos objetivos, es necesario crear servicios de apoyo a estos estudiantes en la universidades, que coordinen actuaciones tales como elaborar un censo de estudiantes, redactar protocolos de atención y guías de apoyo, desarrollar programas de autorización y seguimiento, propiciar el voluntariado de iguales, o promover campañas de concienciación sobre la discapacidad.. Los servicios para la discapacidad de distintas Universidades (Autónoma de Madrid, Zaragoza, Salamanca...) disponen de Guías de actuación con sus estudiantes con discapacidad, algunas de las cuales incluyen apartados específicos referidos a estudiantes con SA y discapacidad social.

## **2.5-NECESIDAD N ° 5: APOYO SOCIAL PARA ESTABLECER RELACIONES INERPERSONALES.**

### **2.5.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

Las dificultades en el ámbito social conforman la principal definición de los TGD y también por lo tanto del SA. Frecuentemente la vida social de estas personas gira alrededor de sus intereses y habilidades especiales, sin incluir relaciones de amistad estrecha y espontánea. Además de todo, estas personas son conscientes de sus dificultades y de su fracaso en su integración social, lo que provoca en ellos aislamiento. En general, las personas con estas dificultades dan gran importancia a su inclusión y participación en la sociedad y demandan oportunidades para integrarse en la misma. El éxito de la educación está en el desarrollo de los aspectos sociales de la vida.

Al intentar determinar las necesidades principales en el ámbito social, tanto en la etapa educativa como en la adulta, se obtienen los siguientes resultados:

- El 53% de los entrevistados consideran regular o mala su relación con sus compañeros. En su mayor parte la relación con sus iguales se limitan a las establecidas en el colegio o entre sus familias saben que el problema no sólo proviene de sus dificultades para relacionarse y comprender sino que el trato que reciben de la mano de sus compañeros es inadecuado.
- En primer lugar sitúan la necesidad de que sus relaciones sociales prosperen, en especial con sus compañeros

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- Casi el 70% ha tenido o tiene una buena relación con sus profesores y destacan positivamente el trato, el apoyo recibido y la forma de dar clase de aquellos. Ningún alumno consideró que la relación fuese mala con sus profesores.
- La valoración de la relación con otras personas de igual condición es positiva (59,2% muy o bastante importante). El mantener relaciones de pareja no se valora tanto (45,8% lo consideran poco o nada importante).
- Un alto porcentaje de las familias consideran que sus hijos sí necesitan apoyo para mejorar sus capacidades personales (94,9%), las capacidades para conseguir y mantener relaciones de amistad (89,3%) y la comprensión de sus dificultades (83%). En las familias con hijos mayores de 18 años, se considera en un 94,4% que sus hijos necesitan apoyo para conseguir y mantener relaciones de pareja y un 78,9% para planificar su propia vida. Los expertos también veían de vital importancia el facilitar ayuda para la integración social de esos alumnos, por sus tremendas dificultades.

Estos resultados del estudio coinciden con los resultados de otros estudios, los cuales señalan que un porcentaje alto del alumnado con necesidades educativas especiales no está integrado socialmente, sino todo lo contrario, se pueden observar procesos de exclusión (maltrato). Para hacer frente a esto, los profesionales coinciden en lo preciso que es aplicar exhaustivamente un enfoque escolar general que busque no sólo la falta de conflicto, también que promueva y fomente que se produzcan relaciones sociales significativas. Que todo esto se produzca supondrá medidas organizativas y curriculares. El currículo ha de ser un instrumento válido para dar respuesta a esas necesidades y alcanzar la calidad de vida. La escuela no es únicamente un lugar donde aprender asignaturas como matemáticas o lengua. Es un entorno de formación donde se aprende a ser persona, a ser ciudadano y a convivir con los demás, desde la edad más temprana. En 2006 la LOE presentó las “competencias clave para la vida” que organizan el currículo escolar y que se definen como los aprendizajes que se consideran imprescindibles, desde un planteamiento integrador y orientado a la aplicación de los saberes adquiridos.

### 2.5.2-PROPUESTAS DE MEJORA

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

-Fomentar la competencia social, que es una de las ocho competencias básicas que propone la LOE. La calidad de vida de una persona está directamente relacionada con establecer y mantener relaciones sociales. Por ellos se deben trabajar explícitamente las habilidades sociales y comunicativas en la escuela, no sólo los contenidos académicos.

-Fomentar las relaciones interpersonales supone proponer una jerarquía de actuaciones educativas, con diferentes niveles, que parte de acciones dirigidas a todos y se llega hasta acciones intensivas y extensivas dirigidas a determinados alumnos. Hay que planificar objetivos de intervención en todos los entornos del contexto escolar y con una estrecha participación de la familia.

-El clima del centro en el trabajo en valores deben favorecer el encuentro, el compañerismo y el respeto mutuo entre todos los alumnos y desarrollar actitudes inclusivas en toda la comunidad educativa.

-Para promover las relaciones sociales, los expertos educativos destacan como fundamental trabajar en el aula con metodologías que potencien los grupos cooperativos, los grupos interactivos y la autorización entre iguales.

-Si el nivel de intervención fuese intensivo, habría que poner en marcha programas específicos de enseñanza en habilidades sociales, conversacionales y emocionales, que pueden desarrollarse en el propio centro o ser un recurso de la comunidad (ayuntamiento, servicio privado...). De esto pueden aprovecharse no sólo alumnos con SA o AAF, también niños con necesidades sociales.

-Existen programas para facilitar el desarrollo de habilidades sociales, dirigidos a adolescentes con SA o AAF y también a adultos, pero aún no están traducidos al español. En nuestro país hay propuestas interesantes de programas para las diferentes etapas educativas, que aunque no están dirigidos específicamente a las personas con SA y AAF podrían ser adaptados.

-La enseñanza explícita de habilidades conversacionales es otro componente importante de los programas para el desarrollo de las conductas sociales. Es muy útil trabajar con materiales gráficos, como conversaciones en viñetas, que incorporan dibujos simples, símbolos y colores para ilustrar detalles, ideas, conceptos abstractos dentro de determinadas conversaciones y hacer más concreta la interacción social.

## **I Síndrome de Asperger**

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

-Establecer relaciones interpersonales supone organizar apoyos individualizados para desarrollar capacidades, procesos o funciones psicológicas fundamentales como la teoría de la mente. El hecho de que unas personas influyan en otras implica que nos autodeterminamos en contextos sociales, lo que exige el acceso a los estados mentales del otro y el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación adecuadas.

-Debemos enseñar habilidades sociales a las personas con discapacidad pero también a los compañeros con los que se establecerán relaciones sociales deben relacionarse mutuamente, formando apoyos naturales.

-Los centros educativos deben hacer una apuesta seria para la promoción de los apoyos naturales mediante la enseñanza formal o indirecta. Una ventaja de los apoyos naturales es que se pueden usar para colaborar e individualizar la enseñanza, y también para favorecer los ambientes inclusivos, la participación en la comunidad y la vida laboral posterior

## **2.6-NECESIDAD N °6: OCIO E INTEGRACION SOCIO-COMUNITARIA.**

### **2.6.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

El ocio es una de las áreas del desarrollo vital del individuo y se ha establecido, particularmente en nuestro tiempo y en las sociedades desarrolladas, en un ámbito más de crecimiento personal, social y cultural. Disponer de las mismas oportunidades para disfrutar del ocio de calidad es un derecho para las personas con discapacidad y un indicador de su calidad de vida. Para conseguir la inclusión, es fundamental la participación en actividades socio-comunitarias. Los resultados del estudio de necesidades realizado en el ámbito de ocio fueron:

-Los menores de 16 años con SA valoran positivamente que el centro educativo realice actividades extraescolares y complementarias (viajes, fiestas, taller de teatro y otros).

-Las familias se quejan con frecuencia de que sus hijos no han podido participar en todas las actividades que organiza el centro por falta de apoyos y que el acceso a determinadas actividades, como un campamento, se ve restringido.

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

-Las personas con SA de más de 16 años suelen buscar información sobre ocio en contextos normalizados, como Internet, y prefieren las actividades de ocio generales, no específicas. Las familias y profesionales comparten la misma opinión.

-El 78,6% considera que la oferta de actividades ofrecida en su comunidad se ajusta a sus gustos en cantidad, variedad y accesibilidad física y económica. Sin embargo no hacen excesivo uso de estas actividades, pues la mayor parte consideran que necesitan algún apoyo para realizar y acceder a la actividad en cuestión.

-El 69% pertenecen a alguna asociación o club de amigos, el 55,6% son clubes de ocio.

-Las actividades de ocio son sobre todo hobbies y juegos relacionados con sus intereses y habilidades especiales que realizan solos y en mayor porcentaje que las actividades que realizan con otras personas o familiares. Destaca el ocio solitario.

### 2.6.2-PROPUESTAS DE MEJORA

Hay una evidencia de necesidades en el ocio por parte de personas con SA. Se abre un gran espacio a nuevas iniciativas:

-El ocio debe formar parte del currículo del alumnado desde la etapa escolar. El currículo debe ayudar a la formación de la autonomía e iniciativa personal de los alumnos: aumentar su interés y motivación, desarrollar sus habilidades de elegir, tomar la iniciativa de participar en las actividades de ocio, definir y organizar sus opciones e intereses.

-La mayoría de los entrevistado en edad escolar prefieren participar en eventos sociales (fiestas, bailes, excursiones) que se hagan en el centro o en la comunidad, a medida que se hacen mayores, prefieren las actividades solitarias relacionadas con sus hobbies. Quizá esto se deba a decisión propia, o a que su participación en actividades fue tan baja y poco satisfactoria que optaron por el ocio solitario.

-Los centros educativos deben capacitar y producir oportunidades de participación que aseguren la presencia y participación de todo el alumnado en la vida del centro y de la comunidad. Desarrollo de actividades complementarias y extraescolares, organizando los ajustes y apoyos necesarios para asegurar la igualdad en el acceso y una participación activa

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

del alumno con SA en las actividades deportivas, en los grupos de música, teatro o arte, etc. La participación en actividades de este tipo relacionadas con los puntos fuertes e intereses de este tipo de alumnado, le brindan oportunidades para interactuar con sus compañeros.

-La organización de los tiempos de patio o recreo es importante, para una convivencia pacífica y para promover juegos y deportes activos para potenciar autonomía, el disfrute, las relaciones interpersonales y los valores cívicos de convivencia.

-Proporcionar información sobre las actividades de ocio y tiempo libre que se programen en la comunidad.

-Facilitar el acceso y uso por el alumno y/o familia de esos servicios o recursos de la comunidad que le puedan ser útiles para desarrollar su autonomía y conseguir sus metas personales.

-Desarrollar programas de información y formación dirigidos a los monitores de ocio y tiempo libre, para asegurar que los recursos comunitarios garantizan la participación plena de los ciudadanos con SA.

## 2.7-NECESIDAD Nº 7: NECESIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD FÍSICA.

### 2.7.1-EVIDENCIAS PREVIAS

La salud es un indicador importante de calidad de vida porque alimenta el bienestar físico de la persona. Las personas con SA tienen derecho a acceder a los servicios sanitarios comunitarios y esta atención se les debe proporcionar dentro del marco legislativo ordinario, desde principios de respeto e inclusión, y conforme a estándares profesionales.

Los datos obtenidos en este estudio revelaron, entre otras cosas, lo siguiente:

- En cuanto a hábitos básicos de salud que se deben realizar de manera independiente, destacan los problemas para asearse (16% de los mayores de 18 años no lo hace independientemente), para elegir la ropa según la temperatura (44% no lo hace), para hacer ejercicio (63% no hace ejercicio), y para tomar comida variada (26% no la toma).

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- Las personas entrevistadas destacan los problemas de alimentación y sueño (en más de un 50% de nuestra muestra).
- Se mencionan problemas de hipo/hipersensibilidad sensorial en un 79% de los casos. Estas alteraciones pueden obstaculizar las automáticas respuestas de evitación o de defensa ante estímulos aversivos (p.ej. no abrigarse en situaciones de frío, no cubrirse ante la lluvia, apretarse excesivamente una prenda de vestir, comer alimentos demasiado calientes, lavarse con agua a excesiva temperatura...).
- El 46,1% de las familias consideran que sus hijos no son capaces de cuidar de si mismos en lo que a salud se refiere (este porcentaje fue del 31,6% en relación con las personas de más de 18 años): no se quejan cuando están enfermos (44%), no cuentan nada cuando acuden al médico (51,3%), y tienen dificultades para tomar los medicamentos (21%). También los expertos reconocen las dificultades para expresar las dolencias y falta de precisión para describir los síntomas, la ausencia de quejas teniendo motivos, las dificultades para ser sometidos a exploraciones, y los problemas para seguir las prescripciones de medicamentos. Por su parte, un 60% de los adultos con SA y AAF entrevistados dice no ir al médico en circunstancias de malestar, y el 53,6% dice que son sus familiares los que cuentan al médico lo que les ocurre.

### 2.7.2-PROPUESTAS DE MEJORA

De la identificación de estas necesidades se desprenden las siguientes propuestas de mejora:

- Priorizar los programas de educación para la salud que se desarrollan en los centros desde la edad infantil que incluyen habilidades relacionadas con el cuidado de la salud y la seguridad (higiene dental, alimentación y nutrición, prevención de enfermedades y accidentes, drogas...) y que se van modificando y acomodando a las diferentes etapas educativas. Esta intervención tiene un carácter eminentemente preventivo, de cara a mejorar la calidad de vida futura.
- Aunque hay diferentes programas de educación para la salud que se desarrollan en los centros desde la etapa infantil hasta la secundaria, es importante de disponer de propuestas curriculares, materiales y recursos didácticos de educación para la salud adaptados a las necesidades de este colectivo.

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- Facilitar que la persona participe de forma activa en la elaboración de su Plan de Salud, donde se planifican objetivos para un estilo de vida saludable y se previenen o resuelven los problemas de salud. El Plan de Salud debe promover que la persona gestione su salud y seguridad.
- Promover la información dirigida a profesionales del ámbito sanitario y educativo, que resulta clave para garantizar una atención sanitaria adecuada a las características de este grupo de personas.
- Desarrollar guías de buenas prácticas que proporcionen información útil y práctica a las personas con SA, sus familias, y el personal sanitario y educativo, acerca de las dificultades que pueden encontrar para una atención sanitaria correcta de este colectivo, y aporten las técnicas y recursos específicos que deben desarrollarse. En nuestro se están produciendo iniciativas importantes. Así, la Federación Autismo Andalucía ha publicado recientemente una guía sobre Las personas con autismo en el ámbito sanitario ofreciendo materiales adaptados y consejos de buenas prácticas muy necesarios.
- Establecer protocolos de valoración de las dificultades perceptivas, porque hay una infradetección de dificultades perceptivas (visuales o auditivas).

## 2.8-NECESIDAD Nº 8: NECESIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL.

### 2.8.1-EVIDENCIAS PREVIAS

Los estudios disponibles documentan una prevalencia elevada de salud mental comórbidos al SA. La ansiedad es un problema común, puede estar provocada por muchas causas (exámenes, acoso, interferencia con rituales o rutinas...), y limita la participación en actividades. Los comportamientos obsesivo-compulsivos están frecuentemente relacionados con los intereses limitados o estereotipias. La pérdida de interés en actividades habituales, la fatiga inexplicable, el cambio de hábitos de sueño, la pérdida de apetito, los problemas de concentración y los signos de angustia pueden ser signos de depresión. Pese a esta situación, las personas con SA no parecen encajar en el perfil típico de los usuarios habituales de los servicios de salud mental y no parecen acceder habitualmente a ellos.



## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

Es muy necesario documentar la incidencia de los problemas clínicos/psiquiátricos asociados y los problemas en la atención que se ofrece actualmente a las personas con SA de distintas edades en los servicios de salud mental. Los datos obtenidos en nuestro estudio pusieron en evidencia que:

- El 33% de los padres con hijos mayores de 16 declara que sus hijos han recibido algún diagnóstico psiquiátrico adicional (depresión, ansiedad u otros).
- El 66,7% de los niños y jóvenes con SA toma algún psicofármaco.
- El 69% recibe o ha recibido algún tratamiento psicoterapéutico. Por lo general, estos tratamientos se han llevado a cabo en servicios privados, y con una periodicidad muy dispar. La valoración que hacen los padres de esos tratamientos es bastante negativa; sin embargo, la valoración de los propios afectados es positiva.
- El 50 % de los padres dicen haber llevado a su hijo a algún servicio psiquiátrico de urgencia al menos en una ocasión (por depresión, angustia, descontrol, agresividad...).

### 2.8.2-PROPUESTAS DE MEJORA

- Prevenir situaciones de ansiedad proporcionando un ambiente social y de aprendizaje donde el alumno con SA se sienta seguro y competente, manteniendo una actitud afectiva y comprensiva hacia sus dificultades a la vez que se refuerzan positivamente sus logros, se estimulan sus potencialidades y se reconocen sus rasgos valiosos.
- Adoptar protocolos consensuados para el diagnóstico y la evaluación de los problemas de salud mental.
- Disponer de sistemas protocolizados de tratamiento psicofarmacológico, como Pharmautisme, dirigido a personas con autismo y otros trastornos del desarrollo.
- Desarrollar programas terapéuticos en los que las técnicas y estrategias terapéuticas habituales se adapten a las peculiares características de las personas con SA, impliquen a profesionales no solo formados técnicamente, sino con cualidades humanas, sean lo mas

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

individualizados posibles, y proporcionar información y pautas a las familias.

- Estrechar la coordinación con los servicios sanitarios de salud mental para la puesta en marcha de programas específicos de ayuda especialmente dirigidos al manejo de los estados de depresión o ansiedad, que mejoren la calidad de esta atención.

## **2.9-NECESIDAD Nº 9: INTERVENCIONES PARA DESARROLLAR HABILIDADES PARA LA VIDA INDEPENDIENTE**

### **2.9.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

El desarrollo de habilidades para la vida independiente es clave para la autodeterminación, que es una de las dimensiones más significativas del modelo de Calidad de Vida y una de las ocho competencias básicas de la LOE que denomina “Competencia en autonomía e iniciativa personal”.

La autodeterminación se refiere a las capacidades requeridas para que no actúe como el principal agente causal en su propia vida, así como para realizar elecciones con respecto a las propias acciones, libre de interferencias o influencias indebidas. El concepto de autodeterminación recoge la necesidad de toda persona de dirigir la propia vida por el camino que desee, en función de sus intereses y preferencias, para hacerla verdaderamente suya.

El caso de las personas con discapacidad, el desarrollo de la conducta autodeterminada suele estar condicionada a la voluntad y criterios de otros (familia, profesionales, políticos...) y no adecuadamente promocionada en los procesos educativos. Por eso, la metodología de Planificación Centrada en la Persona (PCP) enfatiza también las elecciones y decisiones personales, así como la capacitación de los individuos para ellos.

Se observan los siguientes resultados sacados de investigaciones:

- Las personas con SA, mayores de 16 años, consideran que la autonomía, el trabajo y, algo más distante, los amigos, son las cuestiones más importantes en la vida.

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- Los aspectos del futuro de sus hijos que más preocupan a los padres son la autonomía e independencia, el acceso a un puesto de trabajo y las relaciones sociales.
- La mitad de las personas con SA entrevistados si se consideran capacitados para vivir solos y se han planteado una vida independiente. La otra mitad opina que no.
- Cuando se requiere su opinión sobre lo que creen que necesitarían para poder vivir solos, se demandan diversos aprendizajes, un trabajo o apoyos.
- La mayoría de los padres declara que sus hijos de más de 16 años no se quedan solos en casa principalmente por el miedo de los padres, las características personales de sus hijos o porque no ha surgido la oportunidad.
- Respecto a habilidades vinculadas con el cuidado personal básico encontrábamos problemas para asearse independientemente, para elegir la ropa según la temperatura y para hacer ejercicio.
- La mayoría de las personas con SA entrevistadas declaró que colabora en la realización de actividades domésticas.
- La mitad de los padres informó que sus hijos tienen su propio dinero, procedente sobre todo de la paga, y en menor medida de su propio trabajo o de otras fuentes.

### 2.9.2-PROPUESTAS DE MEJORA

Los datos obtenidos muestran que las personas con SA o AAF presentan una escasa autodeterminación. Valoran la autonomía y la independencia personal, que también parecerá ser para ellos una meta de futuro, pero echan en falta capacitación. Las familias parecen dar pocas oportunidades para esa capacitación, bien porque tienen miedo o no surgen las oportunidades.

Hay que incorporar al currículo, contenidos que favorezcan la maduración personal de los alumnos y les capaciten para desenvolverse mejor en la vida: hacer elecciones, tomar decisiones y tener control personal, hasta donde sea posible, sobre diferentes aspectos de la vida escolar, son aspectos clave en el

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

desarrollo de la autodeterminación. La educación de los alumnos con SA debe ayudarles a desarrollar la autodeterminación potenciando estas capacidades, lo que implica que:

- Hay que fomentar las habilidades de autonomía (cuidado personal, habilidades de organización, manejo de dinero y del tiempo, y aprendizaje de otras habilidades prácticas), de autorregulación y autodirección, y de percepción de control y eficacia.
- Hay que ayudarles a tener un mejor conocimiento de sí mismos (la valoración de las propias capacidades y necesidades)
- Hay que desarrollar en ellos un autoconcepto positivo y realista, y una buena autoestima, ofreciendo información positiva y honesta de lo realizado, y empleando formulas positivas para indicar la acción a realizar en lugar de destacar los errores.
- Hay que enriquecer el entorno educativo para que proporcionarles múltiples oportunidades de elección, de expresar opiniones, de explorar opciones potenciales, asumir riesgos adecuados...De igual forma, la cooperación con la familia es fundamental para que den oportunidades a sus hijos para tomar decisiones y les ayuden a hacerse responsables y autónomos.
- Facilitar el aprendizaje de las estrategias de solución de problemas y su aplicación flexible a situaciones novedosas que es una habilidad crítica para el funcionamiento independiente. Para las personas con SA la dificultad no esta en el proceso de aprendizaje o seguimiento de la secuencia de pasos, sino en la aplicación flexible y creativa de estrategias de solución de problemas y su habilidad para generalizar estrategias concretas a otras situaciones nuevas.
- Proporcionar los apoyos necesarios para ayudar a la persona a elegir y a ponerse en el lugar del otro respetando preferencias e intereses.
- Contar con los escasos modelos, programas y materiales educativos y de transición a la vida adulta publicados en español.
- Las propias personas con discapacidad juegan un papel central en este interés por avanzar hacia la autodeterminación, y el caso del SA no es una excepción. El movimiento de autodefensores pide para todo el colectivo más respeto, más apoyo y comprensión hacia su condición, y más oportunidades para una vida digna, productiva e independiente.

## 2.10-NECESIDAD Nº 10: EMPLEO

### 2.10.1-EVIDENCIAS PREVIAS

El empleo es una de las características que definen el estilo de vida adulta, y una de las dimensiones contempladas en el enfoque de la Calidad de Vida. El empleo se relaciona directamente con la libertad económica y con el modo que nos percibimos y lo hacen los demás.

Para conocer la situación real del empleo y las necesidades de las personas con SA participantes en diversos estudios se elaboraron cuestionarios para los distintos colectivos implicados: familias y personas SA (mayores de 16 años) responsables de experiencias de empleo con apoyo, y empleadores, y los principales resultados que sacaron fueron:

- Tan solo el 20 % ha tenido trabajo , y el resto no lo tienen y la mayoría no lo ha tenido nunca.
- El número de horas trabajadas es inferior a 30hs/semanales en la mayoría de los casos, y la duración de los trabajos oscilo entre un mes y un año.
- Tanto los propios jóvenes como sus familias consideran de forma mayoritaria que el trabajo que realizan es adecuado a su formación.
- Dos tercios de quien trabajan o han trabajado tuvieron algún tipo de ayuda para conseguir empleo (ayuda estatal, de un profesional, del INEM, de contactos personales).
- Las personas con SA que trabajan o han trabajado señalan como dificultades en el trabajo con igual frecuencia las relaciones con sus compañeros, la relación con sus jefes y el cumplimiento de las normas.
- Todos los familiares cuyos hijos tienen empleo declararon estar muy contentos con el mismo, destacando razones relacionadas con los cambios personales de sus hijos. Más del 80% señala cambios positivos en la vida cotidiana de sus hijos por el hecho de trabajar, igual que lo ven los jóvenes.
- De las personas con SA que trabajan o han trabajado, dos de cada tres declaran estar contentos con el trabajo. Entre las razones que apuntan para la satisfacción están aspectos relacionados con la empresa. Por

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

otro lado las razones de insatisfacción son: la preocupación por querer hacer bien el trabajo, la falta de experiencia, el tener que acostumbrarse a hacer cosas diferentes y el sueldo.

### 2.10.2-PROPUESTAS DE MEJORA

- Fomentar la educación que prepara para la vida laboral (programas de transición a la vida adulta, prácticas laborales...)
- Elaborar más documentos para facilitar la búsqueda de empleo a las personas con SA, y para que los empleadores conozcan las posibles ventajas de emplearlos.
- Potenciar programas específicos de empleo con apoyo como los realizados en el Reino Unido.
- Desarrollar servicios específicos de asesoramiento o inserción laboral de las personas con SA como que acaba de poner en marcha la Asociación Asperger Madrid.

## 2.11-NECESIDAD Nº 11: VIDA FAMILIAR

### 2.11.1-EVIDENCIAS PREVIAS

Cada vez más la literatura y el movimiento asociativo de familias pone de manifiesto una visión más positiva y activa de la familia. Esta visión considera que el principal apoyo de la persona con discapacidad es la familia, al tiempo que la familia también necesita apoyo concreto. Las familias de personas con discapacidad no son per se diferentes a las familias con hijos sin discapacidad, pero sí sufren un mayor estrés. Todas las intervenciones han de partir del análisis de lo familiar y considerar su impacto en dicho sistema para determinar los apoyos necesarios. La demanda de apoyo por parte de los padres es creciente, tanto para sus hijos como para ellos mismos.

La vida familiar supone el primer y más continuo ámbito de intercambio de relación social, y en ella se ponen de manifiesto dificultades sociales de las personas con TEA (como inflexibilidad, desajuste a las normas implícitas, la incompreensión de los estados mentales de los otros, las conductas que favorecen el aislamiento aunque no la dependencia, etc.) que tienen indudables repercusiones tanto en los momentos más tempranos del desarrollo como en la relación con el habitual y progresivo proceso de instauración de una vida independiente.

Los datos recogidos permiten observar que:

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- El clima familiar es calificado por los padres entrevistados como bueno o muy bueno en la mayoría de los casos, siendo regular o malo en los menos casos. A su vez la mayoría de los jóvenes con SA dicen llevarse bien con sus padres y sus hermanos.
- Preguntados por su opinión acerca de si el hecho de que su hijo tenga SA ha hecho cambiar algún aspecto de su propia vida, los padres contestan que sobre todo en la forma de afrontar la vida, en el tiempo de ocio o en las relaciones sociales.
- La mayoría de los padres entrevistados declaró que su hijo con SA les ocasiona dificultades diferentes a las de sus otros hijos, y demandas asesoramiento, apoyos o recursos tanto en el ámbito educativo como familiar.
- Una gran parte de las familias consideran que la información y ayuda para abordar las dificultades del hijo por parte del colegio es mala y regular, y que no existe una planificación en la relación y el trabajo con las familias.
- A la hora de especificar el tipo de apoyo que necesitarían como familia, la mayoría demanda orientación y asesoramiento en momento clave de previsión de futuro y estrategias para la vida cotidiana.
- La mayoría de los padres declara no haber buscado apoyos específicos para ellos porque no lo consideraron necesario o porque no saben cómo buscarlo. Entre los que lo han buscado, se han decantado por psicólogos, grupos de autoayuda o asociaciones, o un psiquiatra.

### 2.11.2-PROPUESTAS DE MEJORA

Los resultados de estos estudios de necesidades son congruentes con otros que demuestran que la calidad de vida de las familias con hijos con discapacidad es significativamente menor que la calidad de vida de las familias que no tienen hijos que no tienen discapacidad. Para mejorar esta Calidad de vida se propone:

- Generar redes de apoyo y colaboración mutua familia-profesionales (en vez de establecer situaciones de poder o jerárquicas profesionales-familias).

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- La actitud de los profesores es crucial, que como ya se vio, las familias y alumnos con SA demandan mayor cercanía y accesibilidad del profesorado.
- Hay que transformar también el papel que se viene asignando a la familia, implicándola de forma activa en todos los aspectos del proceso de evaluación e intervención para asegurar que los resultados, metas y estrategias más importantes para la familia se incorporan en la intervención.
- Según las necesidades detectadas en este estudio, se deben priorizar las actividades de apoyo en la dimensión de rol parental e interacción familiar. Los padres dicen que necesitan más apoyo para poder fomentar la interacción familiar dentro de la familia, y también para desarrollar su papel de padres.
- También hay que poner en marcha programas y actividades dirigidas a los hermanos para que, desde una edad temprana, reciban información y apoyo emocional. Es importante crear espacios en los que puedan hablar de sus miedos y esperanzas, compartiéndolos con otros hermanos de personas con discapacidad, teniendo en cuenta necesidades específicas y su rol específico en las relaciones familiares.

## **2.12-NECESIDAD Nº 12: PROPUESTA CURRICULAR QUE PERSIGA NIVELES ALTOS DE CALIDAD DE VIDA.**

### **2.12.1-EVIDENCIAS PREVIAS**

A modo de síntesis y en relación con las distintas dimensiones del modelo de Calidad de Vida, los resultados de este estudio de necesidades pusieron de manifiesto que:

- Aunque todas las familias tienen una actitud favorable hacia la integración y coinciden en considerar más adecuado un centro un ordinario, la mitad de ellos hacen una valoración negativa de la educación de sus hijos.



## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- Más de la mitad de las personas con SA y señalan dificultades en la relación con los iguales y una parte dice haber sufrido insultos, burlas y agresiones físicas.
- El grado de participación en actividades comunitarias y recreativas disminuye a medida que se hacen mayores.
- Las posibilidades control y hacer elecciones relevantes sobre aspectos significativos de sus vidas son pocas.
- La calidad de vida de las familias es menor.
- Aun estando en edad laboral y suficientemente cualificadas para desarrollar distintos trabajos, encuentran grandes dificultades para acceder al mercado laboral. La mayoría de las personas con SA abandonan la escuela sin las habilidades esenciales para responder a las exigencias de la vida adulta.

La percepción de los profesionales, las familias y los alumnos con discapacidad tienen muchos puntos en común, coinciden en los aspectos que están funcionando y por los que se debería apostar. En este sentido queremos destacar que todos los implicados tienen una actitud favorable hacia la integración y a pesar de los obstáculos y dificultades, siguen apostando por una educación inclusiva. También coinciden en los puntos más débiles que están dificultando el proceso de inclusión educativa que establece la LOE como un principio central.

Es de esperar que la incorporación de las competencias básicas al currículo suponga una mejora significativa para la consecución de resultados personales, porque permite poner el acento en aquellos aprendizajes que se consideran imprescindibles, desde un planteamiento integrador y orientado a la aplicación de los aprendizajes adquiridos. Además, integra los diferentes aprendizajes tanto los formales, como los informales y no formales.

El currículo en sentido amplio debe favorecer el desarrollo de 8 competencias: la comunicación, el análisis del entorno físico, la creatividad, la competencia social, la convivencia y la ciudadanía, la alfabetización digital, la competencia matemática, la autonomía e iniciativa personal, la competencia para aprender a aprender. Un currículo organizado de este modo es un marco apropiado para el trabajo con alumnos con SA.

### 2.12.2-PROPUESTAS DE MEJORA

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

-Que la acción educativa tome como referente las competencias básicas y las dimensiones de calidad de vida, de forma conjunta y sin olvidar competencias vitales importantes, para definir desde ahí objetivos y contenidos importantes para cada alumno y metas personales con validez.

-Metas educativas importantes son no sólo el logro de resultados académicos, sino también el logro de resultados personales, valorados y percibidos como importantes para la vida de una persona. Una educación de calidad debe orientar los contenidos a la práctica en la vida diaria del alumno. La enseñanza debe orientarse a la vida en la comunidad y ser útil para que puedan desenvolverse día a día.

- Esto implica ir más allá de las adaptaciones curriculares individualizadas y hacer una planificación centra en la persona para lograr metas personales. Objetivos esenciales en esta línea, y para la vida de la persona son:
  1. Desarrollar y mantener relaciones sociales satisfactorias, promoviendo la competencia social y ciudadana.
  2. Potenciar el desarrollo de competencias personales relacionadas con la comunicación.
  3. Promover el bienestar emocional.
  4. Desarrollar la identidad personal, el autoconcepto y la autoestima que redunde en la motivación, la confianza en uno mismo y el gusto por aprender.
  5. Desarrollar la autonomía e iniciativa personal, expresar preferencias, establecer metas, aspiraciones personales y tomar decisiones.
  6. Participar de forma activa en la clase, en la escuela y en la vida en la comunidad, que va más allá de estar presente, identificando barreras que impidan la participación y el aprendizaje.
  7. Progresar en la adquisición de competencias para aprender a aprender.
- Hay que reflexionar sobre el concepto y el tipo de educación inclusiva al se aspira, diseñar estrategias para la implantación y desarrollo de procesos y estrategias que promuevan la realización personal, el ejercicio de la ciudadanía activa, la incorporación satisfactoria a la vida adulta y el desarrollo de un aprendizaje permanente a lo largo de la vida.

# I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

Las necesidades y propuestas identificadas suponen un primer paso en el intento de objetivar los problemas y necesidades de apoyo de las personas con SA en nuestro país (y de las familias y profesionales con los que se relacionan) para alcanzar una mayor calidad de vida.

## **3-DESCRIPCIÓN DEL CASO**

### **3.1-DESCRIPCIÓN**

- El chico con el que trabajamos se llama Juan. Tiene 11 años y cursa 6º de primaria.
- Tiene diagnosticado el SA desde los 9 años.
- Gran tendencia a hablar en solitario y divagar por el patio durante los recreos, por lo que le conocen prácticamente todos los niños del colegio. Algunos se ríen de él, lo que genera en ocasiones respuestas agresivas.
- Colecciona “tazos”, los cuales intercambia con otros compañeros en las horas de recreo. Esto le provoca en ocasiones una cierta ansiedad, ya que la pérdida de un solo “tazo” lo vive como una pérdida afectiva.
- No tiene DIAC, pero una pareja de psicopedagogos que trabaja en el centro atiende sus necesidades educativas especiales, tales como apoyo y refuerzo escolar, atención y mediación ante problemas con otros compañeros, o personal del colegio.
- En un nivel académico, no tiene grandes problemas con las asignaturas, a pesar de tener déficit de atención. El equipo psicopedagógico se encarga de reforzarle académicamente en los aspectos que lleve atrasados, además de informar a sus padres sobre el ritmo de su aprendizaje.
- Siente una gran predilección por la astronomía y todo lo relacionado con el cielo, las estrellas, etcétera. Memoriza al instante cualquier dato que lea o que le cuenten y que esté relacionado con la astronomía.

### **3.2-NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

#### **3.2.1-NIVEL PSICO-SOCIAL**

- Reforzamiento de sus relaciones sociales y personales:

## **I Síndrome de Asperger**

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

A través de este reforzamiento, Juan se siente valorado, lo cual contribuye a un autoconcepto positivo, que favorece la superación de sus obstáculos sociales y emocionales.

-Reforzamiento de la empatía:

A través del diálogo, y la mediación de adultos, Juan es capaz de comprender la situación de otros compañeros, para la solución de posibles conflictos.

-Actividades socio-comunitarias:

Tanto en el contexto escolar como fuera de él, es importante que se atienda a su ocio, tanto en los recreos como en su tiempo libre fuera de las aulas. Hay que estimularle a jugar con otros compañeros y procurar que no se aíse.

### **3.2.2-NIVEL ACADÉMICO**

-Necesita refuerzo escolar, para atender a las posibles lagunas que puedan existir debido a su déficit de atención. También se debe atender a la realización de tareas que ayuden a mantener el ritmo de las clases.

## **4-UNIDAD DIDÁCTICA: LETRAS MUSICALES**

### **4.1-OBJETIVOS**

-Aprender a realizar una letra que encaje en una melodía concreta.

-Utilizar la imaginación y la inventiva para la creación de letras musicales y su adaptación a la música.

-Realizar producciones artísticas de forma cooperativa, colaborando en la resolución de los problemas que se presenten, y estimando el enriquecimiento

## **I Síndrome de Asperger**

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

que supone el intercambio de ideas con distintas personas que comparten un mismo entorno.

-Desarrollar una relación de auto-confianza con la producción artística personal, respetando las creaciones propias y las de los otros y sabiendo recibir y expresar críticas y opiniones, con mutuo respeto y aceptación de las diferencias existentes

### **4.2-DESARROLLO DE LA UNIDAD DIDÁCTICA**

-En un aula de 30 alumnos, el profesor/a organiza 6 grupos de trabajo de 5 alumnos cada uno, y elige un portavoz; en el grupo de Juan, le elige a él mismo. Reparte a los portavoces la misma partitura de una canción sin letra, sólo con la melodía transcrita en pentagrama.

-Propone que los alumnos escriban una letra para la canción, dando la siguiente instrucción: hay que insertar una sílaba por nota musical. La temática

será distinta para cada grupo. Así pues, adjudica los siguientes temas a los grupos:

GRUPO A: La nieve.

GRUPO B: La amistad.

GRUPO C (Juan): El cielo

GRUPO D: La vida en el cole

GRUPO E: La comida.

GRUPO F: Las cuatro estaciones,

-Una vez han terminado todos los grupos de escribir la letra, el portavoz de cada grupo lee en voz alta la letra que han realizado. Después de la lectura de cada grupo, se dedica un momento a que los componentes del resto de los grupos debatan y comenten lo que les ha gustado de la letra, lo que no, en qué medida encaja con la melodía propuesta, etcétera.

-El profesor reparte distintos instrumentos escolares a los alumnos, y grupo a grupo interpretan y cantan la canción con su letra.

### **4.3-EVALUACIÓN**

#### **4.3.1-CRITERIOS DE EVALUACIÓN GENERAL:**

## **I Síndrome de Asperger**

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

- Si los alumnos han realizado una letra que se adapte correctamente a la melodía propuesta.
- Si han trabajado en equipo de forma cooperativa, ayudándose, respetándose y participando activamente en el grupo, superando posibles conflictos.
- Si han interpretado la canción con buena entonación, y buen sentido del ritmo.
- Si han escuchado las canciones de los demás grupos de forma respetuosa, y han colaborado activamente en el debate posterior a la lectura de las letras.

### **4.3.2-CRITERIOS APLICADOS A JUAN:**

- Si ha participado activamente con su grupo, sin aislarse, y superando los conflictos que se hayan podido presentar.
- Si ha podido desempeñar el rol de portavoz sin vergüenza y sin bloqueos.
- Si se ha esforzado en la entonación y el ritmo de la canción

## **4.4-ADAPTACIONES CURRICULARES**

-Se puede decir que todas las posibles adaptaciones curriculares que se llevan a cabo en la unidad didáctica propuesta son “no significativas”, puesto que no alteran significativamente el conjunto de la clase ni su programación.

-El trabajo cooperativo es muy importante en el desarrollo psicosocial de alumnos con SA, ya que, de esta forma, se les fuerza a trabajar en equipo, y se les obliga a tener en cuenta el trabajo de otros, ya que se convierte en algo propio. El papel del profesor es fundamental como mediador en el grupo de trabajo donde está Juan.

-La asignación de los portavoces por parte del profesor tiene la función de nombrar portavoz a Juan en su grupo. Esto es importante para Juan, ya que la asignación de una responsabilidad dentro del grupo le puede enganchar con la actividad, y mantenerle atento y participativo durante el desarrollo de la misma. De todas formas, el profesor debe estar atento ante posibles problemas de entendimiento que puedan surgir entre Juan y sus compañeros del grupo. Si se deja que sean los propios alumnos quienes elijan su portavoz, existen muy pocas posibilidades de que se elija a Juan como portavoz, lo que hará que éste no participe, y probablemente se distraiga de la actividad.

## **I Síndrome de Asperger**

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

-La elección del tema del cielo para el grupo de Juan tiene una doble función. Por un lado, engancha a Juan con la actividad, ya que la temática le motiva (no hay que olvidar que Juan es un apasionado de la astronomía). Por éste mismo motivo, ayuda a que Juan interiorice la actividad y se puedan cumplir los objetivos.

## **5-CONCLUSIONES**

-Aunque resulta difícil, es importante la detección temprana del SA, para facilitar el apoyo necesario, y cubrir las necesidades educativas especiales a tiempo. Si la detección se demora, el alumno con SA puede tener posibles carencias, a nivel académico y social que resulten difíciles de solucionar.

-En los centros educativos, hay que avanzar en las adaptaciones curriculares; no sólo es necesario un grupo psicopedagógico o personal cualificado, sino también materiales especiales, y guías de apoyo que informen a los profesores y a los padres.

-El estilo de aprendizaje de estos alumnos está muy determinado por su atención selectiva. Es por ello que el profesor debe estar bien informado y conocer los intereses del alumno con SA, para poder emplearlos pedagógicamente dentro de contextos didácticos.

-El trabajo cooperativo y las actividades en grupo son una buena herramienta para el aprendizaje social de los alumnos con SA, y el profesor debe seguir de

## I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

cerca el desarrollo del mismo, para evitar posibles conflictos o ayudar a resolverlos.

-Hay que fomentar también las habilidades de autonomía, que, junto con la aceptación y el respeto de toda la comunidad educativa (tanto alumnos como personal docente), contribuyan a un autoconcepto positivo y realista.

-En este sentido, es fundamental que los profesores desarrollen una educación en valores, que fomente la solidaridad, el mutuo respeto, y la aceptación de las diferencias.

## **6-BIBLIOGRAFÍA**

-Belinchón, Mercedes; Hernández, Juana M<sup>a</sup>; Sotillo, María

*Síndrome de Asperger: Una guía para los profesionales de la educación*

Madrid, 2009. Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid.

-Szatmari, Peter

*Una mente diferente: comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger*

Barcelona, 2006. Ediciones Paidós Ibérica, S.A

-Haddon, Mark

*El curioso incidente del perro a medianoche*

Barcelona, 2004. Editorial Salamandra.



# I Síndrome de Asperger

Javier Campo, Javier Lopez-Roberts, Alvaro Matesanz, Rodrigo Sancho, Steven del Valle

---

## Links:

-<http://www.asperger.es/> Web de la Federación Asperger de España.

-<http://www.youtube.com/watch?v=TM6PIWxDLc4> Documental sobre el síndrome de Asperger.