



**UNIVERSIDAD LATINA S.C.**

**LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA**

---

**UNILA**

Universidad Latina

**3344-23**

**SÍNDROME DE ASPERGER: EDUCACIÓN Y FAMILIA**

**TESINA**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

**P R E S E N T A**

**VIANEY CHÁVEZ MANRÍQUEZ**

**ASESOR:**

**LIC. MARTÍN RODRIGO RAMÍREZ SILVA**

**JUNIO, 2022**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos:

La universidad fue una etapa maravillosa donde pude conocer a personas increíbles que hoy puedo llamar amigos y a profesores, a los cuales agradezco su exigencia e insistencia; pude compartir y disfrutar momentos inigualables con cada uno que llevaré sin duda siempre en mi.

Mi agradecimiento eterno a Universidad Latina, por años de esfuerzo, sacrificios, dedicación y grandes alegrías, llegó el momento de mirar atrás y ver el camino recorrido por cada pasillo, cada salón y sin duda, siempre estaré agradecida por haberme dado la oportunidad de formarme profesionalmente, compartiendo ilusiones y anhelos. Porque con constancia, dedicación y esfuerzo se alcanzan los sueños. ¡Gracias!

Me siento muy orgullosa de haber compartido tantos conocimientos a lado de mis compañeras, agradezco todas esas horas de arduo trabajo, por tanta dedicación y empeño que poníamos en cada trabajo, por siempre confiar en mi y en mis capacidades y por darme la oportunidad de navegar juntas en este proceso.

La paciencia, el amor y la dedicación con la que mis padres me apoyaron y se preocuparon por el avance de principio a fin de este proyecto, es sinceramente inigualable y sé que se verá reflejado en mi futuro laboral y personal.

Agradezco de todo corazón todo el apoyo que me brindaron día a día en todo el proceso de mi carrera y que gracias a su educación, su esfuerzo y su incondicional amor, hoy puedo regresarles un cachito de tanto que han hecho por mi. Ustedes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y mis esperanzas, quienes estuvieron pendientes todo este tiempo. Siempre han sido mis mejores guías de vida. Hoy cuando concluyo este proceso, les dedico a ustedes este gran logro de mi vida, como una meta más conquistada. Orgullosa de haberlos elegido como mis padres y que siempre esten a mi lado en cada proceso y momento importante para mi. Gracias por ser quienes son y por siempre creer en mi, los amo.

De igual manera, te agradezco a ti Tita, por siempre apoyarme y preocuparte por mi toda la vida, tu bendición a diario a lo largo de este proceso me protegió y me llevó siempre por el camino del bien. Gracias por siempre confiar en mí y por nunca dejar de insistirme en que culmine esto, daría la vida entera por que vieras que por fin logré terminarlo, pero sé que desde el cielo estás muy orgullosa por este logro

en mi vida y que camino de tu mano en cada uno de mis sueños, de mis logros y de mis fracasos, pero siempre conmigo, te extraño y te quiero mucho Tita.

Gracias a mi hermano Eduardo, por ser mi compañero de vida, porque no hay persona que haya vivido codo a codo cada uno de mis procesos, mejor que él. Por el apoyo incondicional en todo momento, por el apoyo moral en mis días caóticos, porque él ha sido, el que ha visto todos mis logros, todo mi esfuerzo y dedicación que realizo día a día para poder salir adelante, pero lo más importante y como siempre ha sido, estando juntos y esté en donde esté siempre será así, juntos. Te amo y este será un logro de tantos y siempre quiero que estés orgullosa de la hermana que te toco y espero ser un gran ejemplo a seguir para ti.

Por último y no menos importante, agradezco a mi asesor Rodrigo, por su insistencia continua por largo tiempo, por el apoyo y por no dejarme navegar este barco sola, por día a día demostrarme lo excelente que es como profesor y como persona. Sin usted y sus virtudes, su paciencia, dedicación y constancia, este trabajo no lo hubiera logrado tan fácil. Sus consejos fueron siempre útiles en mis momentos en donde no lograba concretar alguna idea, algún punto. Usted formó parte sumamente importante de este proyecto en mi vida, con sus aportes profesionales que siempre lo caracterizaron. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, cuando más lo necesite; por estar allí a pesar del tiempo. Gracias por sus orientaciones.

Sencillo no ha sido este proceso, tuve muchas altas, pero también muchas bajas y estoy agradecida con Dios y con la vida, de darme la oportunidad de cumplir con este sueño y ponerme a gente que me ayudará a darme las herramientas necesarias para poder seguir creciendo tanto profesional como personalmente, y una de mis más grandes satisfacciones en mi vida, es lograr culminar todo el desarrollo de mi tesis con éxito y obtener una afable titulación profesional.

Gracias.

Vianey Chávez Manríquez

## Índice

Introducción.....	06
Capítulo I. Referente teórico metodológico	
1.1 Planteamiento del problema .....	08
1.2 Justificación . . . . .	10
1.3 Objetivos.....	12
1.3.1 General .....	12
1.3.2 Específicos .....	12
1.4 Metodología de investigación .....	12
Capítulo II. Síndrome de Asperger	
2.1 Antecedentes. . . . .	14
2.2 Características .....	17
2.3 Causas .....	20
2.4 Necesidades y atención educativas .....	24
2.5 Posibilidades de desenvolvimiento .....	29
Capítulo III. Características del niño con asperger en la edad preescolar (de 2 a 6 años)	
3.1 La infancia en el niño con Asperger .....	32
3.2 Etapas de desarrollo.....	34
3.3 Edad preescolar .....	41
3.3.1 Características generales .....	41
3.3.2 Fines .....	43
3.3.3 El proceso de aprendizaje.....	45
Capítulo IV. La educación preescolar con un niño con Asperger	
4.1 Educación preescolar .....	50
4.1.1 Características .....	50
4.1.2 Fines .....	53
4.2 Tipos .....	54

4.2.1 Educación formal .....	54
4.2.2 Educación no formal .....	56
4.2.3 Educación informal .....	58
Capítulo V. La familia con un niño con Asperger	
5.1 La educación preescolar .....	61
5.2 Familia .....	63
5.2.1 Concepto .....	63
5.2.2 Estructuras familiares .....	66
5.2.3 La importancia familiar en el desarrollo de valores, actitud y conducta.....	67
Conclusiones y recomendaciones.....	70
Referencia.....	72
Anexos .....	79

## Introducción

En el presente trabajo se ha realizado una gran labor de investigación en relación al Síndrome de Asperger, tomando como base la educación y la familia, donde uno de los principales objetivos ha sido analizar cuáles son las características de la educación que reciben los niños con dicho síndrome y la influencia por parte de su familia durante la edad preescolar, para así, poder analizar el tipo de herramientas necesarias para favorecer el desarrollo potencial de las capacidades de los individuos en este contexto.

En primer lugar, se expondrá el planteamiento del problema, en donde se explicará de manera breve y concisa los problemas que se consideraron más importantes. Para así lograr identificar la brecha entre el estado previo y el estado final de este trabajo. Después, se explicarán las razones por las que el presente trabajo es relevante desde la educación inicial que se brinda con apoyo de los padres a los niños con Síndrome de Asperger y el cómo fue inspirado este tema, analizándolo desde la problemática personal, vista en la familia.

Posteriormente, se hablará sobre la metodología con la que se decidió trabajar, la cuál fue; trabajo monográfico, ya que con este trabajo se pretende informar a la población mencionada, dándoles argumentos que presenten y organicen datos obtenidos de diferentes fuentes y procesadas por diferentes autores, de forma analítica y crítica.

Una vez que todo esto haya sido aclarado, será posible sumergirse en el tema a través del marco teórico. Para ello, se comienza explicando un poco sobre los antecedentes del Síndrome de Asperger y se hace una descripción de las características principales y las causas; se detallarán las necesidades tanto educativas como de atención de niños preescolares con el síndrome, además, se describirán algunas de las posibilidades de desenvolvimiento que pueden llegar a tener estos niños a edad muy temprana.

Después, el desarrollo del trabajo se enfocará en diversas características de la infancia del niño con SA abarcando de los 2 a los 6 años, mencionando las características importantes de las etapas de desarrollo. También se ofrecerá conceptos sobre la edad preescolar, cuáles son los fines y cuál es el aprendizaje adecuado que se debe de llevar, para lograr tener un conocimiento acorde a sus capacidades, y así buscar brindarles herramientas necesarias tanto a los padres como a los maestros que trabajen con estos niños.

Y así, se continuará hablando sobre la importancia que tiene la educación preescolar, mencionando sus características principales, especificando su fin como uno de los grandes retos que tiene la educación preescolar, optimizando el proceso y desarrollo de los niños preescolares, para así procurar que los niños sean afectivos mediadores entre el mundo y los niños y niñas.

En la penúltima parte, pero no menos importante, se hablará sobre algunos conceptos de la familia de niños con Síndrome de Asperger, basándose en diferentes tipos de autores, buscando así el mejor concepto de familia, dónde también se explicará como pueden llegar a estar formadas y estructuradas las familias. Cerrando con la importancia que tienen las familias en el desarrollo de los valores, actitudes y conductas que llegan a presentar estos niños desde que nacen hasta los 6 años.

Finalmente, el presente trabajo cierra con algunas reflexiones, conclusiones y recomendaciones sobre lo que se analizó y aprendió con su realización, así como su posible alcance en el futuro. Reflexionando sobre los puntos fuertes que se llevaron a la realización de este proyecto y el éxito que se espera plasmar para los padres de familia, maestros y directivos de instituciones educativas.

## Capítulo I Referente teórico metodológico

### 1.1 Planteamiento del problema

El Síndrome de Asperger se caracteriza por la dificultad para la interacción social, las obsesiones, los patrones del habla extraños, pocas expresiones faciales y otras peculiaridades. (Rhonda y Walter, 2016). Con frecuencia, los niños que padecen el Síndrome de Asperger tienen dificultad para comprender el lenguaje corporal de otras personas. Tal vez se embarquen en rutinas obsesivas y muestren una sensibilidad inusual a los estímulos sensoriales.

En general, los niños y adolescentes con dicho Síndrome pueden desempeñarse normalmente en la vida diaria, pero, tienen una tendencia a la inmadurez social, se relacionan mejor con los adultos que con sus pares y tal vez los demás los consideren “raros” o excéntrico.

Se cree que el Síndrome de Asperger representa un trastorno del desarrollo con base neurológica, de causa desconocida en la mayoría de los casos, en el cual existen anomalías en tres amplios aspectos del desarrollo, (Díaz, 2014) conexiones y habilidades sociales, uso del lenguaje con fines comunicativos y ciertas características de comportamiento y de estilo relacionadas con rasgos repetitivos, así como una limitada, pero, intensa gama de intereses.

Los problemas suelen comenzar o ser más evidentes al incorporarse al centro de Educación Infantil (al encontrarse entre niños de su misma edad), planteando problemas de adaptación al aula con alteraciones conductuales, como lo puede ser la hiperactividad, falta de atención, agresión, entre otros, una tendencia a evitar interacciones sociales espontáneas o a mostrar habilidades de interacción muy débiles o inapropiadas, problemas para mantener conversaciones sencillas y manifestaciones de rigidez conductual. Aunque este síndrome es cada vez más conocido en nuestro país, todavía existe “un vacío informativo” entre muchos profesionales de la educación y de la salud. Imagínense la cantidad de dudas y miedos que un diagnóstico con Síndrome de Asperger genera en cada una de estas familias.

Ser padre es una de las tareas más importantes del mundo, pero, ¿cómo ser padre con un hijo con alguna discapacidad?. Para algunos se necesita un entrenamiento formal y calificado, pero en general, los papás esperan saber cómo hacer de padres. La mayoría de las cosas que se aprenden, normalmente se logran

observando a los demás, en particular a los padres de familia, quienes normalmente enseñan diversas cuestiones. Normalmente esto funciona sin problemas, pero, cuando se tiene un hijo con Síndrome de Asperger puede ser difícil a veces el saber cómo actuar.

Una vez que la familia tiene un diagnóstico, que generalmente no suele acompañarse de orientaciones y asesoramiento, comienza “la batalla de la información”. Recopilando información de diferentes medios y se ven en la necesidad de convertirse autodidactas, ya que en la mayoría de los casos existe poco apoyo profesional especializado. Provocando que los padres recurran a los centros educativos poco flexibles y menos sensibles a las características que sus hijos van generando a lo largo de sus primeros años de vida, abordando la problemática desde un enfoque inadecuado, poca comprensión de algunos familiares y pocos recursos de ocio adaptados.

Los niños con Síndrome de Asperger representan todo un desafío, además de muchas dudas en todo momento. Los padres de niños con Síndrome de Asperger tienden a entenderse entre ellos, porque sus experiencias son similares. (Boyd, 2014) Pero es casi imposible que alguien entienda o comprenda de verdad, la dificultad que esto conlleva, esto significa que lleguen a sentirse incomprendidos.

Las familias necesitan ayuda por parte de nosotros los profesionales, de las administraciones, de las asociaciones y del voluntariado. Estos niños pueden evolucionar muy bien o muy mal, pero todo depende de las oportunidades que les brindamos y la ayuda que les damos a las familias y padres para llevar a cabo las herramientas necesarias para que favorezcan el desarrollo potencial de las capacidades que presente cada uno de sus hijos con Síndrome de Asperger.

## 1.2 Justificación

La presente investigación de corte documental se ha enfocado a mostrar la importancia del Síndrome de Asperger en niños durante la edad preescolar y a su vez, describir cómo es el proceso de aprendizaje inicial que brindan los padres de familia a los niños con este Síndrome.

A partir de la experiencia adquirida con la convivencia de una persona cercana a mí entorno familiar que presenta características del Síndrome de Asperger, aunque no está diagnosticada - por medio de las observaciones que se tuvieron hacia ella- fue posible percatarse de algunas acciones o similitudes a dicho Síndrome. No ha sido diagnosticada ya que sus padres no quieren de alguna forma darse cuenta de que su hija presenta un problema en forma de ser y de socialización, esto fue de suma importancia ya que despertó el interés para querer apoyar y ayudar tanto a los padres de familias desorientados en el tema, como a las personas que presentan dicha discapacidad.

Por otra parte, se puede decir que no se recibe la suficiente información tanto en las escuelas como en otros espacios formales o educativos que deberían brindar a los padres de familia elementos relevantes sobre el trato con niños con Síndrome de Asperger o algún otro tipo de discapacidad, visto que no ha sido considerada la educación en un niño con Síndrome de Asperger. Pues lo ideal es atender mejor estos casos, aceptar la situación y desensibilizar a estas personas. (Díaz, 2014).

El papel que juegan las experiencias personales se considera de suma importancia, ya que es un tema que no se ha desarrollado en entorno educativo, donde existe muy poca gente que está relacionado o informado con este Síndrome y se considera importante investigarlo y de esta manera poder ayudar principalmente a los padres de familia para que sepan cómo actuar ante esta situación, cómo tratarlos y cómo educar a su hijo con esta discapacidad. Teniendo en cuenta que la educación inicial que se brinda en casa es un punto muy relevante para que el niño(a) pueda desenvolverse de mejor manera en su vida cotidiana y principalmente en el ámbito educativo escolar, que es el que nos interesa investigar.

Investigadores y expertos en salud mental continúan investigando las causas del autismo y el Síndrome de Asperger. Se cree que las anomalías en el cerebro son una posible causa de dicho Síndrome porque, por medio de técnicas de diagnóstico por imágenes, se han detectado diferencias estructurales y funcionales. (Rhonda y Walter, 2016).

La genética tal vez y tenga alguna relación en el Síndrome de Asperger y las investigaciones indican que algunos casos pueden estar asociados con otros problemas de salud mental, como la depresión y el trastorno bipolar.

En este caso se considera que gracias a situaciones que se presentaron en la madre antes de concebir a la niña, fue la causante de que el infante llegase a tener dicha discapacidad. Y de esta forma los padres no aceptan y rechazan la realidad de la discapacidad que se provocó en su hija. Y aquí la pregunta, ¿Por qué tener miedo a la diferencia?, los padres principalmente piensan en el rechazo de la sociedad e incluso de la propia familia. La preocupación de los padres que conlleva el que sus hijos sean “normales”, pero realmente. ¿Dichos niños les preocupa, o les interesa querer llevar una vida “normal”? Es fundamental el primer acercamiento que se tiene los padres de familia, la educación inicial que ellos les brindan, para poder tener un mejor desarrollo en cualquier ámbito y su socialización no sea de mayor dificultad.

Se puede considerar que las fundaciones, son organizaciones constituidas sin ánimo de lucro que, por voluntad de fines de interés general (Fundación Promoción Social, 2017). Dichas fundaciones únicamente te ayudan a tratar con discapacidades, más no te enseñan, no te educan a llevar a cabo las prácticas de padre con hijos con ciertas discapacidades.

Por último, se puede decir que el presente trabajo podría ser de mucha ayuda para padres de familia principalmente para saber de qué manera, o cuál es la manera correcta de educar a un hijo con Síndrome de Asperger, y en las áreas que podrían usarse, sería en cualquier ámbito escolar para alumnos con necesidades educativas especiales y principalmente para padres con hijos con padecimientos de este Síndrome.

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 General**

Analizar cuáles son las características de la educación que reciben los niños con Síndrome de Asperger por parte de su familia durante la edad preescolar, brindándoles herramientas para favorecer el desarrollo potencial de las capacidades de los individuos en este contexto.

### **1.3.2 Específicos**

- Explicar las características generales del Síndrome de Asperger.
- Profundizar en las características educativas del Síndrome de Asperger.
- Describir las características médicas del Síndrome de Asperger
- Indagar cuál es el apoyo educativo que le brindan al niño con Síndrome de Asperger por parte de su familia.

## **1.4 Metodología de investigación**

Se trabajará mediante la modalidad de trabajo monográfico, puesto que es una herramienta útil para la iniciación científica, donde se estructura el proceso de análisis de información del tema, explicando así, de manera coherente y crítica.

Para un adecuado desarrollo de esta técnica, son necesarias dos características indisociables: la selección de una adecuada temática acorde con el avance académico del discente y con la línea de investigación de interés personal y la disponibilidad de referencias científicas actualizadas (Morales, 2018), con las cuales se pueda desarrollar un análisis, síntesis y crítica mejor del tema.

Buscando familiarizarme con la práctica de la ciencia y con la satisfacción de encontrar solución a los problemas, se identificó el uso monográfico como herramienta de introducción a la investigación científica, útil para desarrollar la buena organización y el uso de la crítica bien estructurada, para así presentar un proyecto profesional capaz de responder las necesidades del mundo.

La monografía es un trabajo que tiene la particularidad de versar sobre un tema único, bien delimitado y preciso. En general resulta un escrito breve en el que se prefiere sacrificar la extensión de los asuntos tratados en beneficio de la profundidad. Actualmente, la monografía es producto de una investigación bibliográfica, no de campo (Sabino, 1993).

Por su parte Eco (2003) conceptualiza la monografía como un escrito sobre una sola cosa. Resumir, aclarar o desarrollar, es lo que propiamente se le llama monografía.

No se trata de hacer una presentación de citas textuales; la cita debe confirmar o sustentar lo dicho. Luego hay que explicar con palabras propias lo que el autor explica o quiere transmitir.

Francia (1995) conceptualiza la monografía como un trabajo de investigación que trata con bastante profundidad la descripción de un tema genérico, pero no se plantea hipótesis.

No se pretende que se base en recuperar datos y plasmarlos en un texto, sino va más allá de dar una sucesión ordenada de razonamientos o ideas que van surgiendo unos de otros, basándose en tres fundamentos importantes de la dialéctica: la tesis, siendo el comienzo de un texto, que intenta argumentar una teoría que ya ha sido verdadera. Generalmente, se expone algún tema científico o un hecho demostrable. La antítesis, por otro lado, contrapone una afirmación ya validada y formula ideas de significación contraria y, por último, la síntesis, refiriéndose a la representación de un todo, combinando o resumiendo la tesis con la antítesis (Sabino, 1993).

También se puede definir como un método de razonamiento que tendrá como objetivo en este proyecto de encontrar la verdad, mediante métodos de percepciones modernas y clásicas y así reconocer cambios mediante un análisis comprensible, como los elementos que puedan transformar dicho análisis.

En dicha investigación se quiere dar a conocer acerca de la educación en niños que presentan Síndrome de Asperger, se va a investigar a profundidad y al obtener información, se explicará a manera de dar un mejor entendimiento al tema hablado.

## Capítulo II Síndrome de Asperger

### 2.1 *Antecedentes.*

Hans Asperger, nacido el 18 de febrero de 1906 en una granja a las afueras de Viena, fue pediatra, investigador, psiquiatra y profesor de medicina austríaco. Es conocido por sus tempranos estudios sobre desórdenes mentales, especialmente en niños (Tallis, 2008). Sus trabajos pasaron mayormente desapercibidos en vida y sus estudios sobre desórdenes psicológicos sólo alcanzaron reconocimiento mundial tras su muerte.

El año 2006 fue declarado el Año Internacional del Síndrome de Asperger, al cumplirse 100 años del nacimiento de quien por primera vez llamará la atención sobre este grupo de niños peculiares, y 25 años desde que Lorna Wing difundiera el cuadro y propusiera su denominación como Síndrome de Asperger (Tallis, 2008). También hay que señalar que, a partir del año 2007, el día 18 de febrero ha sido declarado Día Internacional Asperger, recordando la fecha de nacimiento del médico vienés.

Hans Asperger y Leo Kanner, compañeros de origen austriaco, fueron los primeros médicos en proponer el término autismo como un diagnóstico independiente para describir ciertas características del aislamiento social. (Sheffer, 2019). Con el paso de los años, algunos psiquiatras se sintieron interesados por los niños que se aislaban de los otros y del resto del mundo, y decidieron proponer distintos términos para clasificarlos.

Asperger presentó en Viena su tesis posdoctoral, llamado Los psicópatas autistas en la infancia, que fue publicado en el año 1944 (Sheffer, 2019).

Los diagnósticos de Asperger fueron poco conocidos durante décadas, hasta que Lorna Wing, la importante psiquiatra británica, descubrió su tesis de 1994 y en 1981 difundió el diagnóstico al que ella llamó “síndrome de Asperger” (Sheffer, 2019).

Lorna Wing se interesó por algunos niños, que teniendo las típicas características autísticas cuando eran muy pequeños, desarrollaban un lenguaje fluido y un deseo de socializarse (Attwood, 2014). Por un lado,

progresaban más allá de los diagnósticos del autismo clásico, de acuerdo con los criterios de los trabajos de Kanner; y por otro lado, tenían todavía grandes problemas con las destrezas sociales más complicadas y la conversación. Entonces estos niños tenían un parecido mucho más exacto a las primeras descripciones de Hans Asperger. El concepto cobró fuerza en los círculos de psiquiatras y, en 1994, la Asociación Estadounidense de Psiquiatría incluyó el síndrome en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV).

Como el síndrome de Asperger se entendía cada vez más como un autismo en el que el paciente es “altamente funcional”, la Asociación Estadounidense de Psiquiatría decide eliminarlo del DSM-V en 2013 y lo incluyeron dentro de los diagnósticos generales del trastorno del espectro autista. (Sheffer, 2019). Los psiquiatras llegaron a verlo como un espectro de trastornos que incluía a niños con diversas características.

Se decía que Asperger era raro, frío y distante, que actualmente se debate si el mismo tenía Asperger, si presentaba los síntomas del síndrome que llevaría su propio nombre (Sheffer, 2019). Como se verá más adelante, no es fácil evaluar a cualquiera con los criterios que Asperger utilizó para su definición de psicopatía autista. Dicho esto, parece poco probable que Asperger se definiera a sí mismo por su mismo diagnóstico debido a la crítica tan fuerte que contenía. Sin embargo, si surgió que podría compartir al menos una de sus características; el éxito en las ciencias aseguraba, requería tener “una pizca de autismo”.

El Síndrome de Asperger hace referencia a una amplia variedad de trastornos de desarrollo, afecta la manera en la que una persona interpreta el idioma con el que se comunica y socializa. (Rhonda, 2016).

Es un trastorno generalizado del desarrollo, que se caracteriza principalmente por marcada alteración social, dificultades en comunicación, déficit en capacidad de juego y un rango de comportamiento e intereses repetitivos, sin un retardo significativo en el lenguaje, ni cognitivo.

Dicho síndrome es el término utilizado para describir la parte más moderada y con mayor grado de funcionamiento de lo que se conoce normalmente como ya se ha mencionado, espectro autista. Al igual que las demás condiciones registradas en dicho espectro, se cree que el síndrome de Asperger representa un trastorno del desarrollo con base neurológica, de causa desconocida en la mayoría de los casos, en el

cual existen desviaciones o anormalidades en tres aspectos del desarrollo: conexiones y habilidades sociales, el uso del lenguaje con fines comunicativos y ciertas características de comportamiento y de estilo relacionadas con rasgos repetitivos o perseverantes, así como una limitada pero intensa gama de intereses. (Bauer, 2006).

Este Síndrome es uno de los cinco trastornos recogidos dentro de la categoría más amplia de los Trastornos graves o generalizados del desarrollo, también denominados Trastornos del Espectro Autista. Así pues, el síndrome de Asperger es un trastorno severo del desarrollo, considerado como un trastorno neurobiológico (Dantur, 2017).

Como es un diagnóstico crónico del comportamiento, no existe un patrón único de comorbilidad depende de las interacciones entre ambiente, herencia y niño.

Algunos de los más recientes criterios del DSM-4 para el diagnóstico de dicho síndrome, que contienen un vocabulario muy similar al de los criterios diagnósticos del autismo, incluyen la presencia de:

“Deficiencias cualitativas en la interacción social, que incluyen algunos o todos los siguientes criterios:

- Uso deficiente de comportamientos no verbales para regular la interacción social.
- Fracaso en el desarrollo de relaciones apropiadas con personas de su edad.
- Falta de interés espontáneo en compartir experiencias con los demás.
- Falta de reciprocidad social o emocional.

Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, entre los que se incluyen:

- Preocupación por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos.
- Adherencia inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.
- Movimientos motores estereotipados o repetitivos, o preocupación con partes de objetos.”

(Dantur, 2017)

Estos comportamientos han de ser suficiente intensidad como para interferir de modo significativo con áreas de funcionamiento sociales u otras áreas. Además, no debe existir un retraso asociado significativo en cualquier función cognitiva general, habilidades de autonomía y adaptativas, interés por el medio o desarrollo global del lenguaje. (Bauer, 2006).

## ***2.2 Características:***

El Síndrome de Asperger se considera un trastorno del desarrollo que se caracteriza por marcada alteración social, dificultades en comunicación, déficit en capacidad de juego y un rango de comportamiento e intereses repetitivos, sin un retardo significativo en el lenguaje, ni cognitivo.

Se caracteriza por lo siguiente, que nos hace mención los criterios del DSM-IV-TS, como lo es la alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características mencionadas en puntos:

- a) Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos regulados de la interacción social.
- b) Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiados al nivel de desarrollo el sujeto.
- c) Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas.
- d) Ausencia de reciprocidad social o emocional.

También nos hablan sobre los patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestando al menos por una de las siguientes características:

- a) Preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, sea por su objetivo.
- b) Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
- c) Manierismos motores estereotipados y repetitivos.
- d) Preocupación persistente por partes de objetos.

El trastorno causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo. En cambio, no existe un retraso general del lenguaje clínicamente significativo y del desarrollo cognoscitivo ni el desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.

No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia. (Fernández, 2010)

Estos criterios no agotan todas las características específicas de los individuos, pero son los que están asumidos internacionalmente por los profesionales de la Sanidad. (Dantur, 2017).

La marca distintiva más obvia del Síndrome de Asperger y la característica que hace a estos niños tan únicos y fascinantes, son sus áreas de especial interés, tan peculiares y de temperamento (Fernández, 2010). A diferencia con el autismo más típico, donde los intereses se centran con mayor probabilidad en objetos o partes de ciertos objetos, en el Asperger los intereses se centran más a menudo en áreas intelectuales específicas.

Otra de las principales características del Síndrome de Asperger que es importante detallar es, la falta de socialización; y este aspecto también tiende a definir bastante de lo que ocurre en el autismo típico (Bauer, 2006). Aunque los padres sienten que sus niños con Síndrome de Asperger están frecuentemente “en su propio mundo”, no están prácticamente aislados como los niños con autismo. De hecho, la mayoría de los niños con Síndrome de Asperger expresan un deseo de adaptarse socialmente y a tener amigos, por lo menos a partir del momento en el que van a la escuela y empiezan a tener contacto con niños de su misma edad. (Bauer, 2006). Su problema no es tanto una falta de interacción o falta de afectividad para establecer interacciones, sino, que sus dificultades son principalmente el no saber cómo conectar socialmente con sus pares.

En cuanto a lenguaje, no hay criterios que agrupen dichas alteraciones, puede haber diferencias en el inicio, pero sin retardo significativo.

Aunque las habilidades del lenguaje “normales” son un rasgo que diferencia el Síndrome de Asperger, existen diferencias observables en la manera que tienen los niños con dicho síndrome de usar el lenguaje. Algunas veces, su lenguaje suena demasiado formal y pedante, no suelen usar modismos y el interpretar las cosas con demasiada literalidad. La comprensión del lenguaje tiende hacia lo concreto, pareciendo problemas crecientes a medida que el lenguaje adquiere mayores niveles de abstracción (Bauer, 2006).

Comúnmente cuando se examina el desarrollo temprano del lenguaje en estos niños, no se observa un patrón único: algunos presentan pautas de desarrollo normales o incluso precoces, mientras que otros muestran retrasos evidentes en su desarrollo temprano del lenguaje, retraso que se recupera rápidamente hacia un lenguaje normal cuando empieza a ir a la escuela.

Su volumen de voz se altera y hablan muy duro, el lenguaje puede ser circunstancial, mostrando pérdida de sentido, además presentan marcada verbalización, utilizando palabras poco comunes.

En cambio, las características cognitivas se conservan, tienen marcada pérdida de la prosodia, con alteraciones en las inflexiones y entonaciones, la velocidad es inusual y pueden perder la fluencia (Klin, 1995).

Estos niños son aún así, hábiles en la parte cognitiva, con una inteligencia normal o en ocasiones superior, pero no pueden actuar intuitiva y espontáneamente, lo que los obliga a tener un comportamiento muy formal y rígido socialmente, estos niños presentan atención a algunas partes de la situación social pero no a un todo, hay una pérdida en la auto referencia y en la autoconciencia.

El Síndrome de Asperger por definición del DSM-IV no muestra retardo cognitivo ni de lenguaje, con un desarrollo de los hitos del desarrollo generalmente normal, con un conocimiento particular de temas específicos, que impresiona como por encima de lo esperado para la edad (Howlin, 1999).

En los años 90 fue perteneciendo la idea de que el Síndrome de Asperger es una variante del autismo y un trastorno generalizado del desarrollo. (Atwood, 2014) Estas condiciones afectan el desarrollo en un gran rango de habilidades. Ahora es considerado como un subgrupo dentro del espectro autista y tiene sus propios criterios y diagnósticos. Existen también evidencias que sugieren que es mucho más común que el autismo clásico y que puede ser diagnosticado en niños que previamente nunca fueron considerados autistas.

Hans Asperger (2019) en sus escritos originales, describe como el niño no se junta con los demás y puede llegar incluso a tener pánico si se le obliga a jugar en el grupo. Lo que un pequeño con Síndrome de Asperger, no parecer estar motivado, ni saber cómo jugar con los otros niños de su edad de manera adecuada con la actividad social.

Los individuos con Asperger se encuentran aislados socialmente, el acercamiento a las otras personas es inapropiado por sus actividades excéntricas (Naranjo, 2014). Esto quiere decir, por ejemplo, que presentan

dificultades para guardar secretos, entender metáforas, ironías y humor, no establecen adecuado contacto visual, quieren guiar la conversación, pero tienen una conversación unilateral, con un lenguaje pedante, sobre un tópico definido y rutinario. Fácilmente se perturban cuando sus expectativas no se cumplen, o sus rutinas son alteradas.

El niño se puede mostrar con interés en querer entablar relaciones con otras personas, pero son incapaces por no reconocer sentimientos, intenciones y comunicación no verbal de sus pares. Son crónicamente frustrados por sus repetidos fracasos en las relaciones sociales (Smith, 2002).

También acumulan y buscan gran cantidad de información sobre un tema en particular, que domina el contenido del intercambio social, el cuál varía periódicamente, absorbiendo la atención y motivación del niño.

Respecto a la actividad motora, presentan retardo en la adquisición de habilidades motoras, con alteraciones en la coordinación, hay un patrón de marcha anormal, con posturas extrañas, se paran demasiado cerca de las demás personas y sus patrones de movimiento son muy rígidos (Smith, 2002). De hecho, es frecuente que estos niños tarden mucho tiempo en aprender a andar en bicicleta, hacer el nudo de las agujetas de los tenis e incluso abotonarse las camisas.

Los niños con Asperger incluso muestran dificultades particulares en el procesamiento auditivo, que reflejan una pobre modulación sensitiva, y en estudios de autismo general se ha documentado alteraciones en agudeza auditiva del 10-20% (Ghaziuddin, 2002). En cuanto al procesamiento de la información visual “normal”, gastan muy poco tiempo observando las características principales del rostro de una persona, como la boca y los ojos y gastan mucho tiempo en áreas diferentes a la cara.

### **2.3 Causas.**

¿Cuál es la causa o causas del Síndrome de Asperger? O, dicho de otra manera, ¿qué hace que una persona esté dentro de este síndrome? Esta pregunta hoy día no tiene una respuesta segura, pero al menos existen indicios que indican donde puede estar la respuesta.

Se cree que las anomalías en el cerebro son una posible causa del Síndrome de Asperger, porque por medio de técnicas de diagnóstico por imágenes, se han detectado diferencias estructurales y funcionales

(Rhonda, 2016). De hecho, la palabra síndrome se utiliza en medicina para definir una condición de la que no se conoce con certeza su causa, y que sólo se puede describir por los efectos que provoca.

Kanner, considera este síndrome, un trastorno del desarrollo cuya manifestación inicial ocurre durante los primeros años de vida (Martín, 2004), etapa en la que el niño comienza a mostrar anomalías severas en el desarrollo del lenguaje, así como a exhibir comportamientos repetitivos y estereotipados.

En cambio, Asperger considera más específicamente el comienzo del cuadro alrededor de los 2-3 años de vida, a pesar de sostener que es un cuadro de origen constitucional y hereditario.

Aquí se abre otro debate con algunas teorías sobre una etiología emocional sostenida por algunas líneas psicodinámicas, pero la causa del cuadro nunca tuvo dudas para Hans (Tallis, 2008).

La genética posiblemente si tenga alguna relación en el Síndrome de Asperger y las investigaciones indican que algunos casos pueden estar asociados con otros problemas de salud mental, como la depresión y el trastorno bipolar.

A esta herencia, la cual hoy en día se podría cuestionar si es tan clara en todos los pacientes, se refiere en reiteradas oportunidades de los pacientes, pero remarcando que las personalidades especiales de los padres no eran la causa del cuadro de sus hijos, sino marca del origen genético.

En relación con la etiopatogenia del Síndrome de Asperger, algunos trabajos han observado la relación genético familiar de este trastorno. Así, al estudiar a niños con este síndrome, se ha observado que un 2-11% de padres también lo padecían. En estudios similares se ha observado la relación del Síndrome de Asperger con el autismo: en un 2% y 4% de los pacientes autistas se ha podido diagnosticar a padres y hermanos, respectivamente, con Asperger. (Fernández, 2007).

A través de estudios neu-rofuncionales se ha implicado a la difusión de la corteza pre-frontal y diferentes vías temporofrontales como responsables de ciertos aspectos clínicos y, por tanto, etiopatogénicos del Síndrome de Asperger. (Fernández, 2007) De hecho, estos hallazgos neurorradiológicos se han observado en ocasiones en padres afectados de Asperger. Por otra parte, no sólo los factores genéticos están involucrados, sino también numerosos factores ambientales, hasta el 60% de los niños con Síndrome de Asperger presentan factores remarcables en el período neonatal (Tallis, 2008).

Asperger observa que el cuadro se da casi exclusivamente en el sexo masculino, y ofrece una serie de consideraciones que hoy podemos juzgar de anticipatorias, ya que coinciden con una teoría sobre la causa del síndrome mencionada hace uno años por Baron – Cohen y col. (2001), la Teoría del Cerebro Masculino Extremo.

Esta teoría argumenta que los cerebros masculinos tienden a sistematizar, reconocer y analizar patrones y datos, que están más interesados en los patrones y son más rápidos en detectarlos en sistemas naturales o matemáticos (Baron, 2001), mientras que los cerebros femeninos son mejores en la empatía, esto quiere decir que las mujeres están más afinadas con el estado emocional de los demás.

Esta teoría dice que las personas con autismo poseen cerebros masculinos extremos ya que sus habilidades de sistematización están híper desarrolladas. Es decir, los hombres y las mujeres con Asperger son buenos sistematizadores pero menos empatizados según, Baron-Cohen.

Los progresos en la investigación genética alcanzados en el último medio siglo han permitido localizar los genes responsables de muchos trastornos y enfermedades simples.

En estos casos el método que suele utilizarse es el que se conoce como análisis de ligamentos de todo el genoma, en el que se comparan los genomas de un número de personas que presentan el fenotipo (Cererols, 2010). Y se tiene la ventaja que se permite hacer la investigación sin necesidad de una base previa.

Muchos problemas de salud pueden ser detectados en inspecciones médicas rutinarias, mediante analíticas o exploraciones (Cererols, 2010). Los trastornos generalizados del desarrollo, en cambio, y especialmente de Asperger, no son detectables mediante ningún marcador biológico que permita identificarlos. Solo se pueden ser diagnosticados a través del estudio de las pautas de comportamiento. Por esta razón a menudo el Asperger es detectado mucho más tarde de la edad en la que convendría hacerlo, o incluso a veces no se detecta.

Dada la importancia de la detección precoz del Asperger, conviene que tanto padres como educadores conozcan las señales que puedan detectar de la posibilidad del trastorno (Rhonda, 2016). La presencia de una o varias de las características, no asegura que se trate de un síndrome de asperger, pero sí que indica

la conveniencia de acudir a consulta a un pediatra o psicólogo infantil, para que pueda hacer la correspondiente evaluación.

Evidentemente los padres y madres son las personas que mejor puedan observar los comportamientos de su hijo o hija, pero para que puedan detectar en ellos unos eventuales trastornos, como es el síndrome de asperger, deberían poseer una información que lamentablemente no siempre tienen. Los sistemas de salud deberían disponer de los medios que permitieran una detección sistemática, sin depender de los conocimientos del padre y la madre sobre estas cuestiones.

Para conseguir un nivel de detección ideal de los trastornos generalizados del desarrollo, se considera necesarias las revisiones pediátricas cada seis meses, que incluyeran la utilización de alguna de las herramientas estandarizadas disponibles para este fin (Baron, 2001).

En el Asperger no podemos hablar de curación, porque esto requeriría cambiar la propia organización cerebral de la persona, cosa que por ahora no es previsible que pueda hacerse.

En realidad, lo que hay que pretender es que la persona con Asperger pueda conseguir sus objetivos vitales sin verse limitado por ninguna de sus diferencias. Es decir, que pueda tener las relaciones sociales que desea, sin que se lo impida su sistema empático y de comunicación, que pueda convertir sus intereses en un trabajo satisfactorio para él y provechoso para la sociedad, y que disponga de los instrumentos para afrontar los cambios y organizar su vida, en resumen: que pueda ser él mismo.

Los niños con Síndrome de Asperger también lo padecerán cuando sean adulto. Pero muchos de ellos llevan vida plenas y felices, y sus probabilidades de hacerlo son mejores si cuentan con los recursos, el apoyo y la educación adecuada.

Incluso medicamente, no existe un fármaco específico para ningún trastorno generalizado del desarrollo, pero más del 50% de los casos se benefician de diferentes psicofármacos a la hora de aliviar síntomas muy específicos, como podrían ser los fármacos antidepresivos, los psicoestimulantes y los neurolépticos atípicos, que suelen ser los más empleados que más adelante se especificará a detalle (Rhonda, 2016).

## ***2.4 Necesidades y atención educativas:***

Antes de hablar sobre necesidades educativas, definamos necesidades especiales...

¿No son todos los niños realmente especiales? Así, piensan, y con mucha razón, un gran número de personas. Sin embargo, cuando hablamos de una niñez con necesidades especiales, ¿a qué se refiere? Bueno, se habla de todo niño o niña que pueda necesitar ayuda adicional en la vida, debido a algún problema médico, emocional o de aprendizaje. Estos niños tienen necesidades especiales, según los expertos en el tema, pues pueden requerir medicinas, terapias o algunas ayudas físicas en el hogar, la escuela, el parque etc. que otros niños no suelen necesitar o que solo necesitan esporádicamente.

El ambiente y las técnicas de enseñanza han cambiado con el tiempo. Es una realidad que no podemos ignorar. A esta verdad hay que añadirle que el número de niños con necesidades especiales y con condiciones diferentes, ha aumentado en las comunidades.

Comenzamos aquí a cruzarnos con el docente o padres de familia del niño asperger. Con respecto a éste, se requieren tres cualidades centrales: flexibilidad, creatividad y una actitud constructiva, en la etapa inicial educativa de niño, el docente o la familia, puede adecuar los contenidos y la modalidad de abordaje a las características del niño, pero esto no implica que el mismo pueda hacer lo que quiera, ya que este primer contacto con la educación comienza a moldear las relaciones con los individuos y con las normas de la sociedad.

El personal que trabaja en los departamentos de educación debe estudiar cuáles son esas nuevas técnicas en el aprendizaje para poder incorporarlas en sus programas. Ignorar esa realidad y no actualizar sus metodologías de estudio y trabajo, no es de sabios. (Pagán, 2018).

Algunos de los niños con Síndrome de Asperger necesitan comúnmente apoyos en áreas concretas, puede que sea en matemáticas o en lengua, o bien, en el desarrollo de la motricidad.

Una cosa está clara, la diversidad en el perfil de los individuos con Síndrome de Asperger es enorme, aunque tengan características comunes, cada individuo va a tener unas particularidades que van a hacer necesario que se ajuste la respuesta educativa a su perfil.

En el contexto educativo, para conseguir este ajuste la medicación del profesorado o especialista de apoyo, bien en Pedagogía Terapéutica o de Audición y Lenguaje, va a ser uno de los pilares de la intervención educativa (Fernández, 2010)

El no dar el diagnóstico apropiado a una edad temprana es un grave problema pues al no recibir la atención adecuada a sus características autísticas de alto nivel de funcionamiento, se puede empeorar el pronóstico, agregando a su trastorno otros problemas como baja autoestima, desadaptación escolar, dificultades en su rendimiento académico que terminan haciéndole muy frustrante la actividad escolar y puede aparecer un fuerte rechazo para asistir a la escuela.

Por todo lo expuesto, los niños con Síndrome de Asperger tienen unas evidentes necesidades educativas especiales y, por tanto, son merecedoras de las medidas de apoyo que la legislación educativa actual prescribe para ellos.

El trabajo en el aula con el alumno diagnosticado de Síndrome de Asperger requiere, por un lado, el conocimiento del perfil cognitivo de estos, y por otro, la puesta en marcha de diferentes estrategias, logrando de este modo una adaptación y aprendizaje significativo. (Fernandez, 2010).

Thomas (1904), señalaba que es necesario adoptar un nuevo rol, apoyando a las familias para lograr que ellas mismas determinen y cubran sus necesidades con la ayuda de profesionales de apoyo, definir objetivos e identificar problemas, discriminar las posibles opciones y soluciones, escuchar y reflexionar, ponerse al lado de la familia y ser críticos.

Esta nueva forma de pensar se adapta al afrontamiento y ajuste familiar, beneficiando emocional y socialmente a las madres e incrementando la satisfacción de los padres implicados en los programas centrados en la familia. Otros autores como Attwood (2014) ha destacado la personalidad del profesional como atributo importante e incluyente en el éxito del programa educativo. Así, el profesor que tenga dificultades para comprender que el alumno con Asperger hay que enseñarle cosas aparentemente obvias se sentirá impaciente e irritado, aumentando las dificultades de comunicación y comprensión entre el profesor, el niño y su familia.

Los niños diagnosticados con este síndrome constituyen como se ha mencionado, un reto especial en el medio educativo. Cada niño tiene su personalidad única y se debe de orientar a los profesores con la idea de que los síntomas típicos del Asperger se manifiestan de modo diferente en cada uno de los niños, por lo que no existe un método único que se pueda aplicar para todos los niños, que responda a todas las necesidades.

Kunce y Mesibov (1998), han señalado algunos aspectos y requisitos que pueden conseguir que la mayoría de los niños con el síndrome se beneficien a los programas de aprendizaje.

Primero, los profesores o las personas que estén tratando al niño, deben informarse sobre el cuadro sintomático para identificar e interpretar adecuadamente los comportamientos socialmente inapropiados del niño y las conductas derivadas del déficit de la comprensión social.

En segundo lugar, es necesario que los profesores conozcan el perfil de las habilidades cognitivas y lingüísticas del niño para determinar sus potencialidades y debilidades. Una de las dificultades importantes es que el niño no necesariamente aprende a un ritmo más lento, sino que presenta un estilo de aprendizaje distinto a los demás.

Por ultimo, y no menos importante, el uso de técnicas de instrucción especializadas dirigidas a la clasificación de objetivos y tareas, ya que el niño debe conocer qué se espera de él en todo momento.

Los niños con Síndrome de Asperger normalmente tienen su propio método no convencional para solucionar los problemas, pudiendo llegar a la solución correcta, siendo su forma de solución inconsistente con el procedimiento más convencional y secuencial de enseñanza y aprendizaje (Artigas, 2000). Su “método” de aprender y de solucionar problemas normalmente crea conflicto cuando no se puede aplicar a un problema concreto o cuando el individuo es capaz de, por ejemplo, resolver un problema complejo de matemáticas, pero es incapaz de responder correctamente un problema de sumas, ya que, debido a su interpretación literal, podría llegar a mal interpretar la idea del problema que se le presente.

La intervención única más importante para el niño con Asperger es el diagnóstico temprano, para poder desarrollar un tratamiento que incluya, atención a las características de comunicación, reforzamiento en ciertas habilidades académicas depende de cada niño, sociales y comportamentales.

No existen dos niños con Asperger iguales, por lo tanto, el tratamiento debe ser individualizado, con intervención multidisciplinaria, que incluya psicoterapia, consejería familiar, intervenciones en lenguaje y habla, terapia física y ocupacional, entrenamiento vocacional y en ocasiones, mediación (Foster, 2003). Algunas de las estrategias que se han utilizado son el auto entendimiento y el autocontrol, así como el entrenamiento en habilidades sociales, además de entrenar a los padres en el comportamiento de los niños, como punto principal y más importante, para mejorar el entendimiento social y la solución de problemas. En cuanto a medicación, los estudios han demostrado, que ciertos medicamentos, reducen el comportamiento repetitivo y obsesivo, mejoran la socialización, incluso se ha mostrado efectividad en conductas repetitivas e interés restrictivos (Blacher, 2003).

Son individuos que por definición tienen una capacidad cognitiva dentro de la media o superior a esta, lo que de entrada puede ser un obstáculo para recibir apoyos. Que tengan un buen desarrollo cognitivo no significa que no presenten necesidades educativas especiales, ya que todos ellos van a necesitar un entrenamiento explícito en habilidades sociales, en la comprensión, expresión y control emocional, en la planificación, etc.

Asperger, subrayaba la necesidad de la implantación de programas de aprendizaje, estructurados y compensatorios de los déficits centrales del trastorno a través de los cuales el niño activamente en los servicios de la comunidad (Sheffer, 2019). A pesar de contar con una adecuada capacidad intelectual para hacer frente a los programas académicos, la vida institucional es una experiencia difícil para el niño con asperger.

Unas dificultades de aprendizaje específicas y relacionadas con sus perfiles neuropsicológicos y el déficit social impondrán restricciones importantes en la capacidad del niño para adaptarse a la vida social de la institución y desarrollar capacidades sociales.

Los centros dedicados a satisfacer las necesidades de los niños con Síndrome de Asperger no son muchos. Algunos niños asisten a escuelas con educación regular en las que sus avances dependen del apoyo y el estímulo de los padres, las personas que los cuidan, maestros o compañeros de clases. Otros van a escuela especiales para niños con autismo o trastornos de aprendizaje.

Antes que todo lo demás, la familia y el profesor necesitan acceso a la experiencia y saber que hacer en este campo, así como a los recursos y programas para las áreas específicas que realmente preocupan. Una revista sobre las investigaciones y la variedad de recursos disponibles para la gente con Síndrome de Asperger ha mostrado que la educación de tales niños requiere experiencia y saber hacer por encima de todo (Attwood, 2002).

Los departamentos de educación deberían capacitar al personal designado a adquirir práctica y especialización en este campo para que los profesores puedan conectar con ellos en orden a recibir consejos. Estas personas designadas podrían visitar tanto el aula como el hogar, para observar al niño y proporcionar explicaciones, estrategias, recursos y/ prácticas durante el proceso educativo que presente cada niño. Considero que esta opción puede demostrar ser particularmente valiosa en el estado de origen del problema.

Tener un niño asperger dentro de un ámbito institucionalizado enfrenta el gran reto de la integración escolar (González, 2006). Se trata no solo de incorporarlo o incluirlo en alguna institución, sino también reconocerlo, aceptarlo, respetarlo y ofrecerle la oportunidad real de poder desarrollarse como persona. De allí que surja la necesidad de crear servicios educativos, como bien acota Klin (2003), con este tipo de atención dedicada a considerar una persona con grave alteración de su sociabilidad. La integración de niños con trastornos generalizados del desarrollo en instituciones se debe estructurar con el fin de lograr el éxito total en la unidad entre todos los participantes del ámbito educativo.

Estos cambios suponen nuevos roles en los profesionales que presentan atención a estas personas con asperger. Bien lo expresa Martos (2005) cuando invita a hacer explícitos aspectos de la interacción social que ellos no captan enseñándoles a copiar estrategias en cada nueva situación.

Tamarit (2005) menciona que estos roles exigen juntar técnica con empatía y ética basados en el papel afectivo de la persona con asperger, en sus derechos, intereses y opiniones. En efecto, no se pretende negar la importancia de la preparación técnica y científica que deben tener los docentes. Además, se afirma con McGregor y Campbell (2001) que la experiencia del profesor en esta materia lo hace más competente. Este análisis también toma en cuenta la presencia de los padres en todo el proceso. Charman (2004) plantea cómo es un éxito la integración de los padres. Este autor explica cómo las evaluaciones realizadas por los

padres en sus hogares resultan de gran utilidad. De esta manera se mantienen atentos a la formación recibida en la institución.

No existe un único grupo o agencia profesional que debería tener un monopolio sobre el diagnóstico, tratamiento y apoyo de los niños y adultos con Síndrome de Asperger. Necesitan acceso a una gama multidisciplinaria de profesionales y una variedad de agencias, desde terapeutas logopedas hasta servicios especializados de empleo (Attwood, 2002). Por el momento, considero que el conocimiento sobre este Síndrome por parte de la comunidad y de los profesionales es limitado, pero un catalizador para generar conocimiento, entendimiento y recursos es el de desarrollo de grupos de padres de familia de la localidad, que presenten casos sobre este síndrome.

En general existen muchas personas con Síndrome de Asperger se desempeñan bien la mayoría de los aspectos de su vida, por lo tanto, la afectación no tiene por qué impedir que el niño tenga éxito a nivel social y académico. (Rhonda, 2016).

### ***2.5 Posibilidades de desenvolvimiento:***

En los últimos años ha habido un cambio con respecto a la concepción del trastorno, haciendo énfasis en los aspectos positivos y fortalezas más que en las dificultades (Cabo, M.C). A continuación, se mencionará algunos puntos de fortalezas que se le destacan a los niños que padecen Síndrome de Asperger:

1. Puntos fuertes en el área de las relaciones sociales de las personas con Síndrome de Asperger.
  - Ingenuidad. Honestidad. Nobleza. Carencia de maldad, intereses ocultos o dobles sentidos.
  - Lealtad y fidelidad incondicional.
  - Importante memoria facial y de los nombres de las personas que conocen, incluso aunque haga mucho tiempo que no se reúnen.
  - Seriedad. Sentido del humor sencillo.
  - Sinceridad. Por ejemplo, en los juegos ni mienten ni hacen trampas.
  - Objetividad en sus calificaciones e impresiones sobre el resto de las personas.
  - Voluntariedad: perseverancia en el punto de vista que consideren correcto.
  - Economizadores de tiempo. Puntualidad, no pierden el tiempo en convenciones sociales.

- Conversaciones funcionales (De la Iglesia, 2005).
2. Puntos fuertes en el área de la comunicación y lenguaje de las personas con Síndrome de Asperger.
    - Conversaciones con contenido teórico de alto nivel (especialmente si versan sobre sus áreas de interés).
    - Vocabulario amplio, técnico, especializado y en ocasiones “erudito” o “enciclopédico” sobre algunos temas.
    - Gusto por juegos de palabras ingeniosos.
    - Atención a detalles de la conversación.
    - Puntos de vista originales sobre ciertos temas.
    - Memoria excepcional para los temas de su interés.
    - Coherencia y persistencia en su línea de pensamiento, independientemente de modas.
    - En muchas ocasiones podrán tener un historial de hiperlexia (lectura mecánica precoz carente de comprensión) o ser considerados hiperverbales, puesto que cuantitativamente su producción lingüística puede ser muy abundante (De la Iglesia, 2005).
  3. Puntos fuertes en el área de las actividades e intereses de las personas con TEA-AF.
    - Intereses muy centrados en algunas áreas (por ejemplo, las locomotoras), en las que suelen convertirse en expertos.
    - Recopilación constante de información tanto material como verbal acerca de sus áreas de interés.
    - Fuente de satisfacción y relajación cuando los temas de conversación o interacciones versan sobre sus intereses.
    - Fidelidad a la temática de interés a lo largo del tiempo.
    - Importante punto de partida de cara a la orientación vocacional (De la Iglesia y Olivar, 2005).

En cambio, Artigas (2000) analiza la etapa preescolar desde aspectos positivos y desde los obstáculos que conlleva, ya que empiezan a notarse con más claridad los progresos académicos (por ejemplo, en la lectura mecánica y en cálculo) también lo son las características particulares de este síndrome. Por esto, en estas edades suele concretarse el diagnóstico.

Algunos de los aspectos positivos que nos menciona Silboldi (2011) son como; la gran motivación por el conocimiento y por la recopilación de información acerca de temas sumamente de su interés.

La excelente memoria y la capacidad que tienen para mantener la atención en las áreas donde más nota interés, así como el suficiente conocimiento o destrezas sobresalientes que llegan a tener en alguna área en específico.

Existen algunos niños asperger con el fenómeno de hiperlexia, comenzando a leer espontáneamente antes de la enseñanza formal, aunque muchas veces con poca comprensión de los textos (Tallis, 2018). Pero fuera de este síntoma, que comparten con otros cuadros, los que más se destaca en general, son las habilidades para los números, para la computación y para desentrañar el mecanismo de las maquinas.

Las habilidades más reconocidas son las musicales, las artes plásticas, el cálculo y las matemáticas (Díaz, 2007). Estos niños con habilidades musicales son músicos de oído, capaces de entonar canciones perfectamente e interpretar piezas con asombrosa facilidad. Llegan a dominar varios instrumentos y crear composiciones propias sin haber estudiado nunca música. Incluso también se expresan muy bien con el dibujo, la pintura y la escultura. Son capaces de plasmar obras con gran detallismo.

Algunos autores describen tres tipos de asperger (Díez, 2005)

Como prodigiosos, siendo niños muy fuera de lo común por su habilidad sobresalientes en todos los niveles de CI.

Niños con talento, siendo niños con habilidades espectaculares, pero con una gran discapacidad.

Y de minucias, siendo niños que poseen limitadas habilidades características del síndrome. Tienen buena memoria visual y auditiva. Presentan bastantes restricciones sociales, que empatizan con sus minucias a través de conversaciones en los que son especialistas.

Siendo un hallazgo frecuente, la presencia de habilidades especiales no está presente en todos los niños. Los temas de interés desmedido son variables, algunos vinculados con la ciencia, muchos con las estadísticas, pero hay otros absolutamente triviales, como lo señala Asperger.

## **Capítulo III. El niño con Asperger en la edad preescolar (de 2 a 6 años).**

### ***3.1 La infancia en el niño con Asperger***

Claramente, la primera infancia es una etapa crucial en el desarrollo vital del ser humano. En ella se asientan todos los cimientos para los aprendizajes posteriores, dado que el crecimiento y desarrollo cerebral, van a permitir un incomparable aprendizaje y el desarrollo de habilidades sociales, emocionales, cognitivas sensorio-perceptivas y motoras, que serán la base de toda una vida.

La infancia y todo lo que con ella se relaciona, ha adquirido en los últimos tiempos una gran relevancia. Ha acaparado la atención de los investigadores y de educadores especializados en este problema, tan apasionante y escurridizo al mismo tiempo. Aunque prácticamente se han tratado la mayoría de los temas que versan sobre el Síndrome de Asperger, ninguno de ellos puede ser asumido definitivamente (Tomás, 1999). Nadie puede darnos la fórmula mágica que disminuya la incertidumbre en que nos encontramos ante el niño que reúne el diagnóstico de lo que engloba en el llamado Asperger.

Este trastorno de la infancia temprana se encuentra enmarcado en el grupo de los trastornos graves o generalizados del desarrollo a esta edad.

Los estudios realizados en Neurociencias (Campos, 2010), en especial aquellas investigaciones relacionadas al proceso de desarrollo cerebral están cambiando el diálogo acerca de la atención y educación de la primera infancia, en tanto que padres, educadores organismos gubernamentales y no gubernamentales empiezan a entender que la educación, principalmente en esta etapa de la vida, desempeña un papel casi protagónico en la estructura y función del sistema nervioso y del cerebro. Pese a todos los argumentos presentados, sabemos que no es suficiente el grado de sensibilización e información sobre la atención y educación de la primera infancia.

Los primeros años de vida son esenciales para el desarrollo del ser humano debido a que las experiencias tempranas perfilan la arquitectura del cerebro y diseñan el futuro comportamiento. En esta etapa, el cerebro experimenta cambios fenomenales: crece, se desarrolla y pasa por periodos sensibles para algunos aprendizajes, por lo que requiere de un entorno con experiencias significativas, estímulos multisensoriales,

recursos físicos adecuados, pero principalmente, necesita de un entorno potenciado por el cuidado, la responsabilidad y el afecto de un adulto comprometido (Campos, 2010).

Es el término que utilizamos para designar la etapa vital que transcurre entre el nacimiento y la adolescencia. Es una etapa sumamente decisiva a la hora de desarrollarnos como personas a todos los niveles (Castillero, 2012).

En el periodo de la infancia es cuando ocurre el mayor crecimiento físico que experimentamos en la vida, con una rápida progresión de las estructuras esqueléticas y musculares, gracias a una adecuada nutrición (UNICEF, 2019). Por otra parte, y esta es la que más interesa durante la infancia, es donde se construye las relaciones con otros seres humanos, generando vínculos y afectos.

La infancia abarca de los 0 a los 6 años y es una etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niño o niña.

Es la etapa más vulnerable durante el crecimiento, pues es en esta fase, en la que se forman las capacidades y condiciones esenciales para la vida, la mayor parte del cerebro y sus conexiones (UNICEF, 2019).

Aunque es casi imposible reconocer el asperger antes de los 3 años, los primeros síntomas pueden manifestarse en la infancia. A pesar de ello, es difícil llevar a efecto un diagnóstico preciso. Fernández (2003), sugirió que había cuatro características esenciales para el diagnóstico del asperger en la infancia.

1. Comienzo anterior a los 30 meses.
2. Desarrollo social dañado, el cual es distintivo y no simplemente el resultado de un retraso mental cognitivo global.
3. Desarrollo de la comunicación dañado, el cual también es distintivo y no simplemente el resultado de un retraso cognitivo global.
4. Presencia de un comportamiento inusual englobado bajo el concepto e insistencia en la monotonía, resistencia al cambio, respuestas idiosincrásicas al entorno.

El Síndrome de Asperger es incurable, como ya lo hemos recalado, sin embargo, un adecuado tratamiento a temprana edad (la infancia), puede suavizar los síntomas, ya que no es degenerativo (Belinchón, 2008).

Debido a su modo de funcionamiento peculiar, las personas con Asperger necesitan desde la infancia apoyos especializados (clínicos, educativos y psicosociales). Por ello, su detección e identificación diagnósticas tempranas constituyen una prioridad reconocida tanto por los familiares como por los profesionales.

El amor y la estimulación intelectual durante la primera infancia permiten a los niños desarrollar la seguridad y la autoestima necesarias. Para ello, su entorno y las condiciones de vida de sus familias y, en especial de sus madres, son fundamentales.

La infancia es, en definitiva, una etapa para cuidarse. Conocerla de cerca transformara el estilo de atención y educación familiar o institucional a esta tan bonita etapa de la vida del ser humano.

Algunas investigaciones han señalado que las experiencias físicas, sociales, emocionales, cognitivas y sensoriales, a las cuales están expuestos los niños, son críticas para la organización de un sistema nervioso y para el desarrollo del cerebro, pudiendo dejar huella para toda la vida (Campos, 2010). En este sentido, padres, educadores, psicólogos, asistentes sociales y toda persona que conviva con un niño o niña, lleva una gran responsabilidad: conocer como se da el proceso de desarrollo en la infancia, para entender como atenderlo y estimularlo.

### ***3.2 Características de las etapas de desarrollo.***

Es muy importante comprender el desarrollo cognitivo de los niños y entender su mentalidad en cada etapa para poder favorecer y enriquecer su aprendizaje.

El ritmo de aprendizaje de los niños es asombroso. En sus primeros años de vida, se produce un desarrollo de su inteligencia y capacidades mentales, como la memoria, el razonamiento, la resolución de problemas o el pensamiento (Rodríguez, 2018).

El campo del desarrollo infantil se enfoca en el estudio científico de los procesos de cambio y estabilidad en los niños. Los científicos del desarrollo buscan la manera en que cambian los niños desde la concepción hasta la adolescencia, al igual que las características que continúan bastante estables (Papalia, 2004).

Piaget es uno de los psicólogos más famosos de la historia por sus descubrimientos sobre la infancia y el desarrollo de la inteligencia en niños. Dedicó su vida a investigar las diferentes etapas del crecimiento, y a entender cómo evolucionan en ellas nuestros patrones del aprendizaje, pensamiento y desarrollo cognitivo (Rodríguez, 2018).

A continuación, se mostrarán las etapas de desarrollo de la infancia, los cambios físicos y mentales que se pueden producir en el paso de una a otra.

Sin embargo, hay que tener bien presente que los límites entre estas fases son diferentes y no se producen siempre del mismo modo, ya que cada niño es un mundo. En todo caso, en todas estas etapas de la infancia se aprecia un desarrollo que va del procesamiento de la información relativa a los sentidos y al presente, a la comprensión de conceptos abstractos que trascienden el aquí y el ahora. A no ser que esté presente alguna condición genética o médica, este desarrollo se producirá de manera natural si el ambiente de crianza es adecuado a cada niño.

Aunque se considera que la infancia empieza en el momento de nacer, en ocasiones se asume que pueda empezar antes, especialmente en los casos de parto prematuro. Y con esto comenzamos con la primera etapa, el periodo intrauterino; hay que tener presente que, aunque en esta etapa se depende totalmente de los demás, ya se producen los principales aprendizajes, especialmente a través del oído.

Sin embargo, estos están sujetos a un tipo de memorización muy simple o básico (Papalia, 2004). Por ejemplo, en esta base las áreas del cerebro que se ocupan de dar base a la memoria autobiográfica aún no se han desarrollado.

En esta fase incluye el periodo fetal precoz y el tardío, e involucra procesos de rápida formación y perfeccionamiento de los sentidos (Torres, 2012). Esta etapa de la vida se caracteriza por el hecho de que ni las estructuras biológicas del organismo han madurado, ni el niño o niña ha tenido la oportunidad de aprender a partir de la inmersión en un ambiente social y sensorialmente estimulante.

La siguiente fase es el período neonatal, esta fase de la infancia se inicia en el nacimiento y finaliza, aproximadamente, al final del primer mes.

En el periodo neonatal, los bebés aprenden las principales regularidades del mundo que los rodea y se establece la comunicación más directa con los seres humanos (Torres, 2012), si bien aún no se está en condiciones de entender el concepto del “yo” y “tu”, ya que aún no se domina el lenguaje.

Además, ya desde los primeros días los bebés muestran una asombrosa facilidad para distinguir fonemas y, de hecho, son capaces de discriminar diferentes idiomas por cómo suenan. Por lo que respecta a los cambios físicos, en esta etapa de la infancia se empieza a producir el crecimiento de todo el cuerpo, menos de la cabeza.

Como tercera fase, tenemos al periodo lactante, esta sigue siendo una de las etapas de la infancia más tempranas, pero en este caso, a diferencia de la etapa anterior, los cambios físicos y psicológicos son más fáciles de notar, dado que hay más cambios cualitativos en el comportamiento.

En la etapa lactante, se empieza a desarrollar una musculatura suficiente para mantener una postura erguida y, además hacia los 6 meses se empieza a emitir balbuceos o falsas palabras (Torres, A. 2012). Incluso, se aprende a coordinar partes del cuerpo para que sea sencillo moverlos a la vez con precisión. Por su puesto, la lactancia es un elemento muy importante en esta fase del crecimiento, ya que proporciona tanto alimento como un canal de comunicación con la madre que permite que se estrechen lazos afectivos. La primera infancia va del primer al tercer año, que sería nuestra siguiente etapa, y coincide aproximadamente con la etapa en la que los niños asisten a la guardería.

En el periodo de la primera infancia, empieza a controlar el uso del lenguaje propiamente dicho, aunque al principio es un lenguaje telegráfico con palabras sueltas y más tarde se gana la capacidad de formular frases simples con incorrecciones como la generalización (UNICEF, 2019).

Por otro lado, en esta fase se empieza a ganar el control de los esfínteres y se muestra una fuerte voluntad de explorar y descubrir cosas, según Piaget (1964), esta curiosidad era justamente, el motor de aprendizaje, las ganas y las ansias que querer conocer el mundo exterior.

Además, en esta etapa el pensamiento es fundamentalmente egocéntrico en el sentido de que cuesta mucho imaginarse lo que piensan o creen los demás. Eso no significa que los niños quieran hacer daño a los

demás, sino que su atención se centra en conceptos que hacen referencia a uno mismo, dado que son los más fáciles de comprender y de relacionar con las experiencias sensoriales.

En cuanto a los cambios físicos, el tamaño del torso y de las extremidades sigue creciendo, y la diferencia de tamaños entre la cabeza y el resto del cuerpo se reduce, aunque este desarrollo es más lento que en las etapas anteriores (Papalia, 2004).

La quinta fase es la que va de los 3 a los 6 años, el período preescolar se gana la habilidad de atribuir intenciones, creencias y motivaciones únicas a los demás. Esta nueva capacidad enriquece mucho las relaciones sociales, aunque también permite que la mentira resulte más útil y eficaz como recurso.

Además, aquí su capacidad para pensar en términos abstractos se desarrolla más, en parte por la mielinización de su cerebro (Torres, 2012), y en parte porque empiezan a tratar habitualmente con comunidades amplias que no son únicamente el padre y la madre.

El período escolar es la última etapa de la infancia y la que da paso a la adolescencia. Va de los 6 años a los 12 años y en esta fase la capacidad de pensar en términos abstractos y matemáticos se desarrolla mucho, aunque no llega a su máximo.

Los lóbulos frontales empiezan a estar mejor conectados con otras partes del encéfalo, y esto facilita un mejor dominio de las funciones ejecutivas como la de atención y la toma de decisiones siguiendo estrategias consistentes (Torres, 2012).

A continuación, se hablarán sobre ciertas características de desarrollo que presentan los niños con Síndrome de Asperger:

Según Maristany (2002), presenta una serie de características físicas que presenta el niño diagnosticado con Asperger:

- a) Apariencia física normal
- b) Retraso en las adquisiciones motrices y de marcha autónoma

- c) Motricidad torpe, patoso al correr y saltar, dificultades en actividades de lanzamiento/ recepción, coordinación y problemas para seguir el ritmo o simplemente pedalear. Su motricidad fina puede estar afectada.
- d) Pueden aparecer movimientos anómalos especialmente en situaciones de nerviosismo o estrés como movimientos de ojos o manos, muecas o saltos.
- e) Generalmente poca fuerza en las manos.

Como constantemente se ha mencionado, hay que resaltar que el niño con Asperger no tiene que presentar todas las características, sino que puede presentar solamente alguna de ellas.

Los niños con Asperger no acostumbran a tener muchas estereotipias, pero si las hay, es importante tomar la decisión de intentar espaciarlas o iniciar estrategias que puedan erradicarlas (García, 2009). Es posible que cuando desaparezca un movimiento repetitivo sea sustituido por otro al que habrá que dar el mismo tratamiento. Es importante y recomendable llevar un registro de estos movimientos repetitivos, para observar los posibles cambios y confrontarlo con las personas que lleguen a tratar con el, todo esto teniendo en cuenta que en algunos momentos es el movimiento repetitivo el que le ayuda a calmar su ansiedad y necesita hacerlos.

También presentan fatiga, que es debida a la exposición simultánea de varios estímulos frecuentemente desproporcionados para ellos (Jorreto, 2012). Como ejemplo de algo agotador, es estar todo el día inmerso en una situación de relación social, sin posibilidad de aislarse para recuperar su espacio. Si se llega a observar ansiedad o cansancio exagerado, es recomendable respetar unos momentos de aislamiento o dar la posibilidad de estar a solas, para evitar que se acumule el malestar interno y pueda desembocar una conducta disruptiva.

Otra característica importante mencionar, es que acostumbran a tener dificultades en el equilibrio y la propiocepción que unidos a sus dificultades de coordinación (García, 2009).

Los estudios de Wing (1980) Frith (1991) y Gillberg (1989) consideran al síndrome de asperger como un diagnóstico válido y actual y gracias a ellos en 1994 las clasificaciones CIE y DSM lo incluyen en el grupo de los trastornos generalizados del desarrollo. Sin embargo, los criterios exigibles para el diagnóstico son restrictivos, no deben tener retraso cognitivo, ni existir retraso en el lenguaje, esta situación plantea que

con estos criterios el diagnóstico presentan niveles de prevalencia más bajos que si utilizamos otros criterios como los de Gilberg, aunque manteniendo las alteraciones básicas (García, 2005):

**Alteración primaria en la interacción social:** con dificultad para formar amistades verdaderas, fracaso en el uso y comprensión adecuados de las pautas no verbales de la comunicación y ausencia de reciprocidad social y emocional.

**Rigidez mental y comportamental:** actitud poco flexible ante los cambios, rituales de naturaleza elaborada y poca funcionales, intereses inusuales y movimientos repetitivos y estereotipados.

**Características del lenguaje y de la comunicación:** no comprenden el significado de muchos aspectos de su ambiente, no es capaz de anticiparse a hechos o vivencias. No entiende gestos ni expresiones faciales, dificultad en la expresión de afectividad y emociones.

**Dificultad en la memoria:** la suelen tener en la memoria a corto plazo y en la concentración necesaria para retener la información y almacenarla. Por esta razón, necesitan muchas más repeticiones para retener un concepto que el resto de los demás.

**Trastorno de la lectura:** tienen dificultades en diferenciar letras-sonidos ya que este proceso implica un análisis fónico. El resultado es que leen de manera discontinua ya que, aunque conocen algunas palabras a simple vista, se encuentran con otras que no conocen, entonces es cuando aparecen suposiciones.

Las habilidades socioafectivas, son características que definen de manera más o menos precisa a una persona con Síndrome de Asperger en que, estos individuos funcionan de manera adecuada en la vida cotidiana, pero presentan rasgos inmaduros e inadecuados en la convivencia social (Tamaz de Araújo, 2017), ya que demuestran limitaciones en las relaciones personales, deficiencias en toda rama comunicativa, además de rasgos de dificultades para mostrar empatía hacia los demás y en sus interacciones sociales.

Tomaz de Araujo (2017), menciona algunas principales características que presentan en las habilidades socioafectivas:

Como la dificultad al escuchar, muchos niños tienen muy buena memoria para la información que acaban de escuchar o de ver. Incluso algunos niños pueden leer palabras antes de los años, pero quizás no entiendan lo que están leyendo. A menudo no contestan cuando los demás les hablan ni tampoco cuando los llaman por su propio nombre. Por esto, a veces se cree equivocadamente que los niños con SA tienen problemas de audición.

También presentan complicación al iniciar una conversación o el mantener una conversación, a veces tienden más al monólogo que al diálogo, sobre todo cuando la conversación gira sobre algunos de sus temas de interés. Pero también nos encontramos de forma inversa que si el tema no les interesa pueden permanecer callados, siendo sus respuestas cortas o inconexas con el contexto.

Por más que lo necesiten, no piden ayuda, estos niños se sienten y llegan a ser muy independientes buscando siempre arreglárselas por sí solos y no tener que pedir ayuda, incluso por el simple hecho de tener que acercarse a sus pares o algún adulto, prefieren no hacerlo y solucionarlo solos.

Uno de los prejuicios más comunes que enfrentan las personas con Asperger, es la creencia de que tienen falta de sentido de la empatía, pero la falta de empatía es únicamente en ciertos casos, por ejemplo; si el problema es de otra persona, no le dan importancia en lo más mínimo, incluso hasta son capaz de disfrutar las desgracias de los otros, siendo muy consciente de lo negativo que es para cualquiera una situación desagradable. En cambio, si la situación que afecta a otra persona y también afecta a la persona con asperger, es donde suelen ser bastantes empáticos, ya que ambas personas están viviendo la misma situación en el mismo momento.

También presentan dificultades en la discriminación de las emociones, posiblemente sea por las alteraciones amigdalinas, modificando los disparos emocionales, e imposibilitando la detección y reacción en diferentes situaciones.

Para el individuo con Asperger, este tipo de habilidad puede ser entendida como un proceso en que el individuo adquiere los conocimientos, las actitudes y las conductas necesarias para observar, reconocer y dominar sus propias emociones, además de saber transmitir preocupación y afecto por los otro individuos,

con la finalidad de lograr establecer de esta manera, relaciones positivas y decidir de manera adecuada y responsable, así como saber manejar de manera satisfactoria situaciones difíciles.

### **3.3 Edad preescolar**

#### **3.3.1 ¿En qué consiste?**

Creemos no equivocarnos al decir que, con el crecimiento, la búsqueda de una institución apropiada se convierte en un verdadero problema para los padres de los niños con Síndrome de Asperger.

Por supuesto que, así como hay una gran variabilidad en la presentación del diagnóstico, también hay una gran variabilidad en la manera en que los niños transitan por las diversas etapas de la escolarización, algunos con escasas dificultades, en otros los problemas tendrán distinta magnitud y variarán con el tiempo (Tallis, 2008). Por lo general hay consenso en que las dificultades tienden a sobresalir en la escuela secundaria, más que en preescolar.

La etapa preescolar se conoce también como niñez temprana, se dan cambios importantes que les ayudan a adaptarse físicamente, a tener una mayor competencia cognoscitiva y una relación social más compleja. El ingreso en la vida preescolar marca la experiencia personal y el desarrollo de los niños de entre tres y seis años (Mújina, 1990).

La edad preescolar constituye una etapa significativa en la vida del individuo, pues en ella se estructuran las fases fundamentales del desarrollo de la personalidad, se forman y se regulan una serie de mecanismos fisiológicos que influyen en el desarrollo físico, el estado de salud y en el grado de adaptación del medio. Esta etapa se caracteriza por una sucesión de acontecimientos, cada uno con sus propias particularidades, bajo la influencia de los elementos del ambiente físico y donde se destaca el papel de la familia, de la escuela y en general de la comunidad.

A partir de los tres años, el niño sale, casi por primera vez, del entorno doméstico y familiar para iniciar su etapa preescolar. Para afrontar este importante cambio necesita tomar conciencia de sí mismo, esto le dará seguridad y una gran autoestima para enfrentarse a este nuevo desafío, tanto social como intelectual.

Se inicia alrededor de los tres años, con el surgimiento de la marcha y el lenguaje y se prolonga hasta los seis años, en este periodo los niños se han independizado, tanto psicológica como físicamente de la madre (Mújina, 1990). Se percata más claramente de su medio externo. Se desplaza libremente, siente gran curiosidad por el mundo que lo rodea y lo explora con entusiasmo, es autosuficiente y busca ser independiente. Los padres deben reconocer y tolerar esta mayor autonomía velando al mismo tiempo por protegerlo de los peligros. El exceso de protección puede inhibir y coartar potencialidades del niño generando sentimientos de vergüenza y humillación.

¿Cómo es un niño de preescolar?... estos niños suelen tener mucha energía y quieren usarla en las actividades físicas como, correr, subir y saltar.

Los niños de preescolar pertenecen a un desarrollo intelectual y del lenguaje, pero tienen una gran capacidad para aprender palabras y les gusta el desafío de aprender esas nuevas palabras (Morrison, 2005). A los niños de preescolar les gusta y necesitan participar en muchas actividades sobre el lenguaje. Además, les encanta hablar.

En cambio, un niño con síndrome de asperger ya en esta etapa, pueden manifestarse los trastornos, que a veces serán la causa de la consulta y el diagnóstico. La tendencia al aislamiento con las dificultades de constituir relaciones con pares suele ser un síntoma habitual, que suele contradecirse con un acercamiento amable a los adultos; esta actitud complaciente puede cambiar en una oposición feroz y negativa, incluso en berrinches y situaciones de agresividad o autoagresión, cuando el niño no entiende una situación y/o es forzado a realizar una actividad que no desea (Tallis, 2008).

Algunos autores consideran que el desarrollo temprano del lenguaje es uno de los rasgos primordiales de este trastorno, que incluye un vocabulario extenso y sofisticado, así como la utilización de frases o expresiones bizarras (McConachie, 2005). En distinto sentido, Attwood (2002), Bennett (2007), Dworzynski (2008) y Saalasti (2008) sostienen que durante las edades tempranas se manifiestan un retraso en el lenguaje, y que es en el transcurso de la edad preescolar cuando el niño adquiere mayor habilidad. Su problema principal sería la forma de comunicarse al interactuar, al intentar adecuar el lenguaje al contexto. También tienen dificultades tanto para hacer preguntas extensas y en explicar sus respuestas.

Belinchón (2001), en su investigación de niños con asperger, señala la falta de estudios específicos de Síndrome de Asperger, indicando que existe vacío de información y formación para identificar clínicamente a los niños que se diagnostiquen con asperger a corta edad, teniendo en cuenta que una detección temprana minimizaría los problemas posteriores de relación con los pares y de cumplimiento con tareas.

Dada la necesidad de identificar con prontitud el Síndrome de Asperger para poder ofrecer a los niños una enseñanza ajustada a sus características y que permita el desarrollo máximo de sus capacidades, este trabajo se propone los siguientes objetivos:

Estimar con base en el reporte de padres y maestros la prevalencia de niños que presentan síntomas de síndrome. Identificar que otras características asociadas al síndrome presenta el niño a partir de la información dada por padres y maestros.

Analizar asociaciones de los síntomas de síndrome con trastornos de ansiedad, tics motores y vocales.

Aunque estos niños parecen relacionarse de un modo aparentemente normal en su entorno familiar, los problemas aparecen cuando entran en un ambiente preescolar. Estos problemas pueden incluir: una tendencia a evitar interacciones sociales espontáneas o a mostrar habilidades de interacción muy débiles; problemas para mantener conversaciones simples o una tendencia a ser perseverantes o repetitivos al conversar; respuestas verbales raras; preferencia por las rutinas establecidas y dificultades con los cambios; dificultad para regular respuestas sociales o emocionales con enfado, agresión o excesiva ansiedad; hiperactividad; la apariencia de estar “en su mundo propio” y la tendencia a focalizarse de modo intenso en objetos o sujetos particulares.

Pueden aparecer áreas en las que tengan habilidades importantes, tales como el reconocimiento de letras y número, memorización mecánica de varios hechos, etc.

### **3.3.2 Fines**

De acuerdo con el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, la edad preescolar constituye una de las etapas más importantes en el desarrollo cognitivo y psicológico del niño, periodo de importantes implicaciones sociales y educativas a lo largo de toda la vida del niño (INEE, 2008).

Se reafirma la importancia de la etapa de educación preescolar en el desarrollo psíquico del niño. Algunos investigadores han dirigido sus trabajos hacia el estudio de las neoformaciones de manera específica, como el desarrollo de la actividad voluntaria, desarrollo verbal y el pensamiento reflexivo en la edad preescolar (Rueda, 2001; Cortés, 2010). En esta etapa surgen las formaciones psicológicas nuevas que inducirán al niño a experimentar cambios en su desarrollo cognitivo, en su personalidad y en el tipo de sus relaciones sociales.

La edad preescolar siendo la más importante etapa en el desarrollo psicológico del niño, surgen las formaciones psicológicas nuevas como habilidades psicológicas de preparación del niño para su ingreso a la escuela, las cuales inducen al niño a experimentar cambios en su desarrollo cognitivo y en su personalidad.

Una de las formaciones nuevas que se espera se encuentre completamente desarrollada al finalizar la edad preescolar es la función simbólica (Salmina, 2001), que se refiere a la capacidad del niño para representar objetos ausentes a través del uso de símbolos y signos; por tanto, el dominio de los símbolos accesibles para el niño de acuerdo con su edad psicológica y medio sociocultural es actividad simbólica.

El nivel suficiente de desarrollo de la función esencial en el niño preescolar para garantizar un paso exitoso a la enseñanza sistematizada en la institución; su desarrollo presupone la posibilidad del niño para realizar diferentes tipos de actividades que implican el uso de medios de signos y símbolos (Montealegre, 1990). Por tanto, al promover este desarrollo se contribuye también al desarrollo de otras funciones psicológicas como la actividad verbal, la lectura, la escritura, el desarrollo del pensamiento conceptual y el pensamiento matemático elemental, indispensables para el desempeño de la actividad escolar.

Se considera estrictamente necesario preparar al niño en el dominio del uso de signos y símbolos antes de su ingreso al preescolar, no es suficiente que le niño aprenda a leer, a escribir y a contar en el preescolar, como habilidades de preparación, sino además, los niños deben estar preparados de acuerdo a las características que refleja las particularidades de su psique en general, las cuales constituyen las nuevas formaciones psicológicas que surgieron en la actividad rectora correspondiente.

Salmina (2000), hace referencia a ciertas características en general, que conlleva la edad preescolar:

- Estimula los sentidos
- Enseña el uso de su fuerza física
- Estimula la creatividad y desarrollo cognitivo
- Mejora coordinación
- Gana dominio sobre su cuerpo
- Le permite conocer el mundo
- Fortalece el lenguaje
- Permite asumir roles
- Permite enfrentar y expresar situaciones emocionales
- Enseña al niño a representar situaciones de la vida

La enseñanza no solo debe dirigirse hacia la adquisición de conocimientos formales, sino también al desarrollo mental y de los hábitos escolares de los niños, lo que determinará su vida posterior.

### ***3.3.3 Aprendizaje***

El aprendizaje humano siempre ha sido un tema fascinante. Los niños aprenden tantas cosas en los primeros años de vida. Aprenden a andar, comunicarse y a comprender y a utilizar el lenguaje. Cuando llegan a la edad escolar, ya dominan muchas de las habilidades de la vida diaria.

Durante los años escolares, los seres humanos aprenden a leer, a escribir y a calcular, y, algunas veces, a pensar y a solucionar problemas.

También se producen fracasos importantes en el aprendizaje humano. Hay personas etiquetadas con problemas de aprendizaje, que parecen aprender más despacio que las demás personas o que no aprenden nada. Lo que podría ser un niño que padezca el síndrome de Asperger, donde tanto puede ser muy espléndido a la hora de aprender, como puede llegar a tener dificultades en el aprendizaje.

El conocimiento sobre los procesos de aprendizaje del ser humano es interesante no solo porque nos permite explicar los éxitos, sino también porque nos puede ayudar a reducir o evitar los fracasos (Ellen, 2001).

Uno de los enfoques más populares del aprendizaje es el basado en la obra de Jean Piaget. Este autor siguió el desarrollo cognitivo de sus tres hijos, observando y experimentando con sus actividades (Field, 1920). Piaget señaló que la inteligencia es la capacidad de adaptarse al ambiente, de actuar sobre la información del entorno, empleando destrezas ya desarrolladas. Cuando éstas no resultan eficaces para dominar la información, el niño las modifica para poder procesarla a su modo de aprendizaje, ya previsto. Según Piaget (1964), durante el período sensoriomotor (desde que nacen hasta los 2 años), los bebés aprenden por asimilación y acomodación. Un niño asimila información aplicando las destrezas y respuestas existentes a acontecimientos y experiencias, a lo que van viviendo día a día en casa, principalmente con sus padres.

La acomodación constituye el proceso complementario, esto quiere decir que el niño adapta su conducta cuando las destrezas que ya tiene no pueden lograr un objeto deseado o desempeñar cierta tarea.

Piaget (1964) describe el paso del bebé por varios estadios de desarrollo. El primero el estadio de los reflejos, se extiende aproximadamente durante el primer mes de vida, en él modifican gradualmente los reflejos del bebé cuando aprende una conducta voluntaria. Chupar es un reflejo típico, diferentes formas de alimentación o distintos objetos puestos a su alcance exigen modificaciones de estas conductas.

El segundo estadio, de las reacciones primarias, se desarrolla durante los pocos meses siguientes de los dos años.

El bebé practica la presión y chupeteo de los objetos al tiempo que los examina o los agarra, no por el efecto que su conducta tenga en los objetos sino por el simple ejercicio de experimentación. El tercer estadio es de las reacciones secundarias, y se extiende aproximadamente desde los 4 a los 4 meses de edad. Mientras que en el estadio anterior el niño actuaba por el propio placer de ejecutar la acción, en éste parece tener una conducta deliberada. Revela ligeras alteraciones en la conducta o utiliza un objeto de un modo algo deferente para ver cuáles son los resultados producidos.

El cuarto estadio, que aproximadamente dura desde los 8 a los 12 meses, supone la coordinación de los esquemas secundarios. Aquí ahora el niño requiere de la capacidad de identificar relaciones causales. Piaget (1964) proporciona un ejemplo: su hija de 8 meses ve el juguete de su hermano mayor que no puede agarrar, tras varias tentativas para poder tomarlo, tira la toalla que hay bajo el juguete con el fin de ponerlo a su alcance.

Durante esta etapa el niño aprende también la permanencia de los objetos. Es decir, que ahora el bebé buscará uno que este oculto, alzando lo que lo cubría y agarrándolo. El bebé ha aprendido la relación entre la cubierta y el objeto y que éste sigue existiendo, aunque haya algo que lo oculte. Se cree que aprende del mismo modo la permanencia de las personas, es decir que cuando la madre abandona la habitación en que él se encuentra no desaparece para siempre. Algunos consideran que este proceso es esencial para el desarrollo de lazos sociales.

El quinto estadio, aproximadamente desde los 12 a los 18 meses, es el de las reacciones circulares terciarias. Aquí el niño se muestra interesado por los efectos producidos por su conducta, así como por las diversas propiedades de los objetos.

El estadio sexto y último se refiere a la invención de nuevos medios por combinaciones mentales y dura aproximadamente desde los 18 meses hasta los 24. El niño ya no emprende una conducta de ensayo, sino que comienza a buscar soluciones a los problemas sin tener que pasar de modo progresivo por la experimentación. El ejemplo clásico que proporciona Piaget (1964) es el de su hijo, quien cuando de inmediato no podía llegar hasta un objeto tomaba un palo y atraía el juguete hasta ponerlo a su alcance. Piaget (1964) efectuó su descripción de estas etapas a medida que observaba a sus tres hijos. Tales observaciones, junto con experimentos tan simples como los realizados por él, tanto si pueden ser comprobados en el laboratorio como si no, constituyen una espléndida fuente de material sobre aprendizaje infantil. Ponen de relieve el conocimiento que se puede obtener simplemente observando y participando con los bebés en juegos exploratorios.

El funcionamiento intelectual de un niño con Síndrome de Asperger, junto con las competencias lingüísticas, puede pronosticar un buen rendimiento académico y un claro beneficio para el niño con dicho Síndrome (Pérez, 2006).

Frecuentemente, el desarrollo de sus habilidades y la consecución de logros académicos influyen muy positivamente en mejoras de inserción social y personal, en la medida en que se mantiene alta su autoestima y actividad.

Pero, podemos encontrarnos también con dificultades importantes a destacar, que es el hecho de que el niño no necesariamente aprende a un ritmo mas lento que un niño sin alguna discapacidad intelectual, sino que el niño presenta un estilo de aprendizaje divergente al de los demás.

Los perfiles de aprendizaje de los niños con Síndrome de Asperger son diversos y aún no se conocen bien, por lo que se precisa aún más investigación. Los niños con dicho síndrome pueden tener importantes logros académicos, pero podría presentarse un deterioro a lo largo del tiempo, si no existe un reforzamiento continuo.

Éstas son algunas dificultades más frecuentes manifestadas por el niño con respecto al ámbito de su aprendizaje (Martín, 2004):

Deficit en las habilidades de organización, que llegan a tener dificultades para manejar la información de un modo efectivo y lógico. Con frecuencia presentan problemas para establecer prioridades, hacer planes, concentrarse en las tareas y lograr terminarlas. Estas habilidades pasan a ser más importantes a medida que el niño avanza en los grados académicos.

Dicho lo anterior, se liga la falta de la motivación por el estudio, ya que entorpecen en mayor o menor medida la capacidad para el aprendizaje del niño, y por otro lado, obstaculizan el funcionamiento adecuado del contenido a aprender. Por lo que se sugiere que se deben de buscar estrategias de intervención dirigidas a tratar esta dificultades de organización e incluso de planificación.

Niños con SA presentan de igual forma dificultades para el trabajo colaborativo, por el extenso sentir de independencia, que no necesitan de nadie para trabajar, que ellos pueden realizar por sí solos las cosas, el no tener la necesidad de pedir ayuda y de solucionar sus problemas solos.

Otra dificultad es la comprensión lectora, ya que los textos suelen ser muy superficiales y en ocasiones muy literales. Además, poseen una débil coherencia central, la cual indica dificultad para relacionar, integrar e inferir información.

En cambio las dificultades específicas con la escritura puede llevar a diferentes puntos; como por ejemplo, la mala ortografía hablando tanto en normas de ortografía como en sustitución de letras, confusión entre consonantes o escribir las letras al revés es bastante común en estos casos. Otro importante, es el problema en la gramática y puntuación, utilizando los signos en el momento adecuado o el texto tiene la puntuación desordenada. Además, los problemas de gramática son bastante notables Y por último, la claridad y organización de la expresión escrita, ya que es fundamental el orden en el que presentamos las ideas en un texto. En este sentido es importante que se identifique cuando no expresan ideas de forma clara, o el texto está desordenado.

Muchos niños con discapacidades de aprendizaje no verbal no cumplen con el criterio para ser diagnosticados con el Síndrome de Asperger. Esto en parte se debe a que el Asperger tiene a presentar dificultades en las habilidades sociales más severas (como las mencionadas anteriormente) que las discapacidades del aprendizaje no verbal.

## **Capítulo IV La educación preescolar con un niño con Asperger.**

### **4.1 Educación Preescolar**

#### **4.1.1 Características:**

La educación preescolar es un ingrediente fundamental en la vida inicial del ser humano y la sociedad, y se remonta a los orígenes mismos del ser humano. La educación es lo que trasmite la cultura y conservar su existencia colectiva.

Para establecer su propósito y su definición es necesario considerar la condición y naturaleza del hombre y de la cultura en su conjunto, en su totalidad, para lo cual cada particularidad tiene sentido por su vinculación e interdependencia con las demás y con el conjunto (León, 2007). La educación preescolar es ayudar y orientar al niño para conservar y utilizar los valores de la cultura que se le imparte, fortaleciendo la identidad nacional.

Es el intento humano más importante para transformarse y mantenerse unidos siendo parte uno del otro en la estructura de la cultura diferenciándose e identificándose a través de intercambios simbólicos y materiales (León, 2007).

La educación en sí consiste en la preparación y formación para la adquisición de información y así buscar la sabiduría e inteligencia, aumentar el saber, dar astucia al pensamiento, aprender de la experiencia de otros y aprender de otros.

Una condición preliminar al análisis de las funciones de la educación preescolar es la de conocer las definiciones sociales que se dan del niño en sus primeros años, en las distintas instituciones, en las teorías y prácticas pedagógicas, y en los sistemas de relaciones existentes entre los diversos agentes que tienen que ver con la educación preescolar (Salazar, 1984).

Considero a la educación como un fenómeno complejo y diverso, promovido por una gran diversidad de agentes y que se produce en un número incalculable de escenarios. Tradicionalmente ha habido una vinculación de la educación con la escolarización como la forma genuina de educación (Trilla, 1986).

La educación preescolar es parte importante del camino hacia un mejoramiento de la calidad y eficiencia de la educación (Rolla, 2006). Además, hay bases suficientes para afirmar que una mayor igualdad de oportunidades educacionales para las poblaciones con necesidades educativas especiales pasa por mejorar el acceso a la educación preescolar de calidad. Sin embargo, es vital recordar que la mayor parte de la evidencia relacionada con los efectos significativos positivos de la atención preescolar deriva de programas de alta calidad, que en la realidad son muy pocos.

En un preescolar aceptable se observa que los alumnos desarrollan actividades interesantes y desafiantes. Siraj – Blatchford (2004), mencionan algunas características del proceso educativo en un centro preescolar.

En donde se utilizan mucho las dramatizaciones, que sirven para promover el desarrollo emocional y para el desarrollo de la memoria y la expresión oral.

Los niños participan en actividades tanto en grupos pequeños como grandes, lo que les permite aprender habilidades sociales esenciales y autocontrol.

Por lo que existe un balance entre las actividades guiadas y las actividades de libre elección. En preescolar los docentes manejan y utilizan de manera frecuente el proceso de cuestionamiento y dialogo guiado. Para así poner énfasis en el desarrollo del lenguaje para que los niños aprendan a hablar de tal manera que puedan ser comprendidos, comprendan a otros y expresen conceptos simbólicos a través del habla.

El currículo otorga, habilidades cognitivas y de lenguaje, tales como: expansión del vocabulario, principio alfabético, comprensión oral, conceptos de numero, medida, formas y relaciones espaciales, perseverancia en una tarea y razonamiento científico, entre otros.

En esta etapa de preescolar los alumnos aprenden elementos de la cultura escolar, como escuchar, seguir instrucciones, responder a las preguntas del profesor y como empezar a resolver problemas. Los niños son respetados y desafiados. Además, tienen relaciones cálidas, frecuentes y cercanas con adultos y pares.

A los alumnos se les da la posibilidad de tomar decisiones significativas durante el día. Pueden elegir entre una variedad de actividades, decidir que tipo de productos, crear, establecer conversaciones con amigos y ejercitar su curiosidad.

La educación preescolar abarca la educación o el aprendizaje durante todo el período que va desde el nacimiento hasta el ingreso a la escuela, en una amplia gama de ambientes formales y no formales.

Los programas orientados a los niños menores de seis años pueden acarrear grandes beneficios, no solo en términos individuales e inmediatos sino también en términos sociales y económicos a lo largo de toda su vida en cuanto a sus habilidades para contribuir a la familia, la comunidad y el mundo entero.

La educación preescolar, puede contribuir a mejorar las oportunidades de desarrollo futuro de las personas, incluidas las de aprendizaje escolar, a lo largo de la vida (Pérez, 2010). Es reconocida como un servicio educativo que puede contribuir a mejorar las oportunidades académicas de los niños a lo largo de su vida. Sin embargo, sus beneficios sólo son posibles cuando ésta es de calidad, y para ello se requiere tanto de recursos materiales, humanos y organizativos, como de procesos adecuados a las necesidades de aprendizaje y desarrollo de los alumnos.

Se ha encontrado que los alumnos que reciben educación preescolar tienen beneficios tanto en el ámbito educativo como en el social. Entre los primeros se encuentran mayor permanencia en la escuela y mayor aprovechamiento escolar, así como menor reprobación y deserción (Berk, 2001).

Es importante porque se inserta en la etapa en la cual los niños tienen una disposición para aprender, y las interacciones que promueva el personal docente pueden estimular su desarrollo y aprendizaje.

#### **4.1.2 Fines**

La institución educativa asume importantes funciones de socialización en un contexto determinado.

El proyecto cultural de una sociedad, sus valores, componentes de su visión política y económica, son mediatizadas por el sistema educativo y transformados en experiencias educativas que responden a las tendencias de las currículas (Marenales, 1996).

A través de la acción mediadora de la cultura, la educación institucional según Marenales (1996), cumple con dos funciones básicas:

Es reproductora: asegurándose la continuidad cultural, transmitiendo los valores y las realizaciones del pasado y del presente.

Es renovadora: en la medida en que, en el conjunto los factores sociales, pueda ocurrir a las transformaciones sociales.

A los currículos modernos, Marenales (1996) propone que además de las áreas clásicas de conocimientos, importan nociones de higiene personal, de educación vial, de educación sexual, de educación para el consumo, que fomente determinados hábitos sociales, que prevengan contra la droga, que se abran a los nuevos medios de comunicación, que respondan a las necesidades de una cultura juvenil con problemas de integración en el mundo adulto, que atiendan a los nuevos saberes científicos y técnicos, que acojan el conjunto de las ciencias sociales, que recuperen la dimensión estética de la cultura, que se preocupen por el deterioro del medio ambiente, etc.

Y como términos generales, los siguientes puntos son los principales fines que tiene la educación:

- Incentivar el proceso de estructuración del pensamiento, de la imaginación creadora, las formas de expresión personal y de comunicación verbal y gráfica.
- Favorecer el proceso de maduración de los niños en lo sensoriomotor, la manifestación lúdica y estética, la iniciación deportiva y artística, el crecimiento socio afectivo, y los valores éticos.
- Estimular hábitos de integración social, de convivencia grupal, de solidaridad y cooperación y de conservación del medio ambiente.
- Desarrollar la creatividad del individuo.
- Fortalecer la vinculación entre la institución educativa y la familia.

- Prevenir y atender entre desigualdades físicas, psíquicas y sociales originadas en diferencias de orden biológico, nutricional, familiar y ambiental mediante programas especiales y acciones articuladas con otras instituciones comunitarias.

Uno de los grandes retos de la educación preescolar es optimizar el proceso y desarrollo de los niños de 0 a 6 años, procurando que los educadores sean afectivos mediadores entre el mundo y los niños y niñas.

Las acciones educativas, en los primeros años de vida, bene estar dirigidas a estimular el desarrollo cognitivo, emocional, de lenguaje, físico, motor, social, moral y sexual de los niños (Escobar, 2004), de tal manera que no perdamos el espacio más relevante en la vida del ser humano para desarrollar sus potencialidades muy especialmente para promover su inteligencia.

Es por ello por lo que, en la formación del niño, se deben establecer las regularidades de su desarrollo, es decir, se trata de sumir con claridad las pretensiones de atención a la infancia desde la acción educativa.

Uno de los fines de la Educación Inicial establecidos por el Ministerio de Educación (1996) es contribuir al desarrollo integral de niños, desde su concepción hasta su ingreso a la Educación Básica atendiendo a sus necesidades y en función del contexto en el cual se desenvuelven.

Teóricamente el currículo de Educación Preescolar reconoce que el verdadero aprendizaje humano es una construcción de cada individuo que logra modificar su estructura mental y alcanzar un mayor nivel de diversidad, complejidad e integración, es decir, un aprendizaje que contribuye al desarrollo de la persona.

## ***4.2 Tipos***

### ***4.2.1 Educación formal***

El centro educacional de nuestra sociedad va alejándose de lo establecimientos educacionales y orientándose hacia el aprendizaje informal, la educación permanente fuera de la escuela comunitaria y la autodidaxia sin estructuras formales ni maestros convencionales. Los profesionales que actúan en el campo de la educación formal deben tener en cuenta esta revolución antes que pase de largo y los deje a

un lado (Marenales, 1996). En realidad, el reconocimiento del cambio que se produce en los estilos de aprendizaje puede ayudar a los docentes a perfeccionar sus métodos didácticos y sus perspectivas acerca de las finalidades del aprendizaje, induciéndose, por ejemplo, a hacer hincapié en la curiosidad intelectual que en los conocimientos preestablecidos.

La educación formal es el proceso integral que abarca desde la educación básica, media superior y superior, que conlleva una intención deliberada y sistemática que se concretiza en un currículo oficial, aplicado con definidos calendarios y horarios e impartida por docentes con un currículo determinado (Trilla, 2003). Este tipo de educación se caracteriza por su uniformidad y una cierta rigidez, con estructuras de clases agrupadas por edad y criterios de admisión de aplicación universal, secuencial, estandarizada e institucionalizada que garantiza una cierta mediada de continuidad.

Como segundo lugar, se considera que educación equivale a escolaridad. Por tanto, se prolonga la duración del periodo de escolaridad convencional. Nuestra sociedad esta condicionada para hacer hincapié en la obtención de un número cada vez mayor de títulos y certificados, con la vana esperanza de que más escolaridad implica mejor educación, cuando en realidad sólo suele significar más tiempo pasado en la escuela (Hesburgh, 1975). Llegara el día en que todos comprendan que el objetivo de la educación es el aprendizaje y el conocimiento, no los títulos obtenidos.

A medida que aumenta esta comprensión, resultara cada vez más evidente que buena parte del aprendizaje significativo se realiza ahora en el lugar de trabajo, en el hogar y en las actividades de la vida cotidiana, en cambio la idea de extender la escolaridad resta méritos a la meta del aprendizaje permanente, porque se basa en el supuesto de que la educación significativa es patrimonio exclusivo de los establecimientos educacionales. (Hesburgh, 1975).

Entonces se puede decir, que la educación formal se refiere al aprendizaje ofrecido normalmente por un centro de educación o formación, con carácter estructurado y que concluye con una certificación. El aprendizaje formal es intencional desde la perspectiva del alumno.

Es aquel ámbito de la educación que tiene carácter intencional, planificado y reglado. Se trata aquí de toda la oferta educativa conocida como escolarización obligatoria, desde los primeros años de educación infantil hasta el final de la educación secundaria (D, Shigeru, 2017).

Es la educación que se transmite en instituciones reconocidas, sobre todo el colegio en sus múltiples variantes, y que responde a un currículum establecido, normalmente controlado por el gobierno u otras instituciones. Tiene diferentes grados de obligatoriedad según el sistema educativo de cada país (Mallart, 2001). Esto es, que se trata de un tipo de educación regulada por los diferentes reglamentos internos dentro el proyecto educativo de cada institución, intencional porque tienen como intención principal la de educar y dar conocimiento a los alumnos, y planificado, ya que antes de comenzar cada curso, la institución regula y planifica toda la acción educativa que se va a ser transmitida en el mismo.

Como características básicas podríamos señalar que este tipo de educación se produce generalmente en espacio concreto y tiempo completo.

#### ***4.2.2 Educación no formal***

Este tipo de educación no es tan fácil de definir, quizás porque su mismo nombre presenta todas las apariencias de designar lo opuesto a toda formalización, no dando cuenta de su sentido ni de su puesto en el conjunto de la educación en tanto sistema social (Nassif, 1984).

Es por ello por lo que se han propuesto una serie de denominaciones más significativas, tales como las de educación paralela, no escolar o extraescolar, para presentarse en otros casos como un parasistema y hasta como un sistema no convencional de aprendizaje.

La educación no formal es la manifestación de modalidades y actitudes educativas diferentes de las implicadas en la educación escolarizada, pero ha ido encontrando objetivos y elementos que le dan rasgos propios y una nueva calidad, como ocurre con la alfabetización funcional y la educación de adultos, y desarrollando metodologías bastante específicas para esos ámbitos, como las que regulan el trabajo de concientización de las comunidades y la animación socio cultural (LaBelle, 1980).

De esta manera se puede considerar que la educación no formal es la que generalmente se da fuera del marco de las instituciones educativas, especializadas para proveer aprendizajes a subgrupos especiales de la población, aprendizajes que se pueden ofrecer en muchas circunstancias y a través de diferentes instituciones y personas.

El marco de referencia de la educación no formal es, prácticamente, toda actividad social, y no solo escolar. (Rivero, 1979).

Así que, se dice que es el aprendizaje que no es ofrecido por un centro de educación o formación y normalmente no conduce a una certificación. No obstante, tiene carácter estructurado. El aprendizaje no formal es intencional desde la perspectiva del alumno.

La educación no formal se da en aquellos contextos en los que, existiendo una intencionalidad educativa y una planificación de las experiencias de enseñanza-aprendizaje, estas ocurren fuera del ámbito de la escolaridad obligatoria, cursos de formación de adultos, la enseñanza de actividades de ocio o deporte, son ejemplos de educación no formal (D, Shigeru, 2017).

Es la acción que no se encuentra totalmente institucionalizada pero sí organizada de alguna forma. Representan actividades educativas de carácter opcional, complementario, flexibles y variadas, raramente obligatorias. Son organizadas por la escuela o bien por organismos o movimientos juveniles, asociaciones culturales o deportivas, etc., así, aunque no se encuentra totalmente institucionalizada, si está organizada de alguna forma pues comprender un proceso dirigido a la obtención de algún nivel de aprendizaje, aunque no de un título académico.

Llamamos educación no formal a todas aquellas intervenciones educativas y de aprendizaje que se llevan a cabo en contexto extraescolar. Con ello incluimos la educación de adultos, la educación vocacional, la educación de las habilidades para la juventud, la educación básica para los niños que no asisten a la escuela y la educación para los mayores dentro del contexto de la educación para toda a vida (D, Shigeru, 2017). Sus contenidos abarcan áreas muy específicas del conocimiento y se proponen por lo general objetivos de carácter instrumental y en el corto plazo. No plantean la formación integral del educando. Así como, puede no existir acreditación y si llega a haber, se acreditan logros específicos.

El personal docente no se compone de profesionales de la enseñanza, esta conformado por técnicos, especialistas, expertos y profesionales universitarios y se practican métodos de enseñanza-aprendizaje sistemáticos que se implementan mediante un instrumental pedagógico diverso que abarca desde el herramental tradicional hasta la innovación profesional (Nassif, 1984).

En el Tesoro de la Educación de la Unesco (Mallart, 2001), con referencia a la educación no formal, se propone la inclusión de actividades o programas organizados fuera del sistema escolar, pero dirigidos a la consecución de objetivos educacionales definidos.

Las características principales podrían ser:

1. Se obtienen efectos educativos producidos por agentes que tienen el propósito intencional de obtenerlos, que pueden comprobarse y controlarse.
2. Objetivos formulados previamente de forma explícita, que se consiguen siguiendo una metodología determinada, utilizando medios específicos.
3. Existencia de reconocimiento social institucionalizado del papel educativo del educador.
4. Espacio y tiempo concreto para el desarrollo de la actividad.
5. Función educativa realizada de forma autónoma

Más ejemplos de actividades pueden ser visitas, excursiones, clases en la naturaleza, centros de ocio, ludotecas, o las actividades propias del esculismo.

#### ***4.2.3 Educación informal***

La educación informal constituye la primera forma de educación, tanto en la perspectiva del desarrollo individual, como en el desarrollo histórico-social de los pueblos.

Asimismo, fue la forma imperante hasta que las complejidades de la vida social hicieron necesaria la presencia de agentes educativos especiales (Marenales, 1996).

Los fragmentos seleccionados versan sobre el papel de la familia y la madre como agente socializador. Normalmente, las madres no solo tienen a los hijos, sino que están a cargo de ellos desde el nacimiento hasta la edad escolar y, sin desmedro de un creciente papel de los padres en el proceso de crianza, la responsabilidad de esa tarea sigue siendo fundamentalmente de la madre o, distribuido entre la familia, ante las ausencias de padre o madres, por cuestiones de trabajo (CEPAL, 1991).

La madre es el agente socializador fundamental, ya que desde el comienzo de la vida se comunica con el bebé, comienza a transmitir, vía lenguaje, su nivel cultural y, con los actos cotidianos ilustra sobre normas y valores que serán los referentes de la conducta del niño.

No sólo está presente en el hogar en un porcentaje considerable de los casos, sino que es la persona consultada por el niño en situación de duda o dificultades en la escuela y/o vida diaria.

Como ejemplo, la familia, de manera claramente intencional, puede proporcionar formación orientada a la adquisición de hábitos de educación vial (cuidado de las vías públicas, respeto a las señales de tráfico, conocimiento y respeto a la seguridad vial, etc. En este caso se trataría de un proceso de educación informal, aún siendo intencional, pudiendo tener un carácter sistemático, y desarrollado por la institución familiar.

También puede ocurrir que un proceso no estrictamente orientado a producir un resultado educativo, sino con una función lúdica (un juego) o una función de socialización en un proceso educativo, independientemente del contexto en el que se desarrolle (Soto, 1999).

Entonces, la educación informal se considera como, el aprendizaje que se obtiene en las actividades de la vida cotidiana relacionadas con el trabajo, la familia o el ocio. No está estructurado y normalmente no conduce a una certificación. El aprendizaje informal puede ser intencional, pero, en la mayoría de los casos, no lo es.

La educación informal es aquella que se da de forma no intencional y no planificada, en la propia interacción cotidiana.

Por lo tanto, es la acción difusa y no planificada que ejercen las influencias ambientales. No ocupa un ámbito curricular dentro de las instituciones educativas y por lo general no es susceptible de ser planificada (D, Shigeru, 2017).

Se trata de una acción educativa no organizada, individual, provocada a menudo por la interacción con el ambiente en ámbitos como la vida familiar, el trabajo y la información recibida por los medios de comunicación.

Esta educación, es tan cercana a la propaganda y la creación de falsos hábitos de necesidad, que también tiene que ser estudiada y atendida por los pedagogos para transmutar los valores negativos que muchas veces conlleva, en valores positivos para la creación de hábitos de conservación del medio y de la familia humana, el desarrollo del espíritu crítico y la creación de conciencia liberadas, que se forman en el ideal de justicia, de libertad y de solidaridad humana (CEPAL, 1991).

## **Capítulo V. La familia con un niño con Asperger**

### ***5.1 La educación preescolar***

Ahora bien, el educar a las personas con Síndrome de Asperger implica tener en consideración la atención educativa que se les ofrece a lo largo de su vida familia, escolar y social-comunitaria.

Esta atención educativa es fundamental no solo para el desarrollo de la persona, además de ser un elemento enriquecedor donde se reconoce el valor de la diversidad como un bien en sí mismo.

En las primeras edades, el papel de la familia es fundamental para conseguir el progreso de sus hijos/as, ya que su influencia educativa dejara sentir en la relación y comunicaciones precoces y en posibilitar la participación de los niños/as en las actividades propias de las rutinas diarias (Baña, 2015).

Los padres como primeros educadores, en una situación buena, establecerán un vinculo, una cercanía con el niño/a que les dejara interpretar aquellas demandas de atención y de cuidado que tenga su hijo/a en cada momento, a lo largo de su vida. Ellos serán los primeros responsables en la creación de los canales y significados que favorecerá la construcción de la identidad del niño/a.

Las prácticas educativas parentales no sólo son la primera influencia para el niño/a, sino también, la más significativa ya que muestran la manera en que los niños/as son educados y tratados por sus padres, según algunas investigaciones como las de Ainsworth y Bell (1970), Schaffer y Croock (1981), Rodrigo y Triana (1985), Palacios y Olivia (1991), Goodnow (1996), Rodrigo y Palacios (1998), Barudy y Dantagnan (2005). Según Barudy y Dantagnan (2005) los buenos tratos, aseguran el buen desarrollo y el bienestar infantil y son la base del equilibrio mental de los futuros adultos, y por tanto, de toda la sociedad.

El punto de partida de los buenos tratos a la infancia es la capacidad de como madres y padres, responder correctamente a las necesidades infantiles de cuidado, protección, educación, respeto, empatía y apego.

El trabajo en los papás en estos aspectos vitales permite que los niños/as puedan crecer como personas capaces de tener una buena autoestima y de tratar bien a los demás.

Por ello, la mayoría de los autores coinciden en la importancia de una intervención temprana que priorice el desarrollo de habilidades comunicativas espontáneas y funcionales, así como hacer partícipe a los padres tanto a la hora de establecer objetivos, metas y prioridades, como de los resultados que se vayan obteniendo (Fortea, 2015).

Una buena intervención debe construir habilidades de comunicación espontánea y funcional, debe dar oportunidades para la comunicación a lo largo de todo el día y se puede llevar a cabo en diferentes contextos como puede ser el hogar, la escuela o cualquier otro contexto en el que el niño/a se sienta a gusto (Salvadó, 2012), todo esto redundara en crear una relación positiva donde su relación se caracterice por la cercanía, la empatía y el grado mutuo (Carr, 1996).

En la actualidad, la mayoría de los niños y jóvenes con el Síndrome de Asperger son educados en centros escolares no especializados en donde se intenta facilitar la plena integración del niño con asperger y jóvenes de edades similares y con niveles de desarrollo análogos.

A pesar de contar con una adecuada capacidad intelectual para hacer referente a los programas académicos, la vida educativa no es una experiencia sencilla para el niño con Síndrome de Asperger (Martín, 2004). Por un lado, una alta proporción de niños tiende a presentar dificultades de aprendizaje muy específicas que a menudo están relacionadas con sus perfiles neuropsicológicos, en los que se observa una gran dispersión de competencias cognitivas y desequilibrios funcionales y, por otro lado, el déficit social primario impondrá restricciones importantes en la capacidad del niño para adaptarse a la vida social educativa.

Kunce y Mesibow (1998), han señalado algunos de los aspectos y requisitos más importantes que los centros educativos no especializados deben cumplir para conseguir que una mayoría de niños con dicho síndrome se beneficien de los programas de aprendizajes, tanto a ellos, como a los padres.

En primer lugar, se habla sobre los profesores y/o especialistas, que deben poseer un conocimiento adecuado acerca de las expresiones variables del cuadro sintomático del Síndrome de Asperger. Tener un amplio abanico de comportamientos que el niño manifiesta puede evitar algunos errores cometidos por los agentes que están con el niño con respecto a la interpretación de los comportamientos inapropiados. En segundo lugar, agentes educativos también necesitan un conocimiento preciso del perfil de las habilidades cognitivas y lingüísticas del niño. Este perfil psicológico no solo nos va a determinar el estilo de aprendizaje del niño, sino que también aportara información clave sobre las áreas deficitarias y los ámbitos de competencia.

En tercer lugar, se debe destacar la importancia del uso de técnicas de instrucción especializadas dirigidas a la claridad de los objetivos y las tareas domésticas como académicas, que el niño debe completar. En experiencia propia, la facilidad de acceso a recursos externos por parte del centro educativo o padres de familia es también muy importante, en particular, la posibilidad de conseguir el apoyo adicional de unos servicios de orientación pedagógica y la atención de especialistas de apoyo. La ayuda de un especialista en el tema es siempre invaluable.

Por último, Attwood (2002) ha señalado la personalidad del agente educativo como un atributo importante e influyente en el éxito del programa educativo. Así, el agente debe sentir un gran entusiasmo por la educación de su niño y en ocasiones ser capaz de una gran creatividad para resolver problemas, además de una disposición calmada y respuestas emocionales equilibradas.

## **5.2 Familia**

### **5.2.1 Concepto:**

Los cambios en la familia durante los últimos 40 años han sido los más profundos y compulsivos de los últimos 20 siglos, ya que la familia tradicional ha cambiado ( Valdivia, 2008).

Años atrás, se entendía por familia a aquella integrada por la madre, el padre y los hijos, un concepto clásico llamado familia nuclear. En la actualidad, el término ha sido modificado, ahora el concepto no

solo se centra en los lazos consanguíneos, nuestra familia puede ser el grupo de personas con el que nos sentimos protegidos, amados y felices.

En concepto de otros, la palabra se deriva del término “famulus”, que significa “siervo, o incluso del latín “fames” (hambre), dándole el significado del conjunto de personas que se alimentan juntas en la misma casa y a los que un “pater familias” tiene la obligación de alimentar (Oliva, 2013).

Desde una concepción tradicional, se puede observar que la “familia ha sido el lugar primordial donde se comparten y gestionan los riesgos sociales de sus miembros” (Carbonell, 2012).

La familia se seguirá por siempre modificando pues, es el elemento activo; nunca permanece estacionada, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior a medida que la sociedad evoluciona de un grado más bajo a otro mas alto (Engels, 2008). Por ellos, no puede ser estudiada como una institución inmutable y tradicional, se requiere que de manera continua se reconsidere su forma y definiciones bajo las nuevas dinámicas, que cada vez le confiere nuevos contornos y esguinces.

Adicionalmente y de acuerdo con Rousseau, “la sociedad más antigua de todas, y la única natural, es la de una familia; y aún en esta sociedad los hijos solo perseveran unidos a su padre todo el tiempo que le necesitan para su conservación. Desde el momento en que cesa esa necesidad, el vinculo natural se disuelve” (Rosseau, 2008).

Es pues, la familia, si así se quiere, el primer modelo de las sociedades políticas: el jefe es la imagen del padre, y el pueblo es la imagen de los hijos y habiendo nacido todos iguales y libres, solo enajenan su libertad por su utilidad misma.

De aquí es posible concluir que la familia ésta tradicionalmente constituida por el grupo de personas que proceden de los progenitores y que las relaciones jurídicas que existen entre sus miembros tienen como fuente el matrimonio y la filiación matrimonial o extramatrimonial.

La familia es la célula principal de la sociedad, es donde se aprender los valores y la práctica de éstos, constituye la base para el desarrollo y progreso de la sociedad. (Hábitat para la humanidad, 2009). Es

quizá, el único espacio donde nos sentimos confiados, plenos, es el refugio donde nos aceptan y festejan por lo que somos, sin importar la condición económica, cultural, intelectual, religión o preferencia sexual. Se podría decir que la familia es un sistema social por excelencia constituido por un número variable de subtemas interrelacionados. Los patrones de interacción social que acontecen dentro de cada subtema (Martín, 2004), esto es, las relaciones entre los esposos o las interacciones entre los humanos y entre los diferentes subsistemas, las relaciones entre padres e hijos que regulan en gran parte el funcionamiento global del sistema familiar e influyen de forma significativa en el desarrollo psicológico de cada uno de sus miembros.

Entonces, nos estamos refiriendo a un grupo de personas que viven y forman parte del sistema social, comunitario, familiar y escolar con Síndrome de Asperger. Y si nos referimos a las familias y el entorno familiar, se estará señalando las funciones que el grupo familiar tiene para con las personas que conviven en estos niños, que es principalmente el cuidarlo, velar por su supervivencia, educarlas y formarlas para vivir en la comunidad social de referencia o en otras más o menos allegadas; el papel educador familiar no tuvo importancia hasta hace poco en las personas con este Síndrome, sobre todo, debido al modelo clínico-médico que prepondera incluso en estos momentos; el modelo sistémico/social aporta gran importancia a la familia y a su papel educativo-estimulador, también normalizador-incluyente; es el grupo de referencia que permite los primeros aprendizajes sociales y permite incluirse, poco a poco, en un clima adecuado y lúdico en la sociedad en que se inserta; este papel familiar es importantísimo, donde los valores y actitudes y normas sociales no tiene un claro exponente y tienden a ser difusas o a confundirse (Baña, 2015).

El cambio social da lugar a un cambio familiar por lo que la familia juega un papel de referencia al ser el grupo primario más representativo y de referencia social.

La familia pasa a ser el principal y más permanente apoyo para el individuo, de su actuación van a depender muchas de las expectativas, posibilidades y bienestar de la persona.

Desde hace algún tiempo se destaca el trabajo con las familias con la intención de reconocer la importancia del papel educativo y socializador de los padres, madres, hermanos, etc. Conocer el contexto familia es

de suma importancia para analizar el desarrollo de las personas con el Síndrome de Asperger y estimular su aprendizaje potencial.

Si bien, a lo largo de muchos años predominó una visión deficitaria, patológica y excepcional sobre estas personas, en las que la educación quedaba en las manos de especialistas centrándose en la persona y dejando a un segundo plano, el papel de la familia o dedicándolo a cuidados y atención meramente instrumental, (Baña, 2015) es decir, se buscaba. Cómo podría contribuir la familia e incorporarse a programas específicos profesionales; en este caso, la familia era una prolongación del trabajo de profesionales, pudiéndose especializar en tratar y/o estimular a las personas con Asperger, suponiendo una carga y/o dedicación exclusiva.

En las primeras edades, el papel de la familia es fundamental para conseguir el progreso de sus hijos/as, ya que su influencia educativa dejara sentir en la relación y comunicaciones precoces y en posibilitar la participación de los niños/as en las actividades propias de las rutinas diarias.

### ***5.2.2 Estructuras familiares:***

La estructura familiar ha cambiado de manera notable. En generaciones anteriores, la gran mayoría de los niños crecían en familias con dos padres casados. En la actualidad, cerca de dos de cada tres niños menos de 18 años viven con dos padres biológicos, adoptivos o con padrastros y madrastras (Fields, 2004).

En igualdad de otras condiciones, los niños tienen resultados más favorables en familias con dos padres casados que en familias con padres en concubinato, divorciados, de un solo padre o con un padrastro o madrastra, o cuando el niño nace fuera del matrimonio.

La distinción es incluso mayor en niños que crecen con dos padres que están felizmente casados. Estos niños experimentan un nivel de vida más alto, padres cuyas técnicas de crianza infantil son más eficientes, una cooperación mayor entre ambos padres, relación más estrecha con sus padres y menos acontecimientos estresantes (Amato, 2005).

Los seres humanos son seres sociales. Desde el principio se desarrollan dentro de un contexto social e histórico. Para un niño, el contexto inmediato es normalmente su familia y la familia, a su vez, está sometida a las influencias más amplias y siempre cambiantes de la comunidad y sociedad.

Por lo cual, se va a clasificar los tipos de familia, de la siguiente manera:

La familia nuclear, es una unidad de parentesco, relación económica y doméstica bigeneracional que incluye a uno o ambos padres y a sus hijos biológicos, adoptivos, hijastros o todos ellos (Papalia, 2004). En un sentido histórico, la familia nuclear con ambos padres ha sido la unidad familiar dominante en la mayoría de los casos.

La familia uniparental, son resultado de un divorcio o separación, del hecho de ser padres o madres solteros, o de la muerte de uno de los padres. El divorcio es un tema muy importante en la actualidad, ya que se ha incrementado notablemente en el mundo, el motivo de esto es variable, pudiera ser debido a la declinación de una serie de situaciones esperadas sobre el rol sexual, aumentando la probabilidad de que un marido y una mujer puedan no estar de acuerdo acerca de sus derechos y deberes (Potrillo, 2007).

La familia en concubinato es, la unión de un hombre y una mujer, sin formalización legal, para cumplir los fines atribuidos al matrimonio (Pina, 1989). Esto quiere decir que se considera como la relación entre un hombre y una mujer que crea una familia natural, cuyas principales características son la inestabilidad y la contravención a las buenas costumbres.

La familia homosexual, estamos hablando de gays y lesbianas que contraen matrimonio por diversos motivos, ya sea por la necesidad de formar una familia, por no contravenir la normativa social, por el deseo de tener hijos, por puro miedo etc. (Generelo, 2000). Se entiende por matrimonio o familia homosexual aquel formado por un gay/lesbiana y un/a heterosexual.

Familias adoptivas, es jurídicamente cuando se produce un acto mediante el cual se crea un vínculo de parentesco estableciéndose entre ellas una relación de paternidad o maternidad (Palacios, 1996), sin embargo es más que un acto jurídico, es suplir dos carencias, un adulto o adultos que no ha podido o querido concebir un hijo y un menor que necesita el afecto y la figura de un padre o una madre.

### ***5.2.3 La importancia familiar en el desarrollo de valores, actitudes y conducta.***

En los primeros años de vida el entorno en el que se desarrollan las personas con Síndrome de Asperger hace que puedan desenvolverse en condiciones bastante semejantes a sus iguales.

La convivencia familiar suele resultar complicada debido a varios factores. Siguiendo a Boyd (2014), cuando se tiene a un hijo con Síndrome de Asperger puede ser difícil saber cómo actuar, pues representan todo un desafío. Manejar las necesidades de un niño con Síndrome de Asperger es una gran responsabilidad y un trabajo muy duro.

En cambio, siguiendo a Ferre (2008), el trabajo con las familias es fundamental con el fin de reducir las tensiones inherentes a la convivencia y conseguir que puedan apoyar el desarrollo del niño de manera oportuna.

Las peculiaridades mencionadas pueden implicar que los niños con Síndrome de Asperger desarrollen frustraciones, incomprensión, baja autoestima, alteraciones en el estado de ánimo, etc. Y estos aspectos repercuten en el funcionamiento familiar, lo que plantea importantes retos en la vida tanto del niño con el síndrome, como el de los padres.

Cada sistema familiar crea a partir de sus pautas de interacción, formas de relación particulares que implica el modo de comunicación con sus pares, las formas de acomodación, los roles y los límites que establece la familia, en función de las expectativas, metas y recurso de la familia (Rodríguez, 2014).

Cuando un niño con Síndrome de Asperger tiene una baja autoestima, no siempre es fácil de reconocer, debido a que no siempre es evidente. Una de las razones por las que el niño puede tener problemas con su autoestima es que tiende a tener una imagen de sí mismo, poco realista. A menudo, son perfeccionistas y no se dan cuenta de sus puntos fuertes y debilidades de manera clara.

Demasiado a menudo los padres se olvidan del poder del halago. Es importante que los padres construyan la autoestima haciéndoles saber al niño que hace algo bien, el más que nadie necesita que sus padres se lo hagan saber, la alabanza es un gran motivador.

Las dificultades sociales y emocionales tienen una profunda influencia en la vida de cualquier niño con Asperger. Éstas afectan su habilidad para comportarse y relacionarse de manera exitosa y socialmente aceptable. Aquellos que no conocen el Asperger, suelen tomar como una ofensa las conductas típicamente del Asperger, aunque no sepan exactamente por qué. Ellos consideran al niño como rudo o maleducado,

cuando en realidad no lo son, porque por muy buena educación que tengan los niños con Asperger, así es su forma de ser, tienen bastantes limitantes, los cuales no mucha gente sabe y critica sin saber.

Un niño con Asperger no es que deba aprender habilidades cruciales, él necesita ser enseñado. Definitivamente la meta de los padres es ayudarles a desarrollar su consciencia y comprensión social y emocional.

Uno de los grandes retos de la educación inicial (la que brindan los padres los primeros meses de vida del niño) es optimar el proceso de formación y desarrollo de los niños de 0 a 6 años, procurando que los padres sean efectivos mediadores entre el mundo y estos (Escobar, 2006). Los padres deben promover el desarrollo, no detenerlo ni entorpecerlo, para lo cual, propone, pero no impone; exige, pero no satura; debe ser firme, pero no agresivo; estará presente cuando el niño lo necesita.

En consecuencia, las acciones tanto educativas como sociales, en los primeros años de vida, deben estar dirigidos a estimular el desarrollo cognitivo, emocional, de lenguaje, físico, motor, social, moral y sexual de estos niños, de tal manera que no se pierda el espacio más relevante en la vida del ser humano para desarrollar sus potencialidades.

No cabe duda de que, todos los niños nacen con un gran potencial, pero no por ese potencial depende en gran medida de su desarrollo, por tal motivo es de gran importancia que los padres de familia estén conscientes de su intencionalidad educativa y social, pues sus acciones podrían detener, inhibir, e incluso obstaculizar el desarrollo de los niños.

Aunque los niños con Síndrome de Asperger presentan con demasiadas dificultades, como sociales, de comunicación y educación, cada niño es único en la forma en que el niño lo muestra. No existe una receta para saber como educar o como tratar a estos niños, ni como ayudarles a tener éxito tanto en casa, con su familia tanto en el mundo entero. Cada niño debe ser visto como un individuo con diferentes fortalezas y necesidades, en cuanto a los padres, son la base esencial para que estos niños logren ser exitosos a su manera, gracias a ellos, los niños con Asperger saben y aprenden del mundo allá afuera, un mundo muy diferente al que están acostumbrados. La importancia de los padres es fundamental para la vida de cada uno de los pequeños con Síndrome de Asperger.

## Conclusiones y recomendaciones

Desde que este tema llego a mi vida, llego para nunca irse, desde el día uno, quise investigar más, buscar más, aprender más, querer saberlo todo. Aparte de lo interesante, es un tema que más gente necesita saber de el, es un tema el cual no es muy común y precisamente por eso, este proyecto me hizo darme cuenta que la gente necesita saber sobre ello, necesita saber que existe el síndrome de Asperger, que las personas que lo padecen, necesitan de nuestro apoyo, que los padres de familia no se sientan solos, desorientados y desamparados, que sepan que existe gente que nos gusta ayudar, nos gusta aprender y conocer nuevos retos, que juntos podemos lograr salir adelante, con una correcta información acerca de los diferentes trastornos que existen en el mundo. Por que eso es lo que necesitamos; información, para así poder romper paradigmas y poder ayudar a quien más lo necesita.

Gracias a este proyecto aprendí infinidad de cosas sobre este tema, principalmente me di cuenta de lo mucho que podemos hacer nosotros los pedagogos en este ámbito, ya que no hallaba en donde encajábamos nosotros, en las mil y unas estrategias que podemos encontrar para poder apoyar a estos niños, en el poder de la empatía que tiene esto, para lograr comprender sus necesidades viéndolo desde su perspectiva y de ahí encontrar la mejor manera para ayudarlos hablando de cualquier ámbito.

La importancia que tiene que como padre, estés informado correctamente desde el día uno, para poder apoyar y ayudar a tu hijo en todas sus necesidades, para no atrasar su aprendizaje, para encaminarlos a la vida de allá afuera, para poder lograr su independencia, lo importante que tiene la educación inicial, ya que considero que es la más importante, que muchas veces como padres evidentemente no tienen un instructivo para saber que tienen que hacer para cuidar a su hijo con asperger, pero que sepan que si buscan de nuestra ayuda, podemos lograr que cada personita con asperger viva su vida feliz y plenamente.

Realicé una lista de algunos consejos que considero importantes al momento de querer ayudar a una persona con síndrome de Asperger:

- Reflexiona sobre los desafíos sociales que la persona afronta todos los días e intenta ponerte en su lugar.
- Trata de buscar empatizar con su experiencia y procura comprenderla, aunque parezca distinta a lo que tu conoces.
- Preocúpate por conocer bien a la persona, que le gusta, que no le gusta, que le hace feliz, que le incomoda e intereses importantes para esa persona.

- Utiliza un lenguaje directo y concreto, recuerda que ellos son muy literales, así que ten cuidado con lo que dices y como lo dices, esto ayudará que la comunicación entre ustedes sea más sencilla y que ambos puedan comprender.
- Comprende que sus comportamientos no son intencionados, estas reflejan una manera distinta de comprender y desenvolverse en el mundo, su mundo.
- Entiende la importancia que tienen sus rutinas y lo exigentes que son hacia ellos mismos. Son elementos importantes para ellos que los hacen sentirse seguros, podrías ayudar a ser flexible sin importar tu forma distinta de ver las cosas.
- Muy importante, pregúntale cual es la mejor manera de apoyarlo, recuerda, no todos necesitan de alguien que los apoye. Esa persona te sabrá explicar cuáles son los puntos fuertes y débiles y como prefiere que le ayudes.

No olvides que todos somos distintos, todos pensamos y actuamos diferente, no todos van a actuar o necesitar las mismas cosas, solo es cuestión de interesarte por esa persona y conocer sus gustos e intereses y de ahí podrás saber que es lo que necesita y que tipo de apoyo o ayuda es la que te esta pidiendo.

Me llevo de este proyecto una enseñanza inigualable, me metí en un mundo increíble, del cual no voy a dejar de investigar y de aprender día con día, de poder ayudar a muchos niños y muchas familias que más lo necesiten, orientarlos y hacer de su educación algo más sencillo y siempre ver el lado bueno de las cosas, el saber que si se puede y que siempre se podrá, a pesar de los muchos obstáculos que la vida te presente, tener la fe de salir adelante y el saber que existe mucha gente que quiere ayudar y ver crecer a todas esas personitas que presentan el síndrome de Asperger.

## Referencias

- Ainsworth, M.D. Bell, S, M. (1970). *Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña*. Madrid: Alianza.
- Amato, P.R. (2005). *El impacto del cambio de formación familiar en el bienestar cognitivo, social y emocional de las próximas generaciones*. Cambridge: Future of Child.
- Artigas, J. (2000). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger: una guía teórica y práctica*. España: Deletrea.
- Attwood, T. (2002). *Guía del Síndrome de Asperger*. España: Paidós.
- Attwood, T. (2014). *Síndrome de Asperger: Una guía para padres y profesionales*. México.
- Baña, M. (2015). *El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastornos del espectro del autismo*. Montevideo: Ciencias Psicológicas.
- Baron – Cohen, S. y col. (2001). *El cociente del espectro autista: evidencia de Síndrome de Asperger/autismo de alta función. Hombres y mujeres, científicos y matemáticos*. Cambridge: Mitt Press.
- Barudy, J, Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia*. Barcelona. Gedisa.
- Bauer, S. (2006). *El Síndrome de Asperger*. Nueva York: Unidad de Desarrollo Hospital Genesee.
- Belinchón, M. (2001). *Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la comunidad de Madrid*. Madrid: Caja Madrid.
- Belinchón, M. Hernández, J. Martos, J. Sotillo, M. Márquez, O, Olea, J. (2008). *Escala autónoma para la detección del Síndrome de Asperger y el autismo de alto nivel de funcionamiento*. Madrid: CPA.
- Bennet, T. Szatmari, P. Bryson, S. Volden, J. Zwargenbaum, L. Vaccarella, L. Duku, E. (2007). *Diferenciar el autismo y el Síndrome de Asperger en función del trastorno o la deficiencia del lenguaje*. Washington, DC. American Psychiatric Association.
- Berk, L.E. (2001). *Desarrollo del niño y del adolescente*. Madrid: Prentice Hall.
- Blacher, J. (2003). *Síndrome de Asperger y autismo de alto funcionamiento*. Nueva York. Current Opinion.
- Boyd, B. (2014). *Educando a niños con Síndrome de Asperger*. España: Federación Asperger España.
- Carr, E, Levin, L, McConnachie, G, Kemp, D.C, Christopher, E. (1996). *Intervención comunicativa sobre los problemas de comportamiento*. Madrid: Alianza.
- Carbonell, J. (2012). *Las familias en el siglo XXI: Una mirada desde el derecho*. México. Elvia Lucía Flores Ávalos.

- Campos, A.L. (2010). *Primera infancia: una mirada desde la neuroeducación*. Perú: Cerebrum.
- Campos, L. (2010). Neuroeducación: *Uniendo las neurociencias y la educación en la búsqueda del desarrollo humano*. Recuperado de: [http://www.educoea.org/portal/La\\_Educacion\\_Digital/laeducacion\\_143/articulos/neuroeducacion.pdf](http://www.educoea.org/portal/La_Educacion_Digital/laeducacion_143/articulos/neuroeducacion.pdf).
- Castillero, O. (2012). *Infancia*. México: Psicología y Mente.
- CEPAL. (1991). *¿Qué aprenden y quienes aprenden en las escuelas uruguayas?* Montevideo.
- Cererols, R. (2010). *Descubrir el asperger: una amplia visión de este trastorno aún poco conocido escrita desde la experiencia personal*. España: del Vallés.
- Charman, T. Howlin, P. Berry, B. Prince, E. (2004). *Mediación del progreso del desarrollo de los niños con trastornos del espectro autista al ingresar a la escuela utilizando el informe de los padres*. Reino Unido: Autism.
- Cobo, M.C, Morán, E. *El síndrome de Asperger. Intervenciones psicoeducativas*. España: Cometa.
- Cortés, J. C. (2010). *Los efectos de la actividad de análisis de cuentos sobre el desarrollo verbal en niños preescolar*. (Tesis de maestría). México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- De la Iglesia, M, Olivar, J. (2008). *Autismo y Síndrome de Asperger. Trastornos del espectro autista de alto funcionamiento. Guía para educadores y familiares*. Cepe, S.L.
- De Pina, R. (2005). *Diccionario de Derecho*. México: Porrúa.
- Díaz, I. (2014). *Metodología para niños con Síndrome de Asperger en educación infantil*. Manzanares: Universidad Internacional de la Rioja.
- Díaz, L. Ruiz, A. (2007). *Síndrome de Asperger, los pequeños profesores: habilidades especiales*. Buenos Aires: LAFUN.
- Diez – Cuervo, A. Muñoz, J.A. Fuentes, J. (2005). *Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista*. España: Neurol.
- Dworzynski, K. Ronald, A. Haylou, M.E. McEwan, F. Happe, F. Bolton, P, Plomin, R. (2008). *Camino del desarrollo entre el lenguaje y las deficiencias autistas: un estudio doble*. Madrid: Alianza.
- Ellen, D. (2001). *La psicología cognitiva del aprendizaje escolar*. España: Aprendizaje.
- Engels, F. (2011). *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. México: Colofón.
- Escobar, F. (2004). *La educación preescolar un derecho que tiene la infancia a participar en situaciones educativas que sirvan para impulsar su desarrollo integral*. Colombia: Dossier.
- Escobar, F. (2006). *Importancia de la educación inicial a partir de la mediación de los proesos cognitivos para el desarrollo humano integral*. Venezuela: Laurus.

- Fernández, A. Fernández, D. Calleja, B, Muñoz, N. (2007). *Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento*. Rev Neurol.
- Fernández, I. (2003). *Creatividad, arteterapia y autismo. Un acercamiento a la actividad plástica como proceso creativo en niños autistas*. Madrid: Arte.
- Fernández, M. (2010). *El niño con Síndrome de Asperger*. México.
- Ferre, F. Palanca, I. Crespo, M. (2008). *Guía de diagnóstico y tratamiento de los trastornos del espectro autista*. Recuperado de <http://www.asperger.es/libro>
- Field, T. (1920). *Primera infancia (de 0 a 2 años)*. Madrid: Morata, S, L.
- Fields, J. (2004). *Las familias y los arreglos de vivienda de América*. Washington: Current Population Reports.
- Fortea, M, S. Escandell, M, O, Castro, J, J, Martos, J. (2015). *Desarrollo temprano del lenguaje en sujetos pequeños con trastornos del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos*. Madrid.
- Foster, B. (2003). *Síndrome de Asperger: ¿ser o no ser? Opción actual en Pediatría*. Nueva York. Current Opinion.
- Frith, U. (1991). *Psicopatía autista en la infancia*. Cambridge: Autism.
- Fundación Promoción Social. (2017). *Apoyo a niños con necesidades educativas especiales en varias escuelas de los territorios palestinos*. España. ONGD.
- García, A. García, A.J. (2009). *Síndrome de Asperger y educación física*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6266670>.
- García, E. (2005). *Síndrome de Asperger: un enfoque multidisciplinar*. Sevilla: Asociación Asperger Andalucía.
- Galván, K. (2018). *Los ojos del cielo. Una mirada reveladora en la vivencia del autismo*. México: La autora.
- Generelo, J. Gimeno, B, Molinuevo, B. (2000). *DOSSIER: Las familias homosexuales*. Madrid: COGAM.
- Ghaziuddin, M. (2002). *Síndrome de Asperger: condiciones psiquiátricas y médicas asociadas, enfoque en el autismo y otras discapacidades del desarrollo*. Washington, D.C: Child Psychology.
- Gillberg, C. (1989). *Síndrome de Asperger en 23 niños suecos*. Child Neurology.
- Goodnow, J.J. (1996). *Desde prácticas domésticas hasta ideas de los padres sobre el trabajo y las relaciones interpersonales*. Nueva York: Guildford.
- González, S.F. (2006). *El estudiante asperger. Una comprensión desde el enfoque de la alteridad*. Venezuela: Educere.

- Hábitat para la humanidad. (2009). *La familia como base de la sociedad*. México. Recuperado de <https://www.habitatmexico.org/article/la-familia-como-base-de-la-sociedad>.
- Hesburgh, M. (1975). *Pautas para la educación permanente*. Troquel: Bs.As.
- Howlin, P. (1999). *El diagnóstico de autismo y síndrome de asperger: resultados de una encuesta de 770 familias*. Washington, D.C: Developmental Medicine.
- INEE. (2008). *Informe – 2008*. México: Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación.
- Jorroto, R. (2012). *Educación física y Síndrome de Asperger. Algunas recomendaciones prácticas*. Recuperado de <http://www.asperger.es/>.
- Klin, A. (1995). *Síndrome de Asperger: pautas para la evaluación y el diagnóstico*. Washington, D.C: Learning Disabilities.
- Klin, A. (2003). *Síndrome de Asperger: una actualización*. Brasil: Psiquiatría.
- Kunce, L. Mesibow, G.B. (1998). *Enfoques educativos para el autismo de alto funcionamiento y el Síndrome de Asperger*. Nueva York: Plenum.
- La Belle, J. (1980). *Educación no formal y cambio social en América latina*. México: Nueva Imagen.
- León, A. (2007). *¿Qué es la educación?* Venezuela. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35603903.pdf>
- Mallart, J. (2001). *Didáctica: concepto, objeto y finalidades*. Madrid: Uned.
- Marenales, E. (1996). *Educación formal, no formal e informal*. Aula.
- Maristany, M. (2002). *El alumno con Síndrome de Asperger en la escuela primaria*. Argentina: Asociación de Asperger.
- Martínez, L. (2013). *El síndrome de Asperger. Estudio de un caso*. (Tesis de Licenciatura en Educación Primaria) Valladolid: Universidad de Valladolid.
- Martín, P. (2004). *El Síndrome de Asperger ¿Excentricidad o discapacidad social?* Madrid: Alianza Editorial.
- Martos, J. (2005). *Intervención educativa en autismo desde la perspectiva psicológica*. España: Neurol.
- McConachie, H. Couteur, A. L. Honey, E. (2005). *¿Se puede un diagnóstico del síndrome de asperger en niños muy pequeños con sospecha de trastorno del espectro autista?* Washington, D.C. American Psychiatric Association.
- Mcgregor, E. Campbell, E. (2001). *Las actitudes del profesor en Escocia en la integración de niños con autismo en las escuelas convencionales*. Reino Unido: Autism.

- Ministerio de Educación (1996). *Diseño curricular de Educación Preescolar. Modelo Normativo*. Caracas. DEPE.
- Montealegre, R. (1990). *Papel del lenguaje en la solución de tareas espaciales por niños de edad escolar*. México: Psicología.
- Morrison, G. (2005). *Educación infantil 6ta edición*. Madrid: Pearson Education.
- Mújina, V. (1990). *Psicología de la edad preescolar. Un manual completo para comprender y enseñar al niño desde que nace hasta los siete años*. Madrid: Visor.
- Naranjo, R.A. (2014). *Avances y perspectivas en Síndrome de Asperger*. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Nassif, R. (1984). *El sistema educativo en América Latina*. Kapelusz: Bs. As.
- Ojeda, M. (2019). *Infancia y Salud*. Recuperado de: [www.oei.es](http://www.oei.es).
- Oliva, E. (2013). *Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización*. México: Justicia Juris.
- Pagán, N. (2018). *Perfectamente diferentes*. Brasil: Patmos.
- Palacios, J, Oliva, A. (1991). *Ideas de madres y educadores sobre la educación infantil*. Madrid: MEC.
- Palacios, J. Sánchez, Y. (1996). *Relaciones padres – hijos en familias adoptivas*. Barcelona: Anuario de Psicología.
- Papalia, D, Wendkos, S, Duskin, R. (2004). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. México: Edamsa Impresiones.
- Pérez, J.M, Pascual, R, Freire, S, González, A, Llorente, M. (2006). *El Síndrome de Asperger: otra forma de aprender*. Madrid: Equipo Deletrea.
- Pérez, M.G. (2010). *La educación preescolar en México. Condiciones para la enseñanza y el aprendizaje*. México: Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación.
- Piaget, J. (1964). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Labor, S.A.
- Potrillo, C, Torres, L. (2007). *Efecto en la crianza de familias uniparentales: La autoestima*. Recuperado de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol10num1/art2vol10no1.pdf>.
- Rhonda, S. (2016). *Síndrome de Asperger*. Recuperado de [www.kidshealth.org.es](http://www.kidshealth.org.es).
- Rivero, J. (1979). *La educación no formal en la reforma peruana*. UNESCO.
- Rodrigo, M. Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza.
- Rodrigo, M. J, Triana, B. (1985). *El concepto de infancia en nuestra sociedad: una investigación sobre teoría implícita de los padres*. Infancia y aprendizaje.

- Rodríguez, E. (2018). *Teoría de Piaget: Estapas del desarrollo cognitivo del niño. ¿Tu hijo evoluciona según su edad?*. España. Cognifit.
- Rodríguez, M. (2014). *IV Encuentro Regional de Semilleros de Investigación*. Pereira.
- Rolla, A. Rivadenerira, M. (2006). *¿Por qué es importante y como es una educación preescolar de calidad?*. Chile: Expansiva.
- Rousseau, J. (2008). *El contrato social*. Maxtor.
- Rueda, V. (2001). *Características de la esfera voluntaria y verbal en preescolar mayores*. (Tesis de Maestría). México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Sadlasti, S. Lepistö, T. Toppila, E. Kujala, T. Loak, M. Nieminen, T. Wendt, L. (2008). *Habilidades lingüísticas de niños con Síndrome de Asperger*. Washington, D.C. American Psychiatric Association.
- Salazar M.C. (1984). *Educación preescolar: la definición social de la primera niñez*. Recuperado de <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/RCE/article/view/5101/4179>
- Salmina, N.G. (2000). *Manual de Psicología Pedagógica*. México: Talizina.
- Salmina, N. G, Filimonova, O.G. (2001). *Diagnóstico y corrección de la voluntariedad en la edad preescolar y escolar menor*. México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
- Salvado, B, Palau, M, Clofent, M, Montero, M, Hernandez, M, A. (2012). *Modelos de intervención global en personas con trastornos del espectro autista*. Madrid.
- Sanabria, M, A. (2003). *La importancia de reconocer la diversidad dentro del grupo escolar*. (Tesis Licenciatura en Educación Primaria). México: Universidad Pedagógica Nacional.
- Schaffer, H.R, Crook, B. (1985). *El concepto de infancia en nuestra sociedad: una investigación sobre teoría implícita de los padres*. Infancia y aprendizaje.
- Sheffer, E. (2019). *Los niños de Asperger. El exterminador nazi detrás del reconocido pediatra*. México: Planera Mexicana.
- Shigeru, D. (2017). *Educación formal, informal y no formal*. UNESCO.
- Siboldi, J.E. (2011). *Síndrome de Asperger y habilidades sociales: un abordaje grupal*. (Tesis de licenciatura en Psicopedagogía). Universidad Católica Argentina. Facultad de Humanidades “ Teresa de Ávila.
- Siraj – Blatchford, I. Sylva, K. (2004). *Investigando pedagogía en preescolares ingleses*. Nueva York: Educational Journal.
- Smith, M.B. (2003). *Síndrome de Asperger: una descripción general e las características, el enfoque en el autismo y otras discapacidades del desarrollo*. Nueva York.

- Soto, J.R. (1999). *La educación formal, no formal, e informal y la función docente*. Chile: Inoovación Educativa.
- Tallis, J. (2008). *Síndrome de Asperger. ¿Variación de la normalidad o discapacidad?*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Tamarit, J. (2005). *Autismo: modelos educativos para una vida de calidad*. España: Neurol.
- Tello, E. (2012). *El desarrollo de la inteligencia emocional en los niños en la etapa preescolar*. (Tesis Licenciatura en psicología educativa). Morelia: Instituto Michoacana de Ciencias de la Educación. “José María Morelos”.
- Thomas, G.I. (1904). *El Síndrome de Asperger: estrategias prácticas para el aula. Guía para el profesorado*. Barcelona: Masson.
- Tomas, J. (1999). *Trastornos de conducta social y trastornos psicóticos en la infancia y la adolescencia*. Barcelona: LAERTES.
- Tomaz de Araújo, G. (2017). *Diferencias en las habilidades socio-afectivas en estudiantes con Síndrome de Asperger en una institución educativa privada inclusiva de Ñima metropolitana*. Perú: Universidad San Ignacio de Loyola.
- Torres, A. (2012). *Seis etapas de la infancia (desarrollo físico y psíquico)*. México: Psicología y mente.
- Trilla, J. (1986). *La educación informal*. Barcelona: PPU.
- Trilla, J. Gros, B. López, F. Martín, M.J. (2003). *La educación fuera de la escuela. Ámbitos no formales y Educación social*. Barcelona: Ariel Educación.
- UNICEF. (2019). *Estado mundial de la infancia 2019*. Recuperado de <https://www.unicef.org/mexico/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>.
- Valdivia, C. (2008). *La familia: concepto, cambios y nuevos modelos*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Wing, L. (1981). *Síndrome de Asperger: una cuenta clínica*. Psychological Medicine.

## Anexos

Test Infantil del Síndrome de Asperger (CAST), este test es útil para identificar a temprana edad de los niños de edades aproximadamente entre los 4 y 11 años que presentan comportamientos de alto riesgo de presencia de síndrome de Asperger.

Este Test fue presentado en: Scott, F. J. Baron-Cohen, S. Bolton, P. Brayne, C. *The CAST (Childhood Asperger Syndrome Test: Preliminary Development of a UK Screen for Mainstream Primary-School-Age Children*. Autism 2002.

Las preguntas del test fueron extraídas del libro de Pilar Martín Borreguero, *El Síndrome de Asperger, ¿Excentricidad o discapacidad social?*, Alianza Editorial, Madrid, 2004.

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

El Test Infantil del Síndrome de Asperger fue presentado en la siguiente publicación:

- Scott, F. J.; Baron-Cohen, S.; Bolton, P.; Brayne, C.: [The CAST \(Childhood Asperger Syndrome Test\): Preliminary Development of a UK Screen for Mainstream Primary-School-Age Children](#). *Autism* 2002; 6(1):9-31

Las preguntas del test han sido extraídas del libro de Pilar Martín Borreguero, *El síndrome de Asperger, ¿Excentricidad o discapacidad social?*, Alianza Editorial, Madrid, 2004.

#### ¿Cómo interpretar el resultado?

El Test Infantil del Síndrome de Asperger ha demostrado ser útil en la identificación temprana de niños, entre edades comprendidas entre los cuatro y los once años, cuyos comportamientos sugieren un alto riesgo de presencia de un síndrome de Asperger. Cada pregunta puede proporcionar 0 o 1 puntos, pero hay seis preguntas que no puntúan. Por tanto, la puntuación máxima posible es de 31 puntos. Una puntuación total de 15 o superior sería indicativa de la presencia de comportamientos que justificarían realizar una valoración diagnóstica por parte de un profesional de la salud.

El cuestionario tiene 37 preguntas. Por favor, contéstelas todas.

	Sí	No
1 ¿Le resulta fácil participar en los juegos con otros niños?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 ¿Se acerca de una forma espontánea a usted para conversar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 ¿Comenzó el niño a hablar antes de cumplir los dos años?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 ¿Le gustan los deportes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 ¿Da el niño importancia al hecho de llevarse bien con otros niños de la misma edad y parecer como ellos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 ¿Se da cuenta de detalles inusuales que otros niños no observan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7	¿Tiende a entender las cosas que se dicen literalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	¿A la edad de tres años, pasaba mucho tiempo jugando imaginativamente juegos de ficción? Por ejemplo, imaginando que era un superhéroe, u organizando una merienda para sus muñecos de peluche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	¿Le gusta hacer las cosas de manera repetida y de la misma forma todo el tiempo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	¿Le resulta fácil interactuar con otros niños?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
◀ ▲ ▼ ▶		<b>Sí</b>	<b>No</b>
11	¿Es capaz de mantener una conversación recíproca?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	¿Lee de una forma apropiada para su edad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	¿Tiene los mismos intereses, en general, que los otros niños de su misma edad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	¿Tiene algún interés que le mantenga ocupado durante tanto tiempo que el niño no hace otra cosa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	¿Tiene amigos y no sólo "conocidos"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	¿Le trae a menudo cosas en las que está interesado con la intención de mostrárselas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	¿Le gusta bromear?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	¿Tiene alguna dificultad para entender las reglas del comportamiento educado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	¿Parece tener una memoria excepcional para los detalles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	¿Es la voz del niño peculiar (demasiado adulta, aplanada y muy monótona)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
◀ ▲ ▼ ▶		<b>Sí</b>	<b>No</b>
21	¿Es la gente importante para él?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	¿Puede vestirse solo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	¿Muestra una buena capacidad para esperar turnos en una conversación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	¿Juega el niño de forma imaginativa con otros niños y participa en juegos sociales de roles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	¿Hace a menudo comentarios que son impertinentes, indiscretos o socialmente inapropiados?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26	¿Puede contar hasta cincuenta sin saltarse números?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	¿Mantiene un contacto visual normal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28	¿Muestra algún movimiento repetitivo e inusual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29	¿Es su conducta social muy unilateral y siempre acorde a sus propias reglas y condiciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30	¿Utiliza algunas veces los pronombres "tú" y "él/ella" en lugar de "yo"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
◀ ▲ ▼ ▶		<b>Sí</b>	<b>No</b>
31	¿Prefiere las actividades imaginativas, como los juegos de ficción y los cuentos, en lugar de números o listas de información?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32	¿En una conversación, confunde algunas veces al interlocutor por no haber explicado el asunto del que está hablando?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33	¿Puede montar en bicicleta (aunque sea con ruedas estabilizadoras)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34	¿Intenta imponer sus rutinas sobre sí mismo o sobre los demás de tal forma que causa problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35	¿Le importa al niño la opinión que el resto del grupo tenga de él?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36	¿Dirige a menudo la conversación hacia sus temas de interés en lugar de continuar con lo que la otra persona desea hablar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37	¿Utiliza frases inusuales o extrañas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>La cumplimentación de este cuestionario interactivo no reemplaza en ningún caso una evaluación formal a cargo de un profesional de la salud. Para calcular el resultado obtenido con sus respuestas presione sobre el botón «Evaluar».</p>			

La Entrevista Diagnóstica para el Síndrome de Asperger, esta basada en los conocidos criterios de Gillberg para el diagnóstico del Síndrome de Asperger y el autismo de alto funcionamiento, correspondiéndose cada una de las preguntas de la entrevista con uno de los criterios.

Esta entrevista presenta 20 preguntas que evalúan 6 distintas áreas del síndrome de Asperger y el Autismo de alto funcionamiento. A cada área corresponden de 1 a 5 preguntas, y para considerar que en una de estas áreas se cumple el criterio evaluado se deben contestar de forma afirmativa un número mínimo de preguntas que depende de cada una de las áreas.

Fue presentado en la siguiente publicación: Gillberg, C. Gillberg, C, I. Rastam, M. Wentz, E. *The Asperger Syndrome (and high-functioning autism) Diagnostic Interview (ASDI): a preliminary study of a new structures clinical interview*. Autism 2001.

## Entrevista Diagnóstica para el Síndrome de Asperger (ASDI)

### ¿Cómo interpretar el resultado?

La Entrevista Diagnóstica para el Síndrome de Asperger presenta 20 preguntas que evalúan 6 distintas áreas del SA y AAF. A cada área corresponden de 1 a 5 preguntas, y para considerar que en una de estas áreas se cumple el criterio evaluado se deben contestar de forma afirmativa un número mínimo de preguntas que depende de cada una de las áreas, tal como la siguiente tabla resume:

Preguntas requeridas			
	Área	Preguntas	Mínimo
1	Alteraciones severas en la interacción social recíproca (egocentrismo extremo)	4	2
2	Patrón / es de intereses restringidos y absorbentes	3	1
3	Imposición de rutinas, rituales e intereses	2	1
4	Peculiaridades del habla y el lenguaje	5	3
5	Problemas de comunicación no verbal	5	1
6	Torpeza motora	1	1

### Instrucciones

**Nota de los autores:** Esta escala va dirigida a clínicos familiarizados con el síndrome de Asperger y otros trastornos del espectro autista, aunque no se precisa un nivel de *experto*. La escala está basada en la búsqueda, de modo que se espera que quien evalúa puntúe cada ítem sólo después de asegurarse que ha recabado suficiente información como para poder hacer una valoración cualificada. Las 20 preguntas incluidas en la lista deben explorarse en detalle. Antes de asignar las puntuaciones, los informantes deben aportar ejemplos de las conductas. En la medida de lo posible, las conductas deben ser leídas a los informantes tal como están escritas, aunque ocasionalmente puedan parafrasearse ligeramente con el fin de asegurar que todas las áreas funcionales relevantes se cubren adecuadamente.

Para cada una de las preguntas, seleccione una de las puntuaciones disponibles:

- **No:** no es aplicable
- **Sí:** es aplicable en algún grado, o mucho

		No	Sí
1	¿Tiene dificultades para relacionarse con personas de su edad? Si es así, ¿en qué forma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	¿Muestra un interés escaso o parece carecer de interés, por hacer amigos o relacionarse con personas de su edad? Si es así, especifíquelo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	¿Tiene problemas para apreciar las claves sociales? Por ejemplo, ¿falla a la hora de notar cambios en las conversaciones o interacciones sociales, o no se da cuenta de esos cambios cuando está interactuando con otras personas? Si es así, por favor, descríbalos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	¿Muestra conductas social o emocionalmente inadecuadas? Si es así, ¿de qué forma/s?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	¿Tiene alguna afición o algún interés específico que ocupe la mayoría de su tiempo, o que restrinja claramente su dedicación a otras actividades? Si es así, por favor, coméntelo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	¿Hay algo de repetitivo en sus patrones de interés o intereses específicos? Si lo hay, por favor, especifíquelo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Las cosas que le interesan, ¿están más basadas en la memoria mecánica que en un auténtico significado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	¿Intenta introducir o crear rutinas, rituales o preferencias de un modo que acaba por crearle problemas a él/ella mismo/a? Si es así, ¿de qué modo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	¿Intenta introducir o crear rutinas, rituales o preferencias de un modo que acaba por crearle problemas a los demás? Si es así, por favor, descríbalos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Su desarrollo del lenguaje ¿fue retrasado? Si es así, coméntelo, por favor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

		No	Sí
11	Su lenguaje, ¿es “superficialmente perfecto”, al margen de que tenga o no problemas de comprensión, u otros problemas lingüísticos? Si es así, coméntelo, por favor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Su lenguaje, ¿es formal, pedante, o “exageradamente adulto”? Si es así, por favor, descríbalos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	¿Hay alguna característica en su voz (tono, volumen, timbre, entonación, forma de acentuar las palabras, “prosodia”, etc.) que usted encuentre peculiar o inusual? Si es así, ¿de qué forma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	¿Tiene problemas de comprensión (incluyendo interpretaciones erróneas de significados literales o implicados? Si es así, ¿qué tipo de problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	¿Gesticula poco? Si es así, coméntelo, por favor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Su lenguaje corporal, ¿es torpe, desgarbado, desmañado, extraño o inusual? Si es así, coméntelo, por favor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Sus expresiones faciales, ¿son limitadas o poco variadas? Si es así, descríbalas, por favor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Su expresión general (incluida su expresión facial) ¿resulta a veces inadecuada? Si es así, descríbala, por favor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	¿Su mirada es fija, extraña, peculiar, anormal o rara? Si es así, descríbala.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	¿Se ha observado si tiene un rendimiento bajo en las exploraciones neuroevolutivas, bien en el pasado o en la presente exploración? Si es así, coméntelo, por favor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

La cumplimentación de este cuestionario interactivo no reemplaza en ningún caso una evaluación formal a cargo de un profesional de la salud. Para calcular el resultado obtenido con sus respuestas presione sobre el botón «Evaluar».

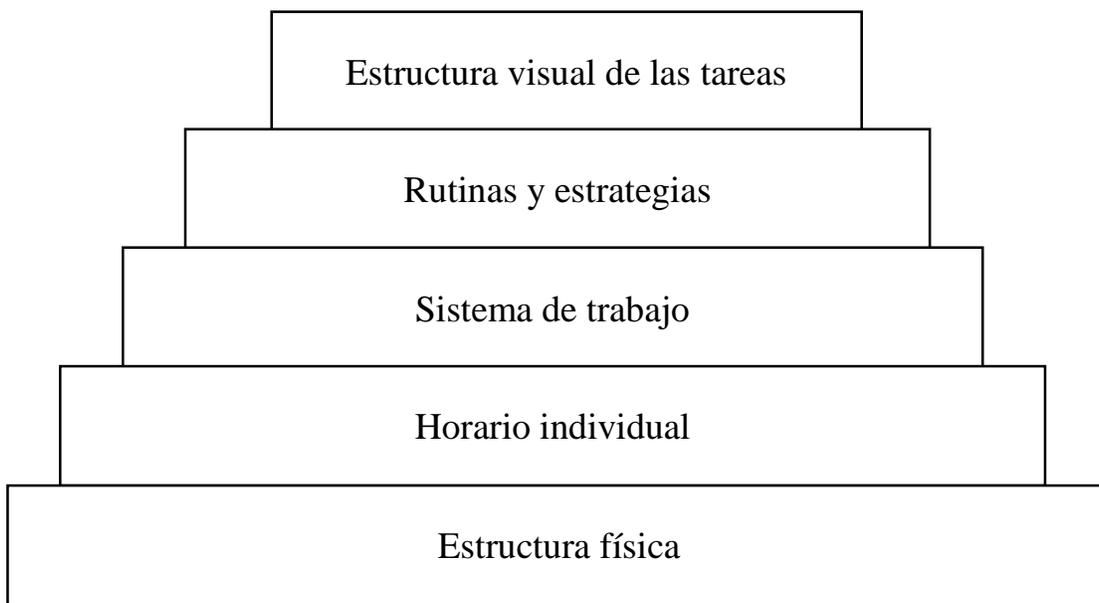
Programa Educativo TEACCH en edad preescolar.

El metodo TEACCH brinda un programa educativo centrado en el abordaje de las necesidades específicas y utilizando estrategias basadas en las fortalezas e intereses de cada niño.

El enfoque es diferente de otros educativos ya que en TEACCH no hay un comportamiento estándar o normal en el que los niños deberían encajar, sino que se enfatiza la individualidad.

A su vez, debido a que los niños con SA tienen dificultades en la abstracción, organización, comunicación y lenguaje, los métodos típicos de enseñanza tal como la explicación verbal o la demostración no suelen ser exitosos; por ello el método TEACCH utiliza como enfoque la Enseñanza Estructurada.

**Enseñanza Estructurada:**



El enfoque de la enseñanza estructurada está basado en la comprensión de las características y rasgos únicos asociados a la naturaleza del SA.

Dichas características se manifiestan desde muy temprano en estos niños y es por ello esencial la intervención precoz en las mismas.

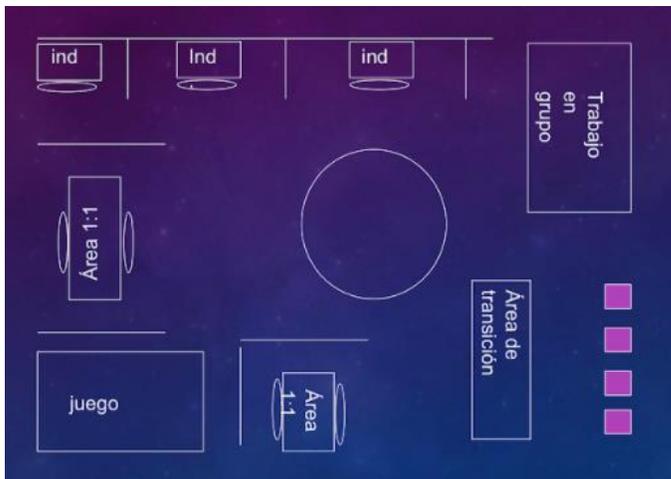
El programa educativo TEACCH es frecuentemente aplicado en nivel inicial, en niños de todos los niveles de funcionamiento.

## Estructura Física

- Disminuir distractores visuales auditivos.
- Crear límites.
- Definir áreas de trabajo.
- Establecer rutinas.
- Estación de trabajo, descanso.
- Propósito de los espacios.
- Diferentes niveles de estructura física.
- Estudio de casos, salones regulares, para toda participación y juegos abiertos.

Para los niños en edad preescolar, las áreas de aprendizaje que generalmente se incluyen son: el juego, el trabajo individual o independiente, el grupo de habilidades sociales, el juego al aire libre y el baño.

Una clase físicamente organizada destaca las actividades específicas y refuerza los conceptos importantes. Del mismo modo, el niño puede comprender mejor la relación entre trabajo y juego, si seguido a la finalización del trabajo, se le permite jugar en un área de juego visualmente distinguida.



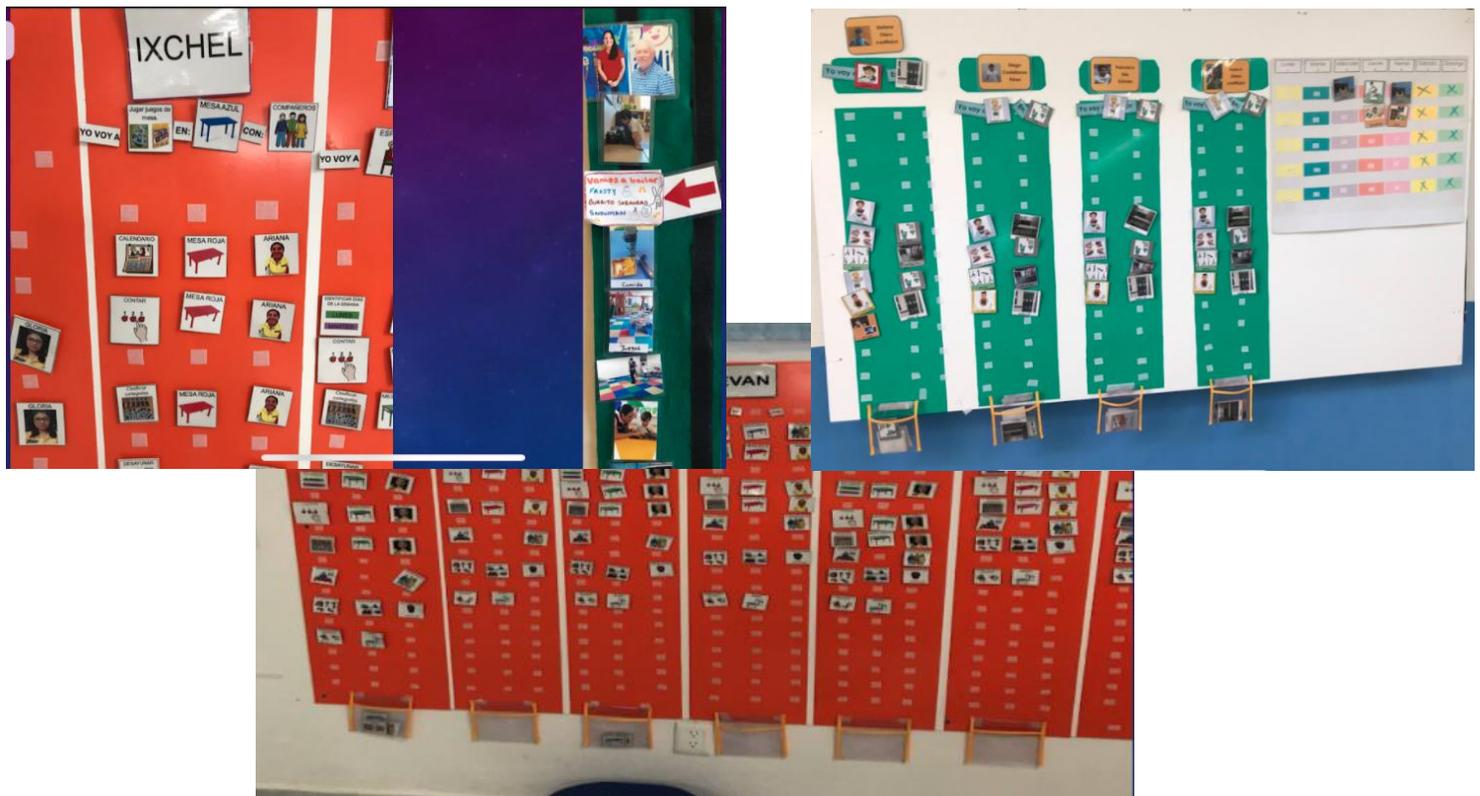
## Horario individual

Los horarios visualmente claros ayudan a los niños en tanto favorecer que se puedan minimizar las dificultades en la atención y memoria, reduciendo las dificultades con el tiempo y la organización, asimismo permiten compensar las complicaciones en el lenguaje receptivo que causan obstáculos para seguir instrucciones verbales, fomentan la independencia del niño y aumentan la automotivación mediante recordatorios visuales fácilmente disponibles.

- El niño va cambiando de acuerdo a las habilidades que va desarrollando.
- Algunas veces tiene que ser muy concreto, poco a poco la abstracción va incrementando.

### Agendas visuales

- Claves visuales que focalicen la atención
- Predecir y comprender acontecimientos
- Objetos, dibujos, fotos o palabras
- Ayudan a los cambios y transiciones
- Fomentan la independencia
- Actividad simple, secuencia de 4 actividades, agenda diaria
- Secuencia
- Incrementa flexibilidad, prepara para los cambios



### Sistema de trabajo

- Forma sistemática de aproximarse al trabajo
- Estrategia para comprender, independencia y generalizar
- Organiza la actividad independientemente de cuál sea
- Entender el proceso; iniciar, trabajar y terminar
- Secuencia izquierda a derecha

Para las áreas de trabajo individual se emplean los sistemas de trabajo, aquellas estrategias que informan a los niños sobre que hacer mientras están en sus áreas de trabajo independientes.

Al igual que los horarios, pueden diseñarse para niños de todos los niveles de desarrollo y funcionamiento.

### Estructura visual de las tareas/ rutinas y estrategias

- Organiza, clasifica y diferencia tareas.
- Informa como terminar la tarea, como manejar el material y ejecución de la secuencia.
- Instrucciones visuales.
- Organización visual implica el espacio, los contenedores para así llegar a la meta.
- Colores y señales resaltadas.
- Flexibilidad al adquirir el método de apoyo.
- Dentro de la realización de las actividades, la organización de tareas proporciona pautas visualmente claras sobre la relación entre las partes y la finalización de la tarea.
- Es importante lograr una claridad visual de las pautas e instructivos para captar la atención hacia los elementos relevantes.



## Resultados

- El fundamento científico de la implementación del método TEACCH en niños preescolares está respaldado por investigaciones que comprobaron su eficacia en dicha población. Entre ellas, un estudio longitudinal realizado por D “Elia et al., (2014 buscó evaluar los beneficios potenciales del programa TEACCH en niños preescolares con SA.
- Se encontró que la implementación del programa tanto en el hogar como en la escuela proporciona beneficios para los niños con SA.
- Los resultados mostraron cambios a los largo del tiempo en los principales indicadores: severidad del Asperger, lenguaje y funcionamiento adaptativo.
- Con respecto a los problemas emocionales y de comportamiento, los participantes del programa TEACCH mostraron una mejora significativa en la comorbilidad psicopatológica. Además, se halló una disminución de estrés de los padres, que indica que la participación de los padres en la intervención es un factor crucial y contribuye en gran medida a la eficiencia del tratamiento.