



CAMPUS NORTE

INCORPORADA A LA UNAM-CLAVE: 8183-60

**“LA INFLUENCIA DEL CONDUCTISMO EN EL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS
DE 7 AÑOS DE EDAD CON SÍNDROME DE ASPERGER. EN LA ESCUELA
PRIMARIA PIMPINELO, DURANTE EL CICLO ESCOLAR 2010-2011. UN
ESTUDIO DE CASO”**

TESÍS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PEDAGOGIA

PRESENTA

GÓMEZ MARTÍNEZ DULCE ABRIL

ASESOR: LIC. NINA LORENA RODRIGUEZ TIJERINA

TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO. MEXICO, 2014



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.

Tabla de contenido

Contenido

Tabla de contenido.....	2
Agradecimientos y dedicatorias	4
Introducción.....	8
Capítulo 1.- Síndrome de Asperger.....	11
1.- ¿Qué es un trastorno o síndrome del desarrollo?.....	11
1.1.- ¿Qué es el síndrome de Asperger?.....	13
1.2.- Historia del síndrome de Asperger	16
1.3.- Causas del síndrome de Asperger	21
1.4. - Espectro Del trastorno autístico.....	23
1.5.- Diferencia del Autismo al Síndrome de Asperger	26
1.6.- Detección del síndrome de asperger en niños escolares de 6 años.....	31
Capítulo II.- Desarrollo del niño de siete años de edad con síndrome de Asperger	36
2.- Desarrollo del niño de siete años de edad.....	36
2.1.- Desarrollo del niño de seis años de edad con síndrome de Asperger....	41
2.2.- Comparación del desarrollo en niños con síndrome de Asperger y niños con capacidades estándar de siete años de edad.....	44
2.3.- Personajes célebres con Síndrome de Asperger	49
Capítulo III.- Teoría conductista	55
3.1.- Teoría conductista	55
3.2.- Desarrollo de habilidades y conocimientos (aprendizajes) basadas en la teoría conductista	62
Capítulo IV.- Estudio de caso.....	66
4.1.- Biografía de Eliot G.....	66
4.2.- Aplicación de instrumentos.....	88
Capítulo V.- Estrategias de Aprendizaje	99
5.1.- ¿Qué es enseñanza y aprendizaje?	99
5.2.- ¿Qué son las estrategias?.....	102

5.3.- Construcción de estrategias de aprendizaje para niños escolares de 7 años con síndrome de asperger, basadas en el conductismo.	104
5.4.- Estrategias de aprendizaje basadas en el conductismo para niños de siete años de edad con Síndrome de Asperger	111
Manual de Estrategias de Aprendizaje basadas en el conductismo para niños de 7 años de edad con Síndrome de Asperger	112
5.5.- Aplicación de Estrategias de Aprendizaje basadas en la teoría Conductista en Eliot.....	126
Conclusiones.....	156
Anexo 1. Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños (CHAT)	160
Anexo 2. Cuestionario modificado para detección de riesgo de Autismo (MCHAT).....	162
Anexo 3. Cuestionario de exploración del espectro del autismo de alto funcionamiento (ASSQ)	163
Anexo 4. Escala Australiana del síndrome de Asperger (ASAS)	165
Anexo 5. El test infantil del síndrome de Asperger (CAST)	169
Anexo 6. Registro de observación de las conductas relevantes para el diagnóstico de un trastorno dentro del espectro del autismo.....	172
Anexo 7. Caras y gestos.....	175
Glosario.....	176
Bibliografía	189

Agradecimientos y dedicatorias

A Eliot: Este trabajo se lo dedico principalmente a mi querido hermano, el me inspiro a investigar este tema en específico, tal vez si no hubiera nacido un ángel tan especial como lo es él, la luz de mi vida y de mis padres, tal vez mi vida sería diferente, pero jamás cambiaría el hecho de que Eliot estuviera presente en mi camino. Desde pequeña deseaba tener un hermanito y dios me dio la bendición y dicha de tenerlo conmigo; sé que me dio a Eliot como hermano porque yo junto con mis padres y hermana íbamos a poder sostenerlo, jamás lo desampararemos porque es nuestro pequeño; simplemente lo amo. Cuando decidí estudiar pedagogía aun no sabía que mi hermano tenía Síndrome de Asperger, hasta que ya llevaba mi primer año en la carrera y entonces fue cuando me quede pensando en lo grandioso que es Dios y como me acompaña en mis decisiones puesto que era la carrera clave para apoyar a mi hermanito, aparte de mi amor; cada paso que doy en mi carrera profesional lo hago pensando en él; en cómo puedo hacer un mundo mejor para él; porque yo soy feliz cuando veo a los míos serlo.

“Hermano gracias por darme la dicha de conocerte, de ser tu hermana y de que día a día me tiendas tu manita para que te guie; prometo que jamás te dejare solo y que te acompañare en tus logros, en tus derrotas, en tus alegrías, en tus tristezas; tratare de explicarte cómo funciona el mundo, la naturaleza, la gente, aunque a veces yo tampoco lo logre comprender; pero si me muestras una sonrisa, de esas que sueles tener, inocentes y picaras haré lo imposible. Te amo y este proyecto es especialmente por ti y para ti”.

A mis amados padres les doy gracias también, porque son la pareja perfecta, son un ejemplo de amor, fuerza y valentía. Ustedes me demuestran todos los días que aunque pasen situaciones difíciles, abrumadoras o pesadas, todo tiene solución si estamos juntos como familia. Gracias por ser mis consejeros, mis guías, mi soporte y mi sostén.

Papá: sé que te ha costado mucho todo lo que has logrado; no la tuviste fácil; creo que si alguien ha soportado demasiado y aún sigue teniendo fe en Dios y en la vida, ese eres tu; a pesar de cada prueba difícil, me has colocado en un pedestal, en donde pude ser capaz

de formarme profesionalmente y más que eso pude formarme como ser humano y mi tenacidad, mi valor, mi coraje y mi vitalidad, las forme gracias a tu valeroso ejemplo. Te amo padre y siempre aprenderé algo nuevo de ti, estoy orgullosa de ser tu hija porque simplemente eres el mejor. Me seguiré esforzando para poder ser digna de ser tu hija y para que puedas ver reflejados tus desvelos, trabajos y esfuerzos papi porque te mereces eso y mucho más.

Mamá: gracias por ser mi confidente, en verdad no necesito escribir un diario porque tú lo eres y mil veces mejor porque me aconsejas cuando lo necesito, me sacudes y enderezas cuando pierdo mi camino, alumbras mi oscuridad y lo que más me gusta, me abrazas y apapachas cuando estoy a punto de derrumbarme. Gracias por darme la vida y por enseñarme a ser una buena y verdadera mujer, con valores y moral, eres la mejor madre. Gracias por tu apoyo y por tu comprensión mami, te amo.

Abuelito Eulalio: "Pachito" de cariño; sé que ya no estas con nosotros, pero siempre te llevare en mi corazón; fuiste una persona valiosa para muchos y tú fuiste de los pocos que han logrado trascender, gracias a sus buenas acciones, tú me enseñaste que en esta vida "no existen personas malas, solo que algunos aún no se dan cuenta que en realidad son bondadosas" como siempre me lo decías, fuiste un talento de persona y siempre te voy a admirar, tu entereza y tu entrega por los tuyos y por quien te necesitara; siempre haciendo el bien sin importar a quien; yo quiero imitar tus pasos, seguir con tu legado y como me hubiera gustado que estuvieras ahora conmigo físicamente, mas sin embargo me quedo con el recuerdo de tu cara siempre llena de felicidad, siempre te amare.

Mi hermana Zucel: gracias por apoyarnos, por nunca desatenderte de nosotros tus hermanos, aunque sé que es un poco complicado porque ahora tienes que atender a tu esposo e hija, pero siempre te has mantenido al margen de nosotros, eres bondadosa y eres fuerte, siempre me ayudas cuando te lo pido y me escuchas cuando quiero desahogarme; estás conmigo cuando quiero ver una película o serie que nadie entendería e incluso te lees los libros que te doy para hablar conmigo del tema, sabes que eso me hace muy feliz; gracias por estar siempre conmigo hermanita, te amo.

Erick: gracias por acompañarme todo este tiempo, casi desde que empecé mi carrera como pedagoga, te incluyo con seguridad en este trabajo, que es significativo para el resto de mi vida, porque tú también lo eres y lo serás; gracias por tus consejos, por tu amor y cariño. Este trabajo lo logre también porque tú me ayudaste a comprender varios términos médicos que yo no podría comprender sin tu ayuda y una vez más digo ¡gracias Dios!, por haberme traído a este hombre a mi vida, que aparte de bueno y valeroso ha estudiado medicina y con ello puedo comprender varias cosas que le suceden a mi hermano y otras personas que me necesitan. Te amo y siempre quiero estar contigo.

A mi sobrinita Sara: por siempre estar conmigo y ayudarme con las estrategias de aprendizaje, “sé que a veces te ponía como mi conejillo de indias para probar mis estrategias, antes que a tu tío” pero tú siempre lo hacías con agrado y alegría, gracias por tu confianza y espero que siga siendo así aunque crezcas y te hagas grandota. Te amo pequeña.

Gracias a mis maestros, desde los del preescolar hasta los de la carrera, porque, en buena medida, fueron ustedes los que marcaron mi visión, los que me orientaron y ayudaron, los que a base de su esfuerzo contribuyeron al desarrollo de mis habilidades, destrezas, aptitudes, actitudes y valores y que aun las siguen puliendo. Gracias por sus horas de dedicación y aunque todos son parte de mi formación he de mencionar los que me han impactado totalmente:

Katy y Socorro (preescolar): por escuchar mis fantasías, ser parte de mi imaginación y motivar mis habilidades.

Betty y Meche (primaria): por pulir mis valores y enseñarme el valor de la cooperación y sinceridad.

Orihuela, Paulita y Alejandro (secundaria): por creer en mí e impulsarme a querer más, por enseñarme a no doblegarme ante la rudeza de los caminos.

Azul, Liliana, Dionisio y Angélica (preparatoria): por inspirarme con su ejemplo, por involucrarme en esas charlas filosóficas y literarias que apaciguaban mis ansias de sabiduría, por mostrarme un camino, el camino de la pedagogía.

Wenceslao, Nina, Emilia, Sara, Lilia y Alfonso (universidad): por enseñarme su valioso conocimiento, por poner el ejemplo con su práctica y por hacerme reafirmar mi convicción por ser pedagoga; sé que tengo un reto muy grande porque son una gran eminencia y es deber del estudiante superar a su profesor, los quiero mucho y siempre les deseo lo mejor.

Dios: Sobre todo he de reconocer que nada de esto lo hubiera logrado sin la ayuda de mi Dios, nuestro Dios, pues él es el proveedor de todo, porque “Dios es mi pastor. Nada me faltara. En prados herbosos me hace recostar; me conduce por descansaderos donde abunda el agua. Refresca mi alma. Me guía por los senderos trillados de la justicia por causa de su nombre. Aunque ande en el valle de sombra profunda, no temo nada malo, porque tú estás conmigo; tu vara y tu cayado son las cosas que me consuelan” Salmos 22. Gracias por todo.

Introducción

En este trabajo se presenta un proyecto para realizar una investigación sobre la influencia del conductismo en el aprendizaje de niños de 7 años de edad con Síndrome de Asperger.

Su estructura se encuentra organizada de la siguiente forma, en un primer momento se presenta la hipótesis, la cual nos dará una posible respuesta a la pregunta de nuestra investigación, para después corroborar su veracidad de acuerdo con el desarrollo de la investigación.

Después se presenta la delimitación y planteamiento de problema de investigación, en el cual se establece la construcción pedagógica del objeto de estudio, así como la ubicación en el tiempo y el espacio en el que se estudiara dicho objeto.

La justificación describe la importancia de la investigación, así como las aportaciones que se realizaran a través de las mismas.

Tanto en el objetivo general como en los objetivos particulares se determinan los alcances de la investigación.

Posteriormente en el marco teórico conceptual se realiza una breve descripción de la teoría y los conceptos con base en los cuales, se sustentara la investigación. Para ello se encuentra organizado en cinco capítulos. El primer capítulo tratará de mostrar los puntos clave que encierra el Síndrome de Asperger, desde su origen etimológico, así como la nosología médica, el concepto que tiene la sociedad médica y psicológica, ya que son quienes han revelado todos los datos característicos del Trastorno General del Desarrollo, teniendo en cuenta que en campo pedagógico aún no hay gran trabajo relevante para este tipo de trastorno en específico; también observaremos varios aspectos históricos de personas que hicieron realidad el descubrimiento de dicho síndrome, así como el haber brindado alivio a las familias con personas con esta particularidad al ponerle nombre a dichos signos y síntomas que presentan; todo esto con el fin de entender el

Trastorno del espectro autista llamado “Síndrome de Asperger” y adentrarnos al mundo, en como lo ven, lo piensan y lo creen, las personas que viven su día a día con Síndrome de Asperger y de ahí partir, para conseguir empatía y poder lograr concientizar y conocer sus rasgos característicos, sus habilidades, destrezas, aptitudes, actitudes y valores y poder ayudar a guiarlos por la educación que los beneficiará para desarrollar mejores oportunidades de vida dentro de nuestra sociedad. En el capítulo 2 se tocará el tema del desarrollo del niño a los siete años de edad con el fin de realizar una comparación entre niños con capacidades “normales” a las de un niño que padece de Síndrome de Asperger, de esta forma, tendremos una mejor comprensión sobre nuestras posibilidades de crear estrategias de aprendizaje para personas con Síndrome de Asperger partiendo de sus habilidades en esta etapa de su vida, los alcances en cuanto habilidades, destreza, aptitudes, actitudes y valores que debieran desarrollar. Además de hacer una breve comparación entre las teorías del desarrollo no conductistas (que es la que nos compete), con el fin de lograr un esquema preliminar para dar un mejor parámetro entre el área cognoscitiva, social y psicoanalítica. Teniendo una referencia de los alcances físicos, emocionales, sociales y cognitivos que debe tener desarrollado un niño de seis años se construirán las bases para conocer parte de los límites y alcances que el niño con Síndrome de Asperger puede tener de acuerdo a sus características. En el capítulo 3 analizaremos las bases de la teoría conductista, por ser esta, la más efectiva para el trato de las estrategias de enseñanza – aprendizaje con niños con Síndrome de Asperger. De acuerdo a los principales expositores de esta corriente, observaremos todas las vertientes que conducen a la formación de su construcción integral. La teoría conductista no traza una línea de desarrollo por etapas del individuo a diferencia de otras teorías pero si marca los estándares y parámetros de los cuales se guían para conformar el aprendizaje, meramente a base de experimentación y haciendo énfasis en los determinantes ambientales, más que en la comprensión o superación cognitiva, por lo que se pretende conformar la conceptualización de la teoría conductista clásica con la de Albert Bandura, pues además de dar el mismo lineamiento conductual le suma el acondicionamiento cognitivo – social, convirtiendo de esta

forma un plan de trabajo más integral, con lo que posteriormente podrá conformar una serie de estrategias de aprendizaje, útiles a las necesidades educativas de los niños con Síndrome de Asperger. En el capítulo 4 atenderemos las bases prácticas de la investigación al seguir el caso en particular de un niño quien fue diagnosticado con el Síndrome de Asperger, él tiene siete años de edad y asiste a una escuela especializada en niños con necesidades educativas especiales, aunque no específicamente se basan en la manipulación de su afectación, “Síndrome de Asperger”, por esa causa y a falta del conocimiento que demás personas aunque especializadas pudieran tener, se detallarán las dificultades en las que se encuentra nuestro estudio de caso, como es su convivencia día a día con la sociedad, como se siente al rodearse de esta, como logra superar sus miedos y limitantes, y en qué áreas aún no ha logrado desarrollarse. Tomaremos de ejemplo sus quehaceres cotidianos para poder comprender y posteriormente cubrir las necesidades de estas personas que pudieran estar en nuestras escuelas y aulas. En el capítulo 5 desarrollaremos las estrategias de aprendizaje aplicadas en niños con Síndrome de Asperger de 7 años de edad, más sin embargo al realizar el proceso también veremos lo que implica el proceso de enseñanza – aprendizaje y como se conceptualiza cada una; además de recalcar que las estrategias de aprendizaje están basadas en la corriente conductista por las pautas marcadas en el capítulo 3, ya que es la corriente psicológica más adecuada para atender las necesidades de las personas con Síndrome de Asperger. Este capítulo es la base medular del proyecto puesto que en él se concentra la fuente pedagógica, al consolidarse las estrategias de aprendizaje las cuales, serán de vital ayuda para las personas que viven con Síndrome de Asperger porque serán una guía para lograr desarrollar ampliamente sus habilidades, destrezas, aptitudes, actitudes y valores y de las que también pueden hacerse valer padres de familia y maestros que acompañen al niño en esta transición.

Capítulo 1.- Síndrome de Asperger

1.- ¿Qué es un trastorno o síndrome del desarrollo?

Para definir el trastorno o síndrome del desarrollo es preciso analizar cada palabra para poder realizar una conceptualización general, adecuándolo y dando pauta al Síndrome de Asperger.

Trastorno: Es una alteración en cuanto al funcionamiento de algún órgano corporal, causando molestia o generando problemas en la conducta del individuo.

Síndrome: Es un conjunto de síntomas y signos que ya no podrá ser modificado o sanado, lo cual va a causar que la persona que los padezca tendrá que adaptar su ritmo de vida o aprender a desarrollar algunas habilidades para poder adaptarse a su comunidad y grupo social; a diferencia de una enfermedad, la cual si tiene la posibilidad de ser sanado o curado, llevando a práctica alguna receta médica.

Desarrollo: Es el proceso por el que un organismo evoluciona desde su origen hasta alcanzar la condición de adulto. Además de cambios que van ocurriendo simultáneamente y a la diversificación de complejidad creciente que dichos sistemas van adquiriendo a lo largo del ciclo de vida.

Al conjuntar los tres conceptos se define al trastorno o síndrome del desarrollo como “La alteración del proceso evolutivo de algún sistema del cuerpo del sujeto que lo padece”.

“Los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) conforman un sistema heterogéneo, el cual está basado en procesos neurobiológicos, que dan origen a déficits en múltiples áreas funcionales, llevando al niño a una alteración difusa y generalizada en su desarrollo. La consecuencia es un retraso y una desviación de los patrones evolutivos normales, que afectan básicamente la interacción social, la comunicación y la conducta; no obstante, existe un gran abanico en la

sintomatología entre los pacientes, dado que el nivel de funcionamiento intelectual puede variar, desde el retraso mental profundo, a una inteligencia normal, o incluso, alta en algunas áreas” (Arce Guerschberg Mariela, 2008, pág. 20).

Las pautas para definir y clasificar un trastorno mental (incluidas las del desarrollo) las da el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (en inglés *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, de ahí las siglas *DSM*) de Asociación Americana de Psiquiatría, además de proporcionar descripciones claras de las categorías diagnósticas, con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos mentales.

“El DSM – IV es un instrumento neutral de clasificación, realizado a partir de datos empíricos de los trastornos mentales, que proporciona descripciones precisas acerca de las categorías diagnósticas.

Su utilidad consiste en mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud y los investigadores, como guía que debe ser acompañada por la experiencia, el juicio crítico y pautas éticas, con la finalidad de arribar a un criterio diagnóstico unificador, intercambiar información y poder aproximarse a los distintos tratamientos” (Arce Guerschberg Mariela, 2008, pág. 18).

De las nociones ya descritas sobre un trastorno de desarrollo y el trastorno mental que explica y clasifica el “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM podría llegar a confundirse pero hay que recordar que el trastorno del desarrollo es la alteración del proceso evolutivo, radica en un órgano en específico, en el caso del síndrome de asperger el órgano afectado es el cerebro, por ello es que específicamente es trastorno del desarrollo mental.

“Las clasificaciones americanas DSM – III y DSM – IV retienen un gran grupo nosológico para esos trastornos precoces: los trastornos invasores del desarrollo. El término de trastornos invasores del desarrollo reagrupa el conjunto de las desviaciones y retrasos del desarrollo de las grandes funciones psicológicas,

especialmente de las implicadas en la adquisición de las aptitudes para las relaciones sociales y para la utilización del lenguaje”. (Pierre, 2000. pag.40)

1.1.- ¿Qué es el síndrome de Asperger?

*Un pie dentro y otro fuera
eso es lo que es el Asperger.
A veces pienso por qué yo;
otras veces se me ocurre que es la mejor manera de ser.
Una pequeña diferencia con respecto a los demás
te hace ser una eterna segundona.
Nadie puede entender
una vida tan dura.
Yo parezco como cualquier otra niña
pero pequeños detalles me ponen a cien.*

VANESSA ROYAL Attwood (2002)

“La gente con el Síndrome de Asperger percibe el mundo de una manera diferente al resto de las personas. Nos encuentran extraños y desconcertantes a los demás. ¿Por qué no decimos lo que [en realidad] pensamos? ¿Por qué decimos tantas cosas que no pensamos? ¿Por qué hacemos tantos comentarios triviales que no significan nada? ¿Por qué nos aburrirnos e impacientamos cuando alguien con el síndrome de asperger nos cuenta cientos de hechos fascinantes sobre horarios, los números de las calles, las diferentes variedades de zanahorias o el movimiento de los planetas? ¿Por qué toleramos tal confusión de sensaciones de luz, sonido, olor, tacto y sabor y no nos ponemos nerviosos? ¿Por qué nos importan tanto las jerarquías sociales, por qué no tratamos a todo el mundo de la misma manera? ¿Por qué tenemos unas relaciones emocionales tan complicadas? ¿Por qué mandamos y recibimos tantos mensajes sociales y como nos aclaramos con ellos? Y sobre todo, ¿por qué somos tan ilógicos comparados con la gente con el síndrome de asperger?

La verdad es, por supuesto, que aquellos con el síndrome de Asperger son una pequeña minoría. La manera en que perciben el mundo tiene sentido para ellos y

en algunos aspectos eso es admirable, pero frecuentemente les lleva a entrar en conflicto con la forma de pensar convencional, con los sentimientos y la conducta “normales”. No pueden cambiar y la mayoría ni siquiera quieren hacerlo. Sin embargo, necesitan ayuda para adaptarse al mundo real, para aprovechar sus habilidades constructivamente, para explotar sus propios intereses sin entrar en conflicto con los demás y para conseguir, tanto como sea posible, algún grado de independencia en la vida adulta y algunas relaciones sociales positivas...” (Wing Lorna, 1998. Tomado de Borreguero Martin, 2004).

Médicamente el Síndrome de Asperger se define como un trastorno o síndrome del desarrollo mental, esto se refiere a la alteración del proceso evolutivo mental, por lo tanto, el daño o alteración se encuentra en el cerebro, en el lóbulo izquierdo, el cual tiene la función de controlar y mandar las señales adecuadas al cuerpo para poder hacer demostraciones afectivas, emocionales y socializadoras. Precisamente en la persona que es diagnosticada con síndrome de Asperger este trastorno repercute en la persona en sus relaciones e interacciones sociales; dificultad de empatía, expresión y comprensión de estados emocionales; en sus intereses y motivaciones, que inusualmente son muy restringidos y en su coordinación motora.

“Hace tan solo unos años nadie había oído hablar de tal cosa; sin embargo, en la actualidad se sabe que casi todas las escuelas tienen un niño con este síndrome. La primera definición del término fue publicada por Hans Asperger, pediatra vienés que identificó una pauta de habilidades y conducta presente mayoritariamente en chicos. Esta pauta incluía falta de empatía, poca habilidad para hacer amigos, conversaciones unilaterales, absorción intensa en un interés concreto y movimientos torpes”.

“... Presenta escasa habilidad para mantener una comunicación dialogal, ya que sus intereses son restringidos, repetitivos y basados en temas concretos, los cuales, además, son transmitidos de manera afectada y presumida. No puede comprender lo que es un chiste, una ironía y una metáfora. La inteligencia es

promedio o ligeramente superior. Por lo general, su habilidad para lo abstracto y la memorización es excelente. Una característica de este individuo es su profundo interés en uno o dos temas, hasta el punto de excluir todos los demás”. (Attwood Tony, 2000, pág. 15)

Esta dedicación a su único interés puede llevar a grandes logros en la vida académica y profesional.

La mayor barrera es respecto de la conducta social, la capacidad para relacionarse en el establecimiento de vínculos de amistad y de empatía.

Tienen dificultad para utilizar y comprender gestos, juzgar la proximidad de otros y mantener contacto visual, todo lo cual puede impedir el desarrollo de relaciones interpersonales.



“Esta deficiencia, conjuntamente con las alteraciones de la motricidad gruesa y fina, la torpeza en la coordinación de los movimientos y los manierismos, colaboran dificultando aún más la posibilidad de relacionarse, ya que muchas veces estos niños son víctimas de burlas y desprecios” (Arce Guerschberg, 2008, pag. 21)

Es importante tener claros los aspectos clínicos y definiciones en este ámbito médico ya que se pretende desarrollar estrategias de aprendizaje, las cuales están basadas en los alcances que pueden desarrollar este tipo de personas con Síndrome de Asperger, además de brindarles la mejor atención educativa para que su final sea el mismo que perseguimos todos los seres humanos, sin importar razas, etnias religiosas, lenguaje, estratos económicos y mucho menos capacidades especiales, y el único fin que todos queremos alcanzar es la felicidad. Solo comprendiendo y mostrando empatía hacia nuestro prójimo encausarlo a que logre sus objetivos, ya que como seres humanos todos tenemos la oportunidad de desarrollarnos en valores, habilidades, aptitudes, actitudes y destrezas libremente y en armonía.

1.2.- Historia del síndrome de Asperger

“El síndrome de Asperger es sin duda el trastorno prototípico del desarrollo social humano y, como tal, es probable que haya existido a lo largo de la historia de la humanidad”. (Martín Borreguero Pilar, 2004, pág. 307)

Si bien, tenemos el testimonio de varios probables casos de síndrome de Asperger en el siglo XIX, nos hace pensar que no es un trastorno de la actualidad, sino, que ya tiene tiempo existiendo entre nosotros, solo que nadie, en ese entonces había desenterrado las raíces del trastorno hasta que el doctor Asperger lo hizo, preocupado con casos peculiares de niños que atendió en un psiquiátrico infantil.

El síndrome de Asperger fue descubierto por el médico pediatra y psiquiatra Hans Asperger nacido en Viena Austria en el año de 1940 mientras el mundo se encontraba volcado en medio de una guerra sangrienta, la Segunda Guerra Mundial, ocasionando que todos los escritos e investigaciones de Hans Asperger no tuvieran la atención necesaria de la asociación médica de ese entonces. Recordemos, que precisamente por ese suceso los psiquiatras y psicólogos eran fundamentales para los estudios e investigaciones nazistas, fue por esto que

muchos doctores dedicaron su vida en la investigación de las capacidades intelectuales en etapa de la infancia, este fue un detonante para que Asperger se acercara a analizar este nuevo descubrimiento de trastorno. Hans Asperger definió el trastorno como “psicopatía autista”, describiendo características específicas como falta de interés por socializar con otros niños, vocabulario y lenguaje variado y elegante, egocentricidad y falta de emociones y sentimientos, eran como “mentes frías”.

No solo los problemas bélicos fueron problema para la difusión de la tesis del Dr. Asperger sino también el que su trabajo se publicara tan solo en el idioma alemán y sumando con que era la principal potencia sumergida en la guerra provocando gran inestabilidad, política, social y económica, además de que eran muy pocos los intelectuales que dominaban aquel idioma. También tenemos que desatacar el hecho de que Asperger estaba al otro lado del mundo, separado de Norteamérica, en donde tal vez pudo haber tenido éxito de haberse conocido allí su trabajo. Además. En el mismo año en que el Dr. Asperger presento su trabajo lo hizo un compatriota suyo, Leo Kanner quien también investigo a niños con características parecidas a las de Asperger, llamándolas casualmente “psicopatía autista” igual que Asperger reconoció su trastorno, pero como Kanner se encontraba en Norteamérica fue a él a quien le reconocieron el trabajo, dejando en el olvido las aportaciones de Hans Asperger.

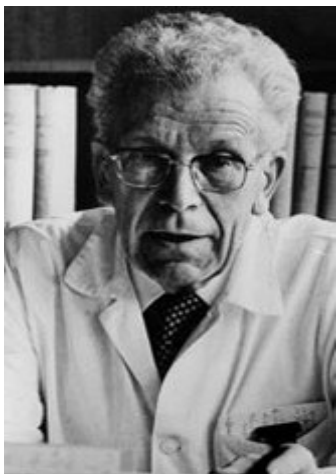
Posteriormente se resolvería en que ambos trabajos son verídicos y que no son el mismo trastorno, aunque tenían semejanzas, existía la delgada línea en que los niños que investigo el Dr. Asperger eran niños “más capaces, intelectualmente” con ganas de insertarse en la sociedad y los del Dr. Kanner eran niños con un daño más profundo, con ciertas dificultades, en cuanto al desarrollo de sus habilidades. Por lo tanto se trataba de diagnósticos distintos, más adelante detallaremos sobre esto en los siguientes capítulos.

Posteriormente Lorna Wing, psiquiatra reconocida, recuperó el trabajo del Dr. Hans Asperger haciendo nuevas aportaciones y afinando algunos detalles,

nombrándola oficialmente “Síndrome de Asperger”, en honor a su descubridor. Ante este nuevo panorama, ella abundaría más en el trastorno.

1.2.1.- Aportaciones de Hans Asperger

Los rasgos clínicos nucleares de la psicopatía autista que encontró Hans Asperger son las siguientes, según Martin Borreguero Pilar, 2004, pág. 21:



- El trastorno comienza a manifestarse alrededor del tercer año o en ocasiones, a una edad más avanzada.
 - El desarrollo lingüístico del niño (gramática sintaxis) es adecuado y con frecuencia avanzado.
 - Existen deficiencias graves con respecto a la comunicación pragmática o uso social del lenguaje.
- A menudo se observa un retraso en el desarrollo motor y una torpeza en la coordinación motriz.
 - Trastorno de la interacción social: incapacidad para la reciprocidad social y emocional.
 - Trastorno de la comunicación no – verbal.
 - Desarrollo de comportamientos repetitivos e intereses obsesivos de naturaleza idiosincrásica.
 - Desarrollo de estrategias cognitivas sofisticadas y pensamientos originales.
 - Pronóstico positivo con posibilidades altas de integración social.

Lo que le apasionaba más a Hans Asperger sobre el trastorno era la particularidad que tenían sus paciente, la elegancia y elocuencia de sus palabras así como sus capacidades ilimitadas por los temas lógicos. “Eran mentes adultas en cuerpos de niños”. Lo único que los diferenciaba de los demás, era su falta de interés por socializar con los demás. Algo que el Dr. Asperger no se dio cuenta fue que, aun

sin sentir empatía por las demás personas si tenían la intención de interactuar y ser parte de conversaciones.

1.2.2.- Aportaciones de Lorna Wing

Lorna Wing es una célebre psiquiatra que rescató del olvido y además mejoro el trabajo del doctor Hans Asperger, la doctora Lorna es quien le da el cambio del término “Psicopatía Autista” (trastorno autista de la personalidad), que era como lo concebía el doctor Asperger al término “Síndrome de Asperger”, ya que el trastorno no solo se resumía en la alteración psicopática y antisocial de la personalidad sino que conlleva consigo más alteraciones. Así mismo hace la observación de que las alteraciones y características se empiezan a dar desde el primer año de vida del individuo y no hasta el tercer año como había planteado el doctor Asperger. Esto al analizar casos de niños más pequeños quienes presentaban retrasos determinantes en el campo de la socialización.



Lorna también aporta de acuerdo a sus investigaciones y casos de estudio, en que los individuos con SA (Síndrome de Asperger) tenían algunas ocasiones retrasos en el desarrollo de sus habilidades lingüísticas, al menos durante los tres primeros años de vida (lenguaje verbal y no verbal) a diferencia del Dr. Asperger quien decía que todos los individuos con SA tenían un gran desarrollo en las habilidades lingüísticas orales y escritas desde la infancia, también enfatizo la posibilidad de que el niño pueda mostrar rangos de dificultades cognitivas específicas; aunque hace hincapié en que en algunos aspectos, efectivamente el niño está ampliamente capacitado para realizar ciertas habilidades cognitivas a su

perfección siempre y cuando sean de su interés y por lo regular son habilidades lógicas.

La doctora Wing se muestra negativa al pronosticar que los niños al llegar a su madurez, siempre tendrán problemas sociales, dificultades de adaptaciones integración a la comunidad.

Características clínicas principales del síndrome de Asperger por la doctora Lorna Wing, según Martin Borreguero Pilar, 2004, pág. 36:

- Algunas de las anomalías conductuales comienzan a manifestarse en el primer año de vida del niño.
- El desarrollo del lenguaje es adecuado, aunque en algunos individuos puede existir un retraso inicial moderado.
- El estilo de comunicación del niño tiende a ser pedante, literal y estereotipado.
- El niño presenta un trastorno de la comunicación no verbal.
- El niño presenta un trastorno grave de la interacción social reciproca con una capacidad disminuida para la expresión de empatía.
- Los patrones de comportamiento son repetitivos y existe una resistencia al cambio.
- El juego del niño puede alcanzar el estilo simbólico, pero es repetitivo y poco social.
- Se observa un desarrollo intenso de intereses restringidos.
- El desarrollo motor (grueso y fino) puede manifestarse retrasado y existen dificultades en el área de coordinación motora.
- El diagnóstico de autismo no excluye el diagnóstico del síndrome de Asperger.

Algo importante que se le atribuye a Lorna Wing es su interés por incluir el síndrome de Asperger dentro de los trastornos autistas en el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM). No se puede dejar de incluir como un trastorno

autista debido a que hoy en día existen varias discrepancias entre los científicos por decidir si es un trastorno particular o no lo es.

1.3.- Causas del síndrome de Asperger

El cuadro clínico que se presenta está influenciado por muchos factores, pero en la mayoría de los casos no hay una causa única inidentificable, precisamente por esta razón es por lo que se le cataloga aun como síndrome, por lo tanto existen varias posibles causas del Síndrome de Asperger

a. Genético

Existe un componente genético con alguno de los padres; con cierta frecuencia es el padre el que presenta un cuadro completo de Síndrome de Asperger. En ocasiones hay una clara historia de autismo en parientes próximos.

b. Ambiente

El aspecto ambiental se refiere al momento del parto o alumbramiento, en el cual implica como fue recibido el bebe, si fue sacado del vientre materno con fórceps o si se presentó alguna complicación en el parto que le dificultara al bebe respirar y esto ocasionar un trauma o posiblemente un accidente médico, en el que el doctor que atendió el parto dejara caer al bebe.

c. Química

Esta se produce cuando la madre toma medicamentos con o sin prescripción médica, cuyos componentes químicos no son los apropiados cuando está embarazada o lactando al infante.

Una revisión de los estudios epidemiológicos infantiles realizada en el año 2003 encontró que los ratios de prevalencia oscilaban entre los 0,03 y los 4,84 casos por cada 1000 individuos. La proporción de casos de autismo por cada caso de

Asperger variaba desde 1,5 casos de Autismo por 1 caso de Síndrome de Asperger; hasta 16 casos de Autismo por 1 caso de Síndrome de Asperger. A partir de estos datos, se puede extraer una media geométrica de proporción Autismo/Asperger de 5 casos de Autismo por 1 caso de Síndrome de Asperger. Combinando este dato con una estimación conservadora de la prevalencia del autismo (1,3 casos por cada 1000 individuos), puede deducirse de forma indirecta que la prevalencia del síndrome de Asperger (SA) puede oscilar en torno a los 0,26 casos por cada 1000 individuos. (Fombonne E.; Tidmarsh L. 2003)

Parece que los niños muestran una mayor predisposición que las niñas a padecer Síndrome de Asperger, las estimaciones sobre este ratio varían desde una porción de 1,6 niños por 1 niña, hasta una de 4 niños por 1 niña según los criterios de Gillbert y Gillbert. (Mattila M.L.; Kielinen M.; Jussila K. 2007)

Al ser una entidad relativamente reciente, muchos casos no están diagnosticados o reciben un diagnóstico equivocado. Los científicos y médicos siguen con sus investigaciones sobre la afectación teniendo muy presente signos y síntomas para resolver el enigma pero a pesar de sus estudios no coinciden entre todos los casos presentes del síndrome de asperger.

1.4. - Espectro Del trastorno autístico



Debo aclarar que si bien el síndrome de Asperger es un trastorno del desarrollo en el cual implica que no pueda socializar o establecer relaciones sociales y tenga además algo de desequilibrio motriz y desapego en su entorno ambiental y social, no puede decirse que es autista, o que el síndrome de Asperger este dentro de esta categoría siendo un tipo o rango de autismo, más bien, se le deja como un espectro autista, lo cual se refiere que aunque comparte ciertas semejanzas con el trastorno autista, el Síndrome de Asperger también se distingue por grandes particularidades como lo es el lenguaje sofisticado, el interés por querer socializar y alto coeficiente intelectual. El espectro autista (o también espectro autístico) es un conjunto de síndromes del desarrollo y el comportamiento que resultan de ciertas combinaciones de rasgos autistas. Aunque estos rasgos se pueden distribuir normalmente en la población, algunos individuos desarrollan o manifiestan más rasgos autistas.

En la parte más baja y más grave del espectro se encuentra el autismo de bajo funcionamiento o *autismo de Kanner*, que se caracteriza por profundas discapacidades en varias áreas. En la parte más alta (y por lo tanto, menos grave) del espectro nos encontramos con el autismo de alto funcionamiento o autismo atípico y el síndrome de Asperger.

En el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IV-TR) y en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y otros Problemas de Salud (CIE-10), los trastornos del espectro autista (TEA) se clasifican como trastornos generalizados del desarrollo (TGD), en contraposición a los desórdenes del desarrollo específicos como la dislexia, la agrafía, la discalculia o la dispraxia. Por lo tanto el Síndrome de Asperger entra en esta categoría, ya que son personas con alto funcionamiento, esto se refiere a que puede ser insertado a un ambiente social con la guía educativa adecuada, modificando su conducta de tal manera que pueda adaptarse fácilmente a la sociedad que le rodea, pero seguirá compartiendo algunas características con las personas autistas. Además volvemos a hacer mención de que no es un diagnóstico individual sino un conjunto en sí mismo, al compartir varias características con el trastorno autista.

En el siguiente cuadro analizaremos una comparación de datos relevantes de cada espectro autista.

Trastornos Generales del Desarrollo	Autismo de bajo funcionamiento o Autismo de Kanner	Autismo de alto funcionamiento o Atípico	Síndrome de Asperger
Características	Típicas	Atípicas	Alto funcionamiento
Capacidad Intelectual	Moderado - severo	Moderado – leve	Moderado - leve
Edad de aparición	0 – 36 meses	Variable	Menos de 2 años
Involución	No	Variables	Repetitivos
Intereses	Variables	Variables	Repetitivos

(Arce Guerschberg, 2008)

El cuadro nos indica lo siguiente:

El autismo de bajo funcionamiento o autismo de Kanner

Este autismo lo descubrió Leo Kanner, al mismo tiempo que Hans Asperger descubriera el síndrome de Asperger, la diferencia de uno y otro radica, en que, el autismo que Kanner investigó es de niños con daños severos o graves, por lo cual los cataloga el DSM – VI como de bajo funcionamiento, ya que las características principales son:

- Incapacidad para relacionarse con otros.
- Alteraciones en el lenguaje, que variaban desde el mutismo total, hasta la producción de relatos sin significado.
- Movimientos repetitivos y limitados sin una finalidad específica.

De los tres es el tipo de autismo en el cual el niño es difícil su atención psicopedagógica, por lo mismo de que su sistema neuronal se encuentra severamente afectado y llevan un tratamiento médico riguroso y específico. Por la misma severidad del diagnóstico, las características del trastorno son obvias a más temprana edad de 0 – 36 meses. El que ocurra un retroceso en su desarrollo cognitivo y de habilidades no es probable.

Autismo de alto funcionamiento o Atípico

Es un diagnóstico que se basa en los criterios clínicos referentes a la interacción social recíproca, en la comunicación, la conducta, los intereses y actividades estereotipadas, los cuales deben presentarse en un autismo, con las salvedades que no llegan a percibirse todos los criterios diagnósticos, apareciendo, como máximo, 6 características típicas; o la sintomatología es posterior a los 36 meses, o los síntomas no son tan severos como para cerrar un diagnóstico de autismo. Ya que el daño no está muy marcado como el autismo de Kanner, por lo que podría llegar a confundirse con otros diagnósticos. Además los niños afectados por este trastorno son más talentosos en temas de su interés, también tienen habilidades musicales, incluso muestran tener mejor adaptabilidad motriz.

Síndrome de Asperger

El síndrome de Asperger es aquel, en el que el niño, es capaz de realizar normalmente o en algunos casos, superior a lo normal actividades en diferentes áreas cognitivas, la única diferencia clave, con los otros espectros autistas, es que en este trastorno, la persona que lo padece siente interés por socializar con los demás, aunque se le hace imposible poder hacerlo. Un rasgo característico que nos arroja el cuadro es que a diferencia de los otros espectros autistas, el síndrome de Asperger, si no se le lleva con un tratamiento y una guía terapéutica y seguimiento psicopedagógico, el individuo puede retroceder a comportamientos, en los que ya ha modificado.

1.5.- Diferencia del Autismo al Síndrome de Asperger

Aún existe la controversia entre especialistas en el tema y científicos de separar ambos diagnósticos como totalmente distintos, pero dada la sintomatología y la nosología es imposible para algunos hacer tal aseveración pues consideran que aún comparten varias características que los hacen semejantes, pero tampoco se le puede considerar como un tipo meramente de autismo, porque difiere de daños severos que el trastorno autista tiene. Podríamos decir que, quien padece del síndrome de Asperger es más funcional, porque el daño que presenta es ligero a comparación de un tipo de autismo, en donde es más difícil la adaptación en la sociedad de quien lo padece. Esto justifica en gran medida las estrategias de aprendizaje que son especialmente para niños de siete años que muestran características de Síndrome de Asperger.

Según Martín Borreguero Pilar (2004) existen tres criterios otorgados por el ICD – 10 y la DSM – IV que diferencian el síndrome de Asperger del autismo infantil, los cuales son: 1. El periodo inicial en el que las primeras anomalías comienzan a manifestarse, 2. La ausencia del retraso de la adquisición del lenguaje y 3. La ausencia del retraso en el desarrollo cognitivo.

Vamos a describir cada criterio para poder determinar en que se basa la DSM – VI y el ICD – 10 para tal criterio.

El periodo inicial en el que las primeras anomalías comienzan a manifestarse.

De acuerdo a todos los expositores que hemos visto a lo largo de la historia y han aportado datos importantes al síndrome de Asperger, desde su descubridor Hans Asperger, concordamos en que el síndrome se manifiesta claramente en la etapa preescolar, ya que el desarrollo de sus primeros cuatro años de vida es aparentemente normal en la mayoría de los casos, a diferencia del autismo, en donde ya se muestran claramente marcados los rasgos característicos desde los primeros 18 meses de vida.

La ausencia del retraso de la adquisición del lenguaje.

El niño con autismo presenta no solo un retraso lingüístico significativo, sino también una grave desviación con respecto a las pautas normales del desarrollo del lenguaje a comparación de los niños con síndrome de asperger que desarrolla sus habilidades formales del lenguaje a la edad esperada, en la mayoría de los casos o en ocasiones, incluso, se desarrolla de forma avanzada, con componentes estructurados del lenguaje, también emplea un vocabulario extenso y sofisticado, así como la implementación de expresiones verbales complicadas. Debemos hacer notar que existen casos de síndrome de Asperger, en donde se ha detectado retraso del lenguaje, pero no se puede categorizar en un tipo autista porque el habla se desarrolla perfectamente antes de los 9 años de edad. Es como si el niño con síndrome de Asperger se le manifestara la habilidad lingüística de un momento a otro, esto se podría explicar, ya que tal vez no se le hacía de mayor importancia emplear el lenguaje en su actuar cotidiano, más sin embargo si lo sabía hacer, pero no lo daba a conocer en público.

La ausencia del retraso en el desarrollo cognitivo

“En la actualidad, el hecho de que el 80% de los individuos con autismo presenta un retraso mental variable es ampliamente aceptado en la comunidad médica... se ha hallado un avanzado desarrollo de las habilidades verbales de los sujetos con síndrome de Asperger que se manifiestan en su actuación superior en las escalas verbales de los test psicométricos, así como en los test de memoria verbal y percepción auditiva”. (Martín Borreguero Pilar, 2004)

En el siguiente cuadro podremos observar las diferencias entre el síndrome de Asperger y el Autismo (de alto funcionamiento). La diferencia la vamos a destacar desde esta perspectiva porque tanto el síndrome de asperger que lo vinculamos con un espectro autista y el autismo de tipo de alto funcionamiento para el DSM – IV son considerados como los menos severos de los Trastorno Generales del Desarrollo. Esta comparación nos ayudara a poder distinguir cada Trastorno.

	Autismo (de alto funcionamiento)	Síndrome de Asperger
Habilidades del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad en el desarrollo de lenguaje manifestadas en la etapa temprana de los tres primeros años de vida. • Retraso en el desarrollo del lenguaje. Desviación marcada de las habilidades de lenguaje con respecto a las pautas del desarrollo normal. • Habilidades de lenguaje expresivo poco desarrolladas. • Ecolalia, intercambio erróneo de pronombres y lenguaje repetitivo son frecuentes. • Uso escaso de los patrones de entonación. • En la conversación, ausencia de referencias con respecto a la información proporcionada por el interlocutor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo adecuado de los componentes formales del lenguaje durante la etapa de la infancia temprana. • Ausencia aparente de retraso lingüístico. • La prosodia es anómala y el estilo conversacional, egocéntrico, pedante y unilateral. • Gran facilidad para expresar ideas fácilmente • Verbosidad marcada. • En la conversación, referencias inusuales y ambiguas con respecto a la información proporcionada con el interlocutor. • El contenido de la conversación es de naturaleza compleja. • Vocabulario sofisticado e idiosincrásico.
Habilidades cognitivas y conductas adaptativas	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo adecuado de las habilidades cognitivas no verbales. • Interés reducido en la exploración del entorno durante la etapa de la infancia primaria. • Retraso común en el desarrollo temprano de las habilidades de autonomía. • Actuación avanzada en áreas no verbales de razonamiento, capacidades especiales, formación de conceptos no verbales, memoria visual. • Déficit frecuente en la percepción y memoria auditiva, articulación, vocabulario, razonamiento verbal y comprensión. • Comprensión deficiente de las tareas de la teoría de la mente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo adecuado de las habilidades cognitivas (verbales y no verbales). • El interés en la exploración del ambiente es adecuado durante los primeros años de vida. • Adquisición adecuada de las habilidades de autosuficiencia. • Déficit en la integración, percepción espacial, memoria visual, y formación de conceptos no – verbales. • Actuación más adecuada en las tareas de la teoría de la mente.

	Autismo (de alto funcionamiento)	Síndrome de Asperger
Desarrollo motor	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo adecuado de las habilidades motoras con relación a otras áreas del desarrollo. • Agilidad motora. • Interés en las actividades físicas. • Posibilidad de dificultades motrices en la adolescencia como resultado de una imagen corporal anómala y un autoconcepto alterado. 	<ul style="list-style-type: none"> • El retraso en el desarrollo motor es común desde un periodo temprano del desarrollo. • Torpeza en la ejecución de movimientos y dificultades con la coordinación motora. • Resistencia a participar en los juegos que implican actividad física. • Persistencia de los problemas psicomotores en la adolescencia.
Habilidades sociales y comprensión social	<ul style="list-style-type: none"> • La ausencia de vínculos de apego hacia la madre es más común. • Ausencia del placer en la interacción social temprana con las figuras de crianza. • La ausencia de interés por otros niños del mismo grupo de edades es más frecuente. • Falta de conciencia acerca de las emociones expresadas por los demás. • Capacidad disminuida para ser consciente de sus propias dificultades sociales. • Ausencia de deseo e interés por desarrollar relaciones sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formación de vínculos de apego con la madre. • Las conductas de iniciación de la interacción social son frecuentes pero idiosincrásicas o inapropiadas. • Interés social en los otros niños pero comprensión social anómala. • Intelectualización de las emociones e intencionalidad de los demás. • Capacidad más avanzada para ser consciente de sus dificultades sociales y diferencias. • Existencia de un deseo por desarrollar y establecer relaciones sociales.
Patrones de conducta repetitivos	<ul style="list-style-type: none"> • Interés excesivo por actividades manipulativas y viso espaciales. • Retraso considerable en el juego simbólico e imaginativo. • Habilidades musicales y talentos espectaculares, son más frecuentes. • Los manierismos (movimientos repetitivos) motores son frecuentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interés en acumular datos informativos acerca de temas en específico. • Desarrollo adecuado de la capacidad de juego imaginativo en solitario, si bien el juego no es social o interactivo. • Imposición de sus intereses en los demás a través de la interacción social. • Los manierismos motores y movimientos estereotipados son poco frecuentes.

Otra cuestión que también difiere en su totalidad uno de otro diagnóstico y tal vez hasta es el punto clave, es que el niño con síndrome de Asperger tiene serios problemas para mantener una relación de amistad o algún vínculo de cualquier tipo social, mas no cambia el hecho de que muestren interés por querer pertenecer a un grupo social y formar los vínculos sociales, algo que jamás podrá hacer el niño autista, quien siempre se va a mostrar alejado, incluso, desinteresado en los vínculos sociales, integrando a sus padres también en la falta de deseo de querer establecer lazos familiares.



1.6.- Detección del síndrome de asperger en niños escolares de 7 años

Como ya se mencionó, para obtener resultados generalizadores para la detección de trastornos mentales el DSM- IV y CIE- 10 son los que abren pauta para hacer las observaciones correspondientes, pero también se conocen varias escalas y test para identificar y corroborar el diagnóstico en niños desde la edad preescolar: Recordemos que el síndrome de Asperger es posible detectarlo desde la edad de dos años, la etapa del humano en donde se empieza a dar muestra de los primeros signos más significativos de socialización y empatía. De acuerdo a este hecho varios científicos, investigadores y médicos especialistas desarrollaron cuestionarios y test para poder detectar anomalías y signos que den muestra de

características autistas, en primer rango, ya que el síndrome de Asperger no se puede tomar como un trastorno único en su totalidad porque comparte algunos síntomas con otros Trastornos Generalizados del Desarrollo por tal motivo es preciso diagnosticar que efectivamente el paciente está afectado con algún tipo de autismo o espectro autista. El Dr. Baron – Cohen en 1996 elaboró el primer cuestionario para detectar el autismo en pacientes de tan solo 18 meses de edad, denominado Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños CHAT por sus siglas en inglés.

El cuestionario propuesto por el Dr. Baron – Cohen trae aspectos muy generales, evaluando el comportamiento del niño expuesto a diferentes acciones, pero dada la situación, esta evaluación no es suficiente para descartar o adjudicar precisamente los trastornos del espectro autista, en los cuales va inmerso el síndrome de Asperger, ya que dada la experiencia varios niños no muestran signos ni síntomas sino hasta una edad más madura. Pudiendo de esta forma hacer una evaluación errónea. Sin embargo, en el Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, emplean este cuestionario primero y después otros más específicos para determinar el diagnóstico del paciente que los visita de acuerdo a los signos y síntomas de Trastornos Generales del Desarrollo.

“Baron Cohen investigó a más de 16.000 niños con el CHAT y detectó 12 niños de alto riesgo, 10 recibieron diagnóstico de autismo y dos del retraso del desarrollo. Todos los diagnósticos fueron confirmados tres años y medio después.

Otro estudio longitudinal de seis años de seguimiento, efectuado sobre los niños previamente evaluados con el CHAT, comprobó que el CHAT presentaba una sensibilidad del 38% y una especificidad del 98% para el Diagnóstico del trastorno Autista.

La sensibilidad disminuía cuando se trataba de diagnosticar los Trastornos del Espectro Autista [Aquí se incluye el síndrome de Asperger]. Los autores concluyeron que el CHAT era un instrumento válido para identificar casos de Autismo y Trastornos Generalizados del Desarrollo, a la edad de 18 meses. Sin

embargo, el CHAT no es un instrumento diagnóstico útil para identificar posibles casos potenciales del espectro autista” (Mariela Arce Guerschberg, 2008).

Debido a esta situación el Dr. Robins modifica la escala del Dr. Baron – Cohen toma las primeras 9 preguntas del CHAT y agrega 14 ítems, esto quiere decir, que complementa el CHAT formulando el Toddlers Cuestionario modificado para detección de riesgo de Autismo; MCHAT (por sus siglas en inglés).

El MCHAT hace más fácil la detección de cualquier Trastorno General del Desarrollo, tomando en cuenta a los del espectro autista, pero se tiene que destacar que estos cuestionarios solo arrojan resultado, positivo o negativo, sin embargo no especifica que Trastorno General del Desarrollo, tipo de autismo o espectro autista tiene el paciente. Solo diagnostica de manera general si padece o no alguno de los trastornos del desarrollo. El médico encargado del caso es quien a base de la experiencia y observación del paciente, mediante los signos y síntomas específicos va a categorizar al niño en cualquiera de los Trastornos Generales del desarrollo según convenga.

Además de la evaluación y sospecha diagnóstica del doctor especialista y después de haber salido positivo en los cuestionarios del CHAT y MCHAT, los cuestionarios y test que especifican el padecimiento del síndrome de Asperger son los siguientes:

*The high – functioning Autism Spectrum Screening Questionnaire. (Cuestionario de exploración del espectro del autismo de alto funcionamiento) por sus siglas en inglés: **ASSQ**. Autores: Stephan Ehlers, Christopher Gillberg y Lorna Wing.*

Los ítems del cuestionario se evalúan con una escala de tres puntuaciones, 0, 1 y 2:

- “No” es igual a 0, esto equivale a “normalidad”.
- “Algo” es igual a 1, e indica un criterio grado de “anormalidad”.
- “Si” es igual a 2 e indica “anormalidad” evidente.

Este cuestionario es para que lo contesten padres de familia y profesores del niño afectado por el espectro autista. Si se obtiene una cifra de 19 a 22 puntos en el cuestionario del ASSQ identifica un 9% de casos positivos falsos, por lo que la prueba es un 91% eficaz de diagnosticar el espectro autista.

ASAS

“La escala Australiana del síndrome de Asperger (ASAS), está basada en el criterio diagnóstico formal, en la investigación de lo publicado del tema y en una extensa experiencia clínica” (Attwood, 1995, creador de dicha escala).

“El siguiente cuestionario está diseñado para identificar conductas y habilidades propias del síndrome de Asperger en niños en edad escolar (estudios primarios). Ésta es la edad en que la pauta de conducta del síndrome es más llamativa. Cada cuestión o afirmación se evalúa con una escala de 0 a 6, donde el 0 representa el nivel de normal esperado en un chico de esa edad” (Tony Attwood, 1998, pág. 21)

Escala Australiana del síndrome de Asperger (ASAS) Nombre: Australian Scale for Asperger's Syndrome. ASAS por su siglas en inglés: Autor: Tony Attwood.

“Si la respuesta es sí a la mayoría de las preguntas del cuestionario y la puntuación a estado entre 2 y 6 (notoriamente por encima de lo normal) no significa que el niño tenga el síndrome de Asperger con toda seguridad. Sin embargo, hay una posibilidad de que se así y es necesario que se le lleve a un especialista” opina el Dr. Tony Attwood con respecto a la exactitud de su escala.

CAST

Existe también otra variable del CHAT y MCHAT, comprendido de más preguntas que arrojan resultados más específicos en cuanto a los espectros autistas.

*El test infantil del síndrome de Asperger (CAST) Nombre: The Childhood Asperger Syndrome Test. Siglas: **CAST** por sus siglas en inglés. Autores: Fiona J. Scott, Simón Baron – Cohen, Patrick Bolton y Carol Brayne.*

Pautas a seguir para la evaluación de este test:

El test consta de 37 ítems, que intentan evaluar áreas generales de socialización, comunicación, juego, intereses y patrones de conducta repetitiva, de esos 37 ítems, solo 31 contribuyen a la puntuación total del niño, a su vez estos ítems equivalen a: “Sí” es igual a 0 y “No” es igual a 1. Obteniendo así máximo 31 puntos, para que el cuestionario sea positivo en cuanto a síndrome de Asperger debe haber mínimo 15 puntos y máximo 31.

“El instrumento 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 la presencia de un síndrome de Asperger u otras condiciones clínicas relacionadas” (Martín Borreguero Pilar, 2004).

Guía de observación de conducta

Por último tenemos el instrumento para registrar la observación de conductas que nos ayuden a revelar un posible diagnóstico de un trastorno dentro del espectro autista. Este lo pueden contestar desde los padres, hasta el pediatra del niño y terapeutas.

- Registro de observación de las conductas relevantes para el diagnóstico de un trastorno dentro del espectro del autismo.

Es un test de corte cualitativo y observacional, en donde se harán anotaciones respectivas del comportamiento y conducta del niño evaluado y al ser abierto de quien evalúa nos arroja más datos específicos y particulares del niño y con ello podremos conjuntar un mejor análisis.

Capítulo II.- Desarrollo del niño de siete años de edad con síndrome de Asperger

2.- Desarrollo del niño de siete años de edad

“Con el término desarrollo designamos los cambios del niño que ocurren con el tiempo. Aunque hay diferencias con los teóricos, la mayoría coincide en que el desarrollo representa los cambios sistemáticos y sucesivos que mejoran la adaptación global del niño al ambiente”. (L. Meece Judith, 2000, pág. 16)

El desarrollo es el cambio relativo de todo el sistema que conforma al individuo, por lo que específicamente hablaremos del desarrollo en niños de siete años, por ser la edad de J. Eliot G., nuestro estudio de caso. Para ello empezaremos por describir las características más importantes en su desarrollo físico y motriz:

Desarrollo físico

Comenzaremos por analizar las características de los niños de siete años desde el ámbito físico:

Los niños que se encuentran en esta edad, también puede decirse que están en la niñez intermedia o tardía, la cual “supone un periodo de calma antes del rápido crecimiento de la adolescencia. Durante esta etapa se produce un crecimiento corporal lento y regular y tienen lugar importantes cambios en el crecimiento y las proporciones que afectan, entre otros aspectos, a los sistemas óseo y muscular y al desarrollo y cuidado de los dientes” (Santrock John W. 2003, pág. 284).

Los niños en esta etapa, físicamente no tienen cambios drásticos, solo mudan de piezas dentales, ya que en cuanto a crecimiento es mínimo en los niños y algo relativo en las niñas.

En la siguiente tabla veremos datos de altura y peso, dentro de los estándares regulados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para niños de siete años de edad:

Altura (en centímetros)					
Niñas			Niños		
mínimo	normal	máximo	mínimo	normal	máximo
121,92	126,36	130,81	123,19	127	130,81
Peso (en kilos)					
mínimo	normal	máximo	mínimo	normal	máximo
22, 226	24,834	27,896	23,134	25,288	27,896

En este recuadro podemos observar la medida en talla y peso que un niño debe tener a la edad de siete años y en cuanto a esta expectativa los niños con Síndrome de Asperger no tienen ninguna diferencia a los niños “normales”, ya que su crecimiento y desarrollo físico es igual, sin mayor relevancia.

Desarrollo motriz

Se destacan principalmente las siguientes características del desarrollo motor que ha esta edad debe estar en proceso de maduración:

- ✓ Pueden participar en actividades de saltos rítmicos siguiendo distintos patrones.
- ✓ Pueden lanzar una pelota de entre diez a dieciocho metros.
- ✓ Pueden saltar verticalmente de veintitrés a veinticinco centímetros.
- ✓ Pueden utilizar herramientas habituales como por ejemplo, un martillo.
- ✓ Son capaces de ayudar en las tareas del hogar, como limpiar la superficie de los muebles o barrer.

Compete esta tesis abarcar el tema desde la teoría conductista, por ser esta la que ha atraído mayores beneficios a especialistas en el trabajo de casos con pacientes con Síndrome de Asperger, pero se pretende dar también un breve repaso de lo que en otras teorías del desarrollo por etapas, los niños de siete años deberían de ser capaces de realizar, con la finalidad de observar analíticamente la

etapa en la que se encuentra nuestro estudio de caso y tener con ello más datos de observación, sin desarticular la corriente conductual en dicho estudio.

Desarrollo psicosexual

Etapas del desarrollo psicosexual

Sigmund Freud en la teoría del psicoanálisis describe las etapas del desarrollo psicosexual considerando cinco fases por las cuales el individuo pasa a lo largo de su vida, madurando en cada una llegando a evolucionar sus habilidades interpersonales e intrapersonales para la edad que nos compete estaríamos hablando de que el niño se encuentra en la etapa de “Latencia”.

Fase de latencia

6 años a la pubertad

Corresponde a la cuarta fase del desarrollo freudiano. El niño reprime todo el interés en la sexualidad y desarrolla habilidades sociales e intelectuales. Esta actividad canaliza la mayor parte del niño en áreas seguras y ayuda al niño a olvidar conflictos extremadamente estresantes de la fase fálica, en la cual el placer se centraba en la exploración de los genitales.

Meece Judith L. (2000)

De acuerdo a los alcances que ya ha desarrollado el niño al llegar a esta fase, el niño se encuentra definiendo su estilo, ideales y gustos, además de que empieza fuertemente con los lazos sociales, principalmente con los de su mismo género sexual. En comparación con el niño con Síndrome de Asperger, encontramos que esta fase no va a ser desarrollada del todo, ya que les es imposible sostener relaciones sociales, sin embargo, sabemos también que si llegan a tener la intención e interés por hacerlo. De otro modo, podrían llegar a socializar con personas que compartan sus gustos e intereses, pues recordemos que son adictos a conseguir cualquier tipo de información de sus objetivos de interés.

Desarrollo psicosocial

Teoría psicosocial

Santrock John W. 2003: con base a la teoría aportada por Erick Erickson, “enfatisa los cambios del desarrollo a través del periodo de la vida pasando por ocho fases psicosociales del desarrollo que se descubren a medida que vamos creciendo. Cada fase consta de tareas propias del desarrollo que confronta el individuo con una nueva crisis que debe hacer frente”.

Dentro de las ocho fases que nos describe Erickson nos basaremos únicamente en la fase cinco “Productividad frente a inferioridad”, por ser esta en la que se encuentran los niños de siete años de edad.

Productividad frente a Inferioridad

De los 6 a los 9 años de edad

La iniciativa de los niños les lleva a estar en contacto con una gran cantidad de nuevas experiencias. A medida que entran en la niñez intermedia y tardía, dirigen su energía hacia el desarrollo del conocimiento y habilidades intelectuales. El final de la infancia temprana, el periodo de la imaginación expansiva es el momento en el que el niño está más entusiasmado con respecto al aprendizaje. El peligro en los años de la escuela primaria es el desarrollo de un sentido de inferioridad, de sentirse incompetente e improductivo. Erikson cree que los profesores son los responsables de que los niños desarrollen el esfuerzo. Los niños deberían “... suave pero firmemente, convencer a los niños de que es una aventura saber que podemos aprender a hacer cosas que nunca imaginábamos que podríamos hacer” (Erikson Erik, 1968)

Santrock John W. (2003)

De acuerdo a lo descrito, en la teoría de Erickson el niño de siete años se encuentra ante el enfrentamiento de ser productivo en parámetros seculares o escolares, ya que se encuentran en el nivel primario de la educación siendo este su primer impacto de competitividad ante niños de su misma edad, desatando el deseo de destacar, por lo que, de no superarse exitosamente, pudiera el niño sentirse fracasado y desenfrenar algún problema social – emocional. El niño con

SA podría cumplir exitosamente en esta fase, ya que su coeficiente intelectual se encuentra elevado por encima de la media, más sin embargo si algún bloque o materia no es de su agrado, sería indiferente ante tal situación, pero no llegaría a causar algún problema social – emocional, puesto que no era de su interés desde un principio.

Desarrollo Cognitivo

Teoría cognitiva

La teoría cognitiva enfatiza los pensamientos conscientes del individuo, al categorizar al individuo en distintas fases en las cuales va desarrollando sus habilidades, aptitudes, actitudes, valores y destrezas. En ella podemos encontrar varias corrientes psicológicas pero la única que vamos a analizar es la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, por ser el que lo plantea por etapas.

Piaget afirma que el ser humano atraviesa por cuatro periodos en las cuales comprende el mundo que lo rodea. Cada una de estas fases está relacionada con la edad y constan de diferentes formas de pensamiento. A medida que el niño va asimilando y conociendo el medio que lo rodea, va construyendo habilidades de comprensión, lo cual arrojará un desarrollo constante de la cognición.

Estadio de las operaciones concretas

6 a 11 años de edad

En esta fase los niños pueden llevar a cabo operaciones y el razonamiento lógico reemplaza al intuitivo mientras que el pensamiento pueda aplicarse a ejemplos específicos o concretos. Aún no puede realizar análisis abstractos ante ciertas situaciones.

Meece Judith L. (2000)

En esta teoría cognitiva si podemos observar rasgos significativos entre niños con Síndrome de Asperger y niños “normales” porque mientras que los últimos son capaces de realizar análisis abstractos y van dejando de tras la intuición, el niño

con Síndrome de Asperger podrá ser capaz de desarrollar rápidamente este estadio, pasando al de las operaciones formales, pues hay que recordar que ellos desarrollan con facilidad la cognición, siendo lógicos en todos sus pensamientos e ideas, llegando a construir análisis complejos.

Con esta serie de teorías podemos observar el nivel de desarrollo cognitivo, social, afectivo, físico e integral que los niños de siete años están desempeñando con normalidad, en comparación con lo que los niños con Síndrome de Asperger pueden lograr. En los próximos subtemas observaremos más características que desarrollan los niños con Síndrome de Asperger para posteriormente hacer un análisis cualitativo de sus alcances y sus limitantes, tomando como referencia las habilidades desarrolladas por niños “normales”.

2.1.- Desarrollo del niño de seis años de edad con síndrome de Asperger

El doctor Baron Cohen (2008), especialista en el campo del autismo, ha señalado en su obra más reciente sobre el Autismo, el hecho de que el Síndrome de Asperger puede implicar un tipo diferente y particular de la inteligencia.

Las personas con síndrome de Asperger presentan un coeficiente intelectual superior al de las personas “normales”. Por lo cual Tantam propone el hecho de que las alteraciones conductuales asociadas al síndrome de Asperger pueden permanecer latentes y, por tanto, no ser observadas de forma evidente hasta el periodo de la adolescencia o edad adulta del individuo. Durante este periodo, el déficit del joven con respecto a sus habilidades sociales y comunicativas hace que se diferencie de forma significativa de los otros miembros pertenecientes a su grupo social de referencia. (Martín Borreguero Pilar, 2004). Esta referencia nos hace pensar en que las personas con síndrome de Asperger pueden pasar desapercibidas durante mucho tiempo, debido a que en su desarrollo físico ha sido “normal” más sin embargo las características emocionales y sociales se desatacan en la adolescencia, haciendo evidente el problema que les conlleva al tratar de conseguir amistades, lazos familiares o incluso relaciones amorosas. Esto provoca

daños serios en la vida del individuo con Síndrome de Asperger y pudiera llegar a confundirse con otro trastorno o problema psicológico.

De acuerdo con el DSM IV (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM. En español Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) estipula tres alteraciones clave para diagnosticar a la persona con síndrome de Asperger:

Trastorno cualitativo de la interacción social

- Déficit en la comunicación verbal
 - No entienden expresiones o gestos faciales ni corporales.
 - Se les dificulta aunar tonos de expresión para resaltar emociones.
 - Carencia de contacto ocular, cuando entabla una conversación.
 - Falta de expresiones en rostro y cuerpo al hablar.
 - Puede no seguir reglas de etiqueta al no realizar ciertos comportamientos de refinamiento social, como por ejemplo, en una cena aristocrática no se levanta del asiento cuando una mujer lo hace, en señal de respeto y formalidad, o abrirle la puerta del automóvil a una dama cuando esta lo aborda o sale de él.
 - La entonación de sus palabras es monótona e invariable.

- Déficit en la formación de amistades
 - Ausencia de interés por observar y participar en los juegos de otros niños.
 - Interés en la observación del juego de otros niños desde la distancia sin participación activa en el juego.
 - El niño no exhibe conductas de aproximación al grupo social de referencia.
 - Aceptación pasiva de las ideas propuestas por otros sin contribuir activamente en el juego.
 - El niño desea tener amigos pero no comprende el concepto de amistad y las aplicaciones asociadas a la relación de amistad.
 - Incapacidad de mostrar conductas dirigidas a compartir, cooperar y ayudar a los otros.
 - El niño establece una relación con otro niño basada exclusivamente en un interés compartido.

- El niño establece una relación con otro niño de naturaleza obsesiva e inapropiada (por ejemplo: sólo juega con este niño, siempre realizan la misma actividad).
 - Impone sobre los demás sus ideas y reglas de juego.
 - Prefiere las interacciones con adultos o con niños más pequeños.
 - Ausencia de identidad con su grupo social.
- Déficit socioemocional

Ausencia de conductas espontáneas dirigidas a compartir el placer, los intereses y los logros con otras personas

- El niño no señala objetos con el fin de compartir su interés en ellos.
- No experimentan un deseo de compartir sus actividades preferidas o intereses especiales con sus padres y hermanos.
- No exhibe interés en llamar la atención de sus padres hacia sus logros.
- No muestra espontáneamente a sus padres los dibujos o trabajos realizados en la escuela.
- No comparte con otros ni su alegría cuando, por ejemplo, recibe un premio, gana una carrera, etc., ni su decepción cuando no consigue sus metas.

Ausencia de reciprocidad social o emocional

- Prefiere actividades solitarias.
- No responde a las alabanzas verbales u otros comentarios positivos sobre su conducta o sus logros.
- No muestra empatía hacia una persona afligida.
- Intelectualiza las emociones.
- Expresa emociones inapropiadas a la situación: se ríe cuando alguien está afligido o se disgusta de forma extrema ante un incidente mínimo.
- Es indiferente a los estados emocionales de los demás.

Es preciso afirmar que las personas con síndrome de Asperger no pueden sentir y por lo tanto tampoco expresar, ni comprender emociones complejas, tales como la ira, venganza, amor, decepción, vergüenza, culpabilidad, entre otros. Ellos solo pueden sintetizar emociones básicas, las cuales son, felicidad y disgusto. Si algo les hace sentir placer, simplemente son felices y si algo les disgusta no pueden identificar su propio enojo o tristeza. Para poder sentir emociones complejas

debemos tener dominio y conocimientos de situaciones diversas a base de la experiencia, además de comprensión y empatía ante las diversas situaciones en las que nos encontramos y en las que se encuentran las demás personas que nos rodean. Si el primer núcleo de interacción es nuestra familia y con ella vamos desarrollando nuestras habilidades socializadoras, ¿cómo podrá un niño con síndrome de Asperger que es incapaz de mostrar empatía con sus propios padres entender como debiera comportarse al enfrentar emociones complejas? Ellos no pueden comprender porque una persona llora cuando un ser amado fallece, porque no puede distinguir la tristeza y el desconsuelo, además de diferenciar entre el amar y necesitar. Imaginemos que un niño con síndrome de Asperger está en la sala de espera de un hospital, se encuentra intranquilo y preocupado, cualquiera que lo vea podría pensar que está afligido porque su madre o padre están graves, pero ¿cómo podrá ser eso si el niño no puede ser capaz de sentir tales emociones complejas? Lo que en realidad pasa es que está intranquilo por no saber quién se hará responsable de llevarlo a la escuela y a su clase de arte plástica, quien preparara su pizza favorita. Es difícil la realidad en la que viven los individuos con Síndrome de Asperger pero lo que se puede hacer respecto a esto, es animarlos a que comprendan cuestiones por las que las demás personas a su alrededor, lloran, se molestan, se avergüenzan, se atemorizan, sienten culpabilidad, etc. De esta forma ellos aunque no lo comprendan pueden determinar, por ejemplo, que si ven llorando a alguien puede ser que este triste por algo o tenga algún malestar físico o tal vez que si piensan algo despectivo de alguien sería malo expresarlo a voz abierta pues la persona en cuestión se sentiría fatal.

2.2.- Comparación del desarrollo en niños con síndrome de Asperger y niños con capacidades estándar de siete años de edad

Para destacar las características del desarrollo en niños de siete años de edad, se realiza una comparativa entre las características que se presentan a esta edad en niños “normales” en contraste con las que desarrollan niños con Síndrome de Asperger.

	Características del desarrollo de niños de 7 años	Características del desarrollo de niños de 7 años con síndrome de Asperger
LENGUAJE	<ul style="list-style-type: none"> • El dominio de habilidades básicas de lectura, le permite informarse y aprender. • Disfruta leer, distinguiendo el sentido global y extrayendo informaciones específicas, mediante estrategias tales como formular conjeturas y probarlas, avanzar y retroceder, preguntar o consultar el diccionario. • La lectoescritura se afianza sin errores de omisiones, traslaciones, rotaciones, etc. • El léxico es cada vez más amplio y correcto. • Su sintaxis es más compleja y la gramática se acomoda al uso convencional, de acuerdo al vocabulario coloquial de su país natal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo adecuado de los componentes formales del lenguaje. • La prosodia es anómala y el estilo conversacional, egocéntrico, pedante y unilateral. • Gran facilidad para expresar ideas fácilmente. • Verbosidad marcada. • Vocabulario idiosincrásico y sofisticado. • El contenido de sus conversaciones son ricas en contenido de información, porque son de naturaleza compleja. • En la conversación, hace referencias inusuales y ambiguas con respecto a la información proporcionada con el interlocutor.
HABILIDADES COGNITIVAS Y CONDUCTAS ADAPTATIVAS	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo adecuado de las habilidades cognitivas (verbales y no verbales). • Desarrollo adecuado de las habilidades de autosuficiencia, notando que es dependiente de sus padres todavía en varios aspectos. • Su actuación en cuanto al razonamiento es adecuado y presenta gran avance en comprensión verbal, vocabulario y memoria auditiva. • Desarrollo en habilidades motoras, percepción espacial, memoria visual y formación de conceptos no verbales. • Desarrollo adecuado en habilidades mentales, pero aún no comprende actividades complejas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo adecuado de las habilidades cognitivas (verbales y no verbales). • Desarrollo adecuado de las habilidades de autosuficiencia, incluso puede mostrarse más eficaz y cómodo si él hace sus cosas. • Actuación adecuada o avanzada en las áreas de razonamiento verbal, comprensión verbal, vocabulario y memoria auditiva. • Déficit en la integración viso motora, percepción espacial, memoria visual y formación de conceptos no verbales. • Actuación más adecuada en las tareas de la teoría de la mente. • Habilidades subdesarrolladas para resolver problemas matemáticos.

DESARROLLO MOTOR	<ul style="list-style-type: none"> • Físicamente cuenta con grandes reservas de, su peso y talla siguen un desarrollo normal. • En el plano motor puede hacer todo tipo de ejercicios con gran fuerza y destreza gracias a su capacidad de frenar, a su fuerza muscular y a la casi total desaparición de movimientos parásitos (movimientos o contracciones musculares involuntarias que aparecen en los niños de menos edad en algún tipo de ejecución motora). 	<ul style="list-style-type: none"> • El retraso en el desarrollo motor es común desde un periodo temprano del desarrollo. • Torpeza en la ejecución de movimientos y dificultades con la coordinación motora. • Resistencia a participar en los juegos que implican actividad física. • Persistencia de los problemas psicomotores en la adolescencia.
HABILIDADES SOCIALES Y COMPRENSION SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Las relaciones de amistad entre iguales cobra mayor importancia y la participación social se suele hacer en pequeños grupos de amigos. • El sentimiento que se crea al pertenecer a un pequeño grupo contribuye al desarrollo del yo, es decir, de una personalidad propia y estable. • La vida y el trabajo en grupo experimentan un gran auge, las actividades cooperativas desempeñan un papel trascendental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formación de vínculos de apego con la madre (únicamente). • Las conductas de iniciación de la interacción social son frecuentes pero idiosincrásicas o inapropiadas. • Interés social en los otros niños pero comprensión social anómala. • Intelectualización de las emociones e intencionalidad de los demás. • Capacidad más avanzada para ser consciente de sus dificultades sociales y diferencias. • Existencia de un deseo por desarrollar y establecer relaciones sociales.
CONDUCTA E INTERESES	<ul style="list-style-type: none"> • Interés por ampliar su círculo de amigos para juegos. • Tendencia a formar parte de grupos, en los que los compañeros tengan las mismas afinidades, como videojuegos, películas, actividades deportivas, etc. • Se muestra motivado por exponer los rasgos de su personalidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interés en acumular datos informativos acerca de temas específicos. • Desarrollo adecuado en la capacidad de juego imaginativo en solitario si bien el juego no es social o interactivo. • Imposición de sus intereses en los demás a través de la interacción social. • Los manierismos motores y movimientos estereotipados son poco frecuentes.

Martin Borreguero Pilar (2004).

Con el cuadro ya expuesto, al comparar los rasgos del avance entre niños “normales” y niños con síndrome de Asperger podemos observar que en algunos aspectos los niños con Síndrome de Asperger están por encima de la normal y en otros simplemente no son capaces de lograrlo.

Lenguaje: En este aspecto los niños con Síndrome de Asperger rebasan en habilidades a los niños “normales” porque desarrollan una verbosidad amplia y compleja, resultando a su vez un vocabulario elegante y a veces pedante. En comparación con los demás niños, que sus habilidades lingüísticas son adecuadas, pero no demuestran mayor complejidad, ya que su habla no es “rebuscada del diccionario” y a veces es coloquial, ya que se comunican entre iguales y es más fácil entenderse.

Habilidades cognitivas y conductas adaptativas: En cuanto a las habilidades cognitivas los niños con Síndrome de Asperger muestran mayor destreza, pues son capaces de resolver problemas complejos ya que su nivel de razonamiento es superior a la “normal”, pero en conductas adaptativas son demasiado autosuficientes, frenando lazos de familia y amistad a diferencia de los niños “normales”.

Desarrollo motor: En este aspecto si podemos observar las deficiencias que tienen los niños con Síndrome de Asperger, al no poder realizar actividades físicas pues muchas de las veces muestran torpeza motora, lo que implica que no se interesen por este tipo de actividades. En cambio los niños “normales” pueden ampliar su repertorio de capacidades físicas pues en esta etapa se refuerzan su sistema muscular y equilibrio espacial, lo cual conlleva a mayor resistencia y salud física.

Habilidades sociales y comprensión social: Esta área está marcada como la más difícil para las personas con Síndrome de Asperger, de acuerdo con todos los investigadores, ellos nunca van a cambiar este aspecto, el cual resulta en no tener amistades verdaderas y tampoco una comprensión social, si recordamos lo que se dijo en subtítulos anteriores podemos examinar que precisamente este es el factor alarmante por el cual ellos están diagnosticados por este síndrome, por su falta de

socialización, por lo que no podemos esperar que simplemente logren superar esta habilidad sin mayor dificultad; más sin embargo desatacamos que si les interesa conseguir amigos y es frustrante al no poder hacerlo. A comparación con los demás niños de esta edad, que se muestran interesados en formar parte de grupos de amistad para ser cómplices de aventuras y juegos, compartiendo sus gustos y sintiendo empatía para poder encajar e insertarse fácilmente.

Conducta e intereses: En este aspecto no hay un punto clave de comparación, pero nos permite darnos cuenta de las discrepancias que existen en cada niño, los que no tienen Síndrome de Asperger y los que sí. Los cuales son distintos y de ello depende su desarrollo para llegar a la adolescencia y forjar su autonomía e ideología.

Aquí podemos notar el gran interés que han alcanzado los niños con Síndrome de Asperger por temas de su gusto, adaptándolo a su vida cotidiana y exagerando en detalles, vemos su personalidad autónoma y su afinación por jugar solo. En comparación con los otros niños que buscan intereses en grupo de amigos sugerido por modas temporales.

De todo lo especificado y detallado en el cuadro pudimos caracterizar y comparar a niños con Síndrome de Asperger con niños que no lo tienen. Observamos varias características que presentan cada grupo de niños las cuales no arrojan datos positivos y negativos, pero para poder valernos como pedagogos y darles un mejor proceso de enseñanza – aprendizaje podemos utilizar las siguientes:

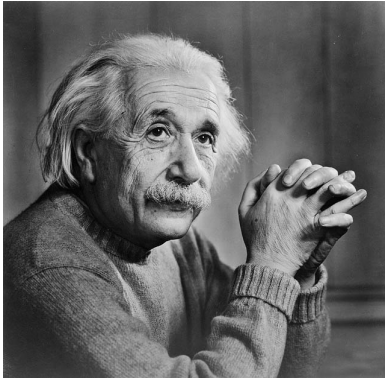
- Le gusta actuar de una forma que tenga sentido.
- Tienen la habilidad de actuar (ser actor).
- Ve y recuerda detalles de cosas que otras personas no ven, son detallistas.
- A menudo tienen una memoria extraordinaria.
- Son muy buenos recordando reglas, leyes, sistemas y hechos importantes. Su talento es útil en muchos tipos de trabajos.
- Son mejores escribiendo que hablando con la gente, porque son cuidadosos eligiendo las palabras que significan *exactamente* lo que

quieren decir. Escribir no incluye lenguaje corporal o expresión facial; las personas con Síndrome de Asperger a menudo tienen mucha práctica para comunicarse sin el lenguaje no verbal.

- Son buenos en matemáticas y programando computadoras porque su talento es lógico.
- Son propensos a desarrollar un extraordinario talento musical porque poseen un oído más sensible, aunque es la minoría de las personas con Síndrome de Asperger que desarrolla estas cualidades.
- Tienen un interés especial que los convierte en expertos de diversos temas de su agrado.
- Se divierten haciendo lo mismo muchas veces, lo que la mayoría encontraría aburrido. Muchas personas con Síndrome de Asperger son buenos practicando escalas de piano, realizando largas sumas, y buscando entre libros y papeles para encontrar información y errores.

2.3.- Personajes célebres con Síndrome de Asperger

Muchas son las personas que tachan de excéntricas, exageradas o incluso antisociales a las personas que padecen Síndrome de Asperger. Lo que la gente “normal” no sabe o ignora es, que, aunque tengan este tipo de padecimiento pueden integrarse y hacer una vida cotidiana sin mayor problema, inclusive son personas que pueden aportar sus habilidades y conocimientos a la sociedad, si se guían hacia un aprendizaje educativo y con valores porque sus características las podemos utilizar a favor, por ejemplo, como son personas dedicadas, detallistas y lógicas, cuando se interesan por un tema lo investigan de principio a fin, entregando su vida y sacrificando todo por esa causa, tenemos el ejemplo de personajes célebres que tienen o han tenido este Síndrome y han destacado en la historia humana por sus logros y éxitos que han cambiado y marcado el rumbo de nuestras vidas y formas de convivencia. Algunos personajes célebres con Síndrome de Asperger son:



Albert Einstein (Ulm, Alemania, 14 de marzo de 1879 – Princeton, Estados Unidos, 18 de abril de 1955) fue físico y está considerado como el científico más importante del siglo XX.

Medicamento no está certificado que padeciera de Síndrome de Asperger pero por algunos de sus datos biográficos podemos creer que si era un paciente con Síndrome de

Asperger (Síndrome de Asperger) ya que encontramos en ellos ciertas características que conseguirían arrojarnos referencias positivas para catalogarlo con este Síndrome.

Albert Einstein (1905) dijo "Nadie esperaba que yo pudiera poner los huevos de oro". Esta frase era una de sus favoritas por las memorias que vivió en su infancia hasta llegar a esa actualidad. Su hermana menor Maja nos regaló una biografía de Albert en donde haré énfasis de los datos curiosos que podrían tomarse como puntos de antecedencia para catalogarlo como posible paciente con SA.

“Ella describe las preocupaciones de sus padres sobre el pequeño Albert... porque era inusualmente lento para hablar. El mismo Einstein, décadas más tarde, dijo que uno de sus primeros recuerdos fue "la ambición de hablar con frases enteras...". Hasta por lo menos siete años de edad, logró formar frases completas y coherentes. Maja informa que Albert evitaba jugar con otros niños, y tenía rabietas del genio salvaje. A los cinco años, "agarró una silla y golpeó con ella a su tutor, que... se escapó en el miedo y nunca más fue visto." Afortunadamente, su "carácter violento desapareció durante sus primeros años escolares." Hoy en día, un niño con ese lenguaje inusual y la conducta antisocial podría tener que enfrentarse con los terapeutas y que les receten medicamentos con el fin de asistir a la escuela preescolar o al jardín de infantes. Maja describe también los rasgos iniciales de Albert y la autosuficiencia de la persistencia y la tenacidad. Era aficionado a los rompecabezas y la "construcción de varios pisos de castillos de

naipes... tan altos como de catorce pisos." En la escuela primaria, Albert era "seguro de sí mismo... y con confianza, encontrado la manera de resolver problemas difíciles de palabras." Lo hizo bien, tanto en la escuela primaria y secundaria, pero "el estilo de enseñanza [por el aprendizaje de memoria] en la mayoría de los sujetos fue repugnante para él." Especialmente irritante, en el gimnasio era el "tono militar... la formación sistemática en el culto de la autoridad." El crecimiento intelectual de Albert fue impulsado con fuerza en su casa. Su madre, una pianista de talento, aseguró la educación musical para sus niños. Su padre leía regularmente Schiller y Heine en voz alta a la familia. El tío Jakob desafió Albert con problemas matemáticos, que él resolvía con "un profundo sentimiento de felicidad". (Dudley Herschbach 2005)

En este breve relato nos podemos dar cuenta que Einstein contaba con varios rasgos característicos del Síndrome de Asperger de los cuales ya describimos.

Temple Gardin



(29 de agosto de 1947 en Boston, Massachusetts) Profesora en la Universidad de Illinois, además es autora de varios libros, incluido uno en el que describe su condición como persona con Síndrome de Asperger llamado "The way I see it. A personal look at autism & Asperger's".

"Su nacimiento fue normal, pero a los seis meses su madre empezó a notar que rechazaba los abrazos. Más tarde se hizo evidente que la pequeña Temple no soportaba que la tocaran. A los tres años, los médicos dijeron que tenía daño cerebral. A los 16 años fue a pasar unos días a la granja de ganado de su tío en Arizona. Allí se fijó en una máquina que se usaba para tranquilizar al ganado cuando venía el veterinario a explorarlos: dos placas metálicas que comprimían a las reses por los lados. La presión suave parecía relajarlas. Entonces pensó en

hacer un artilugio semejante para ella: una máquina de dar abrazos. Lo que le proporcionaría el estímulo táctil que tanto necesitaba pero que no podía obtener porque no soportaba el contacto físico con las personas. Poco después entró en una escuela especial para niños con problemas emocionales, y sus profesores la animaron a que construyera la máquina. La máquina permitiría a la persona que la usara controlar la duración y la intensidad del "abrazo" mecánico. Así Temple realizó experimentos que la animaron a matricularse en la universidad. También se convirtió en parte de su propia terapia. La ayudaba a relajarse y le sirvió para empezar a sentir cierta empatía hacia los demás. Hoy hay clínicas para tratamiento de niños autistas que utilizan la máquina inventada por Temple". (Grandin, 2012)

Un dato extra en el que Gardin se basó es, para que una persona tenga confianza en sí misma y autoestima la clave es recibir ocho abrazos diarios; así como en el caso de la doctora, varios pacientes con Síndrome de Asperger muestran como característica clave la falta de contacto físico por falta de interés y molestia, por esta causa se vio impulsada a crear la máquina para abrazar mecánicamente.

Como pudimos ver, estos son ejemplos claros de personas con Síndrome de Asperger que son talentosos y brillantes. Pero también existe la parte negativa, como lo son gente con síndrome de asperger que se siente incomprendida, extraña y rechazada, algunos por no saber que padecen de este síndrome, otros por tener un diagnóstico equivocado y algunos porque aun sabiendo que tienen SA no están guiados en recibir una educación adecuada a su situación especial.

Hall Kenneth (persona con Síndrome de Asperger) cometa:

“Cuando tenía ocho años descubrí que tenía el Síndrome de Asperger, y desde entonces mi vida ha cambiado completamente. Antes, la vida era muy dura para mí. Siempre estaba deprimido. La vida era deprimente.

Siempre supe que yo era diferente y que no era como los demás niños. No es fácil explicar cómo lo sabía. Veía algunas diferencias y me parecía que las cosas no

eran iguales para mí que para los otros niños. Los otros niños se comportaban de otra forma, jugaban de otra forma y hablaban de otra forma, pero no sabía por qué. Por aquel entonces, a pesar de que me sentía diferente, ser diferente me parecía normal. Creía que yo era normal y que los otros eran diferentes, no yo. Esta forma de pensar es muy lógica.

Cuando me enteré de que tenía el síndrome de asperger me sentí muy bien porque hacía tiempo que me preguntaba por qué los demás actuaban de una forma tan extraña. Así que me sentí aliviado (Hall Kenneth , 2001, pág. 16).

Pero no toda historia de una persona con SA tiene un final feliz, ya que como cualquier persona necesitan la guía y atención educativa con amor, aunque sean incapaces de demostrar su afecto, si pueden sentir el rechazo o la aceptación.

Tenemos el ejemplo de Cho Seung-hui, un joven con Síndrome de Asperger que por el rechazo social, falta de atención de sus padres y docentes, no pudo tener la ayuda necesaria, médicamente ni educativamente, resultando un desastroso desenlace.

“Se refiere al estudiante que perpetró la masacre en Virginia en 2007” (Eve Gil, 2009, pág. 29) asesino en masa a varios estudiantes en la Universidad de Virginia. Era un joven estudiante de literatura inglesa en dicha universidad y debido a su padecimiento y falta de tratamiento médico sucedió este hecho.

"Era solitario", dijo hoy Larry Hincker, uno de los vicepresidentes de la Universidad Tecnológica de Virginia, en la que el lunes murieron 33 personas, incluido el propio Cho, quien -según las autoridades- se suicidó tras perpetrar la matanza.

Cho cursaba el último año de filología inglesa. Una de sus profesoras recordó hoy a la prensa el tono perturbador de algunos de sus ejercicios literarios, hasta el punto de que sus instructores le aconsejaron recibir ayuda psicológica...

Los vecinos también lo describen como un alma solitaria.

"Era muy callado, estaba siempre solo", dijo Abdul Shash, un residente de Centreville, en declaraciones publicadas hoy por el periódico *The Roanoke Times*.

Según Shash, a Cho le gustaba jugar al baloncesto y no respondía cuando alguien lo saludaba. (Periódico El Universal, ejemplar del martes 17 de marzo del 2007).

Se especula que sufría de violencia intrafamiliar y también rechazo y burla en la universidad, aunado eso con su necesidad educativa especial, resulto dicho desenlace. Eve Gil 2009 dice "Es el único ejemplo famoso de un Asperger mal encaminado". Esto da testimonio de que el síndrome de asperger se debe difundir rápidamente a toda la sociedad, para que sepan detectar las características de estos individuos y se sensibilicen con el fin de evitar el rechazo y discriminación hacia ellos y no vuelva a suceder este caso. Además para que los padres detecten oportunamente las características y de haber sospechas acudir con el especialista correspondiente para que lo evalúen, hagan el diagnóstico y den el tratamiento, que a su vez debe ser notificado a la institución educativa para que la docente a cargo del paciente con Síndrome de Asperger sepa cómo atenderlo. A su vez sería ideal que este tipo de información también lo conozca el sector educativo con el fin de contar con las herramientas necesarias y la preparación pertinente para poder incluir a los niños en la escuela y en la sociedad.

Capítulo III.- Teoría conductista

3.1.- Teoría conductista

“Los conductistas sostienen que los cambios evolutivos del comportamiento reciben el influjo del ambiente y que los mecanismos fundamentales del desarrollo son los principios del aprendizaje. El nivel de maduración del niño tenía poca importancia para los primeros teóricos, pero hoy la mayoría de ellos adopta una posición más moderada, la cual reconoce algunas restricciones biológicas del desarrollo” (Miller, 1960).

“Los conductistas creen en esencia que solo podemos estudiar científicamente aquello que puede ser observado y medido directamente. Aproximadamente al mismo tiempo que Freud estaba interpretando el subconsciente de sus pacientes a través de sus experiencias en la niñez temprana, Ivan Pavlov y John B. Watson llevan a cabo observaciones detalladas del comportamiento controlado en un laboratorio. En la tradición conductista creció la creencia de que el desarrollo es un comportamiento observable que puede aprenderse a través de las experiencias con el entorno. Las tres versiones del acercamiento conductista que podemos explorar son, el condicionamiento clásico de Pavlov, el condicionamiento operante de Skinner y la teoría cognitivo – social de Bandura”. (Santrock John W. 2003. Pág. 33).

En coordinación con las referencias literarias, el conductismo es entonces la idea de conducir al individuo ante aprendizajes esperados u objetivos determinados previamente, esto, puede saberse como adiestramiento ya que su modo de operación básicamente es estímulo – respuesta, o también podría decirse premio ante una conducta asertiva y castigo ante una errónea. Varios teóricos, principalmente de corte humanista están en contra de esta corriente, por dejar limitado al individuo y expuesto a una diversificación controlada; pero, por el contrario, en este estudio veremos los pros, utilizándolos a nuestro beneficio al aporte de estrategias de aprendizaje que ayuden el desarrollo de niños con SA.

Por las características que nuestros niños de estudio reflejan pudimos darnos cuenta de que lo que hay que modificar es su conducta en cuanto al seguimiento de normas, reglas y límites, pues hay que recordar que por sus limitantes sociales, no son sensibles a seguir modales, o un reglamento predeterminado en base a tradiciones y costumbres, de allí a conducirlos a que sigan con un patrón que limite su lógica, sarcástica que pueda poner en riesgo su ya limitada socialización. También recordemos que ellos no son capaces de sentir emociones complejas, como el amor, el odio, la vergüenza, afligimiento, etc. Por lo que tendríamos que acondicionar su carácter perceptor, induciendo emociones que los lleven a mostrar un limitado pero no imposible sentimiento de empatía por los que los rodean. Con ello quiero decir que la corriente conductista es la mejor opción para realizar este estudio por su versatilidad y aplicación lineal, además de que empatan las características de los niños con SA, a los requeridos en la teoría conductista.

Este estudio y análisis deben ser vistos del punto en que, no por estar basado en la teoría conductista se deja de lado la individualidad y libertad del niño, por el contrario, se pretende mejorar la calidad de vida, así como de educación inclusiva, que le permitan desarrollar habilidades, aptitudes, actitudes, destrezas y valores, en un ambiente social, sin ser marginado ha rechazado y aunque tengan limitantes estas, no se estandaricen y entonces el niño con Síndrome de Asperger que llegará a ser adulto de desarrolle plenamente.

Por lo pronto notemos los rasgos más sobresalientes y contribuciones científicas de la teoría conductista:

- Énfasis en la importancia de la investigación.
- Importancia de los determinantes ambientales del comportamiento como conductores del desarrollo humano.
- Interés por los factores personales y cognitivos (teoría cognitivo – social de Bandura con bases conductistas).

En los siguientes subtemas mostraré un acercamiento a los enfoques de tres expositores de la corriente conductista, para tener mejor comprensión de los procesos condicionantes.

3.1.1.- Condicionamiento clásico de Ivan Pavlov

Ivan Pavlov era un célebre fisiólogo ruso que dio puerta al condicionamiento clásico, el cual consistía en que a través de un estímulo neutral (conducido o producido por un agente externo), el individuo desarrolla la habilidad para producir una respuesta originalmente provocada por otro estímulo (innato o natural).



Llegó a esta conclusión tras observar el comportamiento de un perro durante un estudio científico, en el cual, el perro, al tener hambre y oler el alimento o al verlo, empezaba a salivar, esto era porque tenía un estímulo visual y olfativo, igual a estímulo natural. Por lo que también agregó el sonido, al tocar una campana antes de alimentar al animal, con lo que el perro empezó a relacionar el sonido de la campana con la hora de la alimentación (aprendió a asociar la comida con el sonido) por lo que, cada vez que sonaba la campana empezaba a producir saliva de inmediato, con ello Pavlov comprobó que tras el estímulo neutral o conducido (sonar la campana justo antes de alimentar al perro) conducía al perro a desarrollar la habilidad para producir una respuesta (saliva), que originalmente estaba producida por otro estímulo natural (cuando veía y olfateaba el alimento).



Con base a esta teoría y estudios que realizo Pavlov, surgieron las investigaciones de John Watson, quien llevo más lejos las conclusiones de dicho trabajo al realizar experimentos con humanos. Empezó a trabajar con el pequeño Albert, quien debería de mostrar miedo a una rata blanca, al no hacerlo, Watson produce sonidos fuertes para Albert produciendo temor ante una nueva sensación; esto lo siguió

reproduciendo siempre que sacaba a la rata blanca, por lo que Albert lloraba de temor cada vez que veía a la rata blanca, pero el experimento salió de control, pues el pequeño no solo se mostraba asustado cuando veía a la rata, sino cuando veía cualquier cosa blanca, por lo que suspendieron la actividad, por poner en riesgo la integridad del menor. Más sin embargo, con este suceso podemos comprobar que todos estamos expuestos a sufrir esta misma especie de trauma como la del pequeño Albert, ya que al pasar tras una mala experiencia vivencial consecuente de un accidente puede desarrollar un temor por dicho factor, por ejemplo, si de pequeños nos quedáramos por accidente encerrados en una habitación durante largo tiempo, podríamos desarrollar temor a los lugares cerrados, o tal vez, si sufriéramos una mordida de un perro, podríamos temerle a todos los perros aunque no necesariamente nos veamos expuestos a un ataque, aunque no sea una experiencia agradable o ética lo que sucedió con el pequeño Albert nos sirve como ejemplo de que finalmente se comprobó con humanos los resultados de Pavlov y que todos aprendemos básicamente desde el enfoque conductista o condicionante.

3.1.2.- Condicionamiento operante de B. F. Skinner

Burrhus Frederic Skinner, célebre psicólogo estadounidense (1904 – 1990), es el autor del condicionamiento operante, el cual consiste en estimular al sujeto para

obtener una respuesta, pero va a diferir del condicionamiento clásico de Pavlov, ya que Skinner aumenta en el esquema un reforzador, negativo o positivo, el cual dependerá de la conducta que presente el individuo por inercia, de ser la conducta deseada se le dará un refuerzo positivo o recompensa, para que siga repitiendo o mejorando la acción y de no ser la conducta requerida, tendrá que ser modificada con un reforzamiento negativo o castigo, para que la acción no sea repetida o el sujeto aprenda en repetidas ocasiones que no debe volver a hacerlo.

“Según Skinner estos castigos y recompensas dan forma al desarrollo del individuo. Si un comportamiento es seguido por una recompensa es más probable que se repita, sin embargo, si a un comportamiento le sigue un castigo es menos probable que se repita”. (Santrock John. W, 2003, pág. 33).

ESTIMULO  REFORZAMIENTO POSITIVO  RESPUESTA

ESTIMULO  REFORZAMIENTO NEGATIVO  RESPUESTA

En la vida cotidiana, también aprendemos de esta manera desde pequeños, ya que esto se puede ver reflejado aunque no se le demarque como educación por conductismo, veamos un ejemplo, supongamos que tenemos a un padre que le sonrío a su hijo después de que este le ayude a lavar su coche, mientras que pone una expresión de enojo y tal vez hasta se lleve un castigo cuando ensucie el coche con alevosía, entonces es más probable que repita la acción cuando el padre le sonrío en comparación a la acción en la que el padre se enojó.

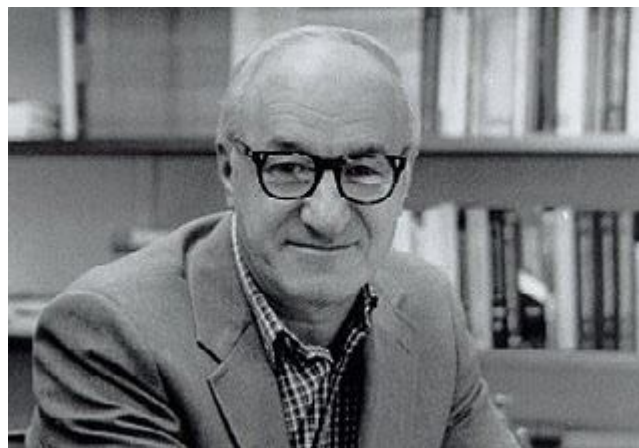
En esta breve descripción también debo esclarecer que no solo se debe ver este método como una forma de educación básica o principiante, ya que también puede ser utilizada para modificar la conducta en cualquier etapa del ser humano, ya que los estímulos se hacen en base al confort del individuo, sobre todo si este

cuenta con limitantes, pues de lo que se trata es de contar con experiencias ambientales que ayuden a modificar la conducta mejorando sus capacidades integrales de desarrollo. De ahí que sea la corriente psicológica que vaya más acorde a las necesidades de niños con Síndrome de Asperger.



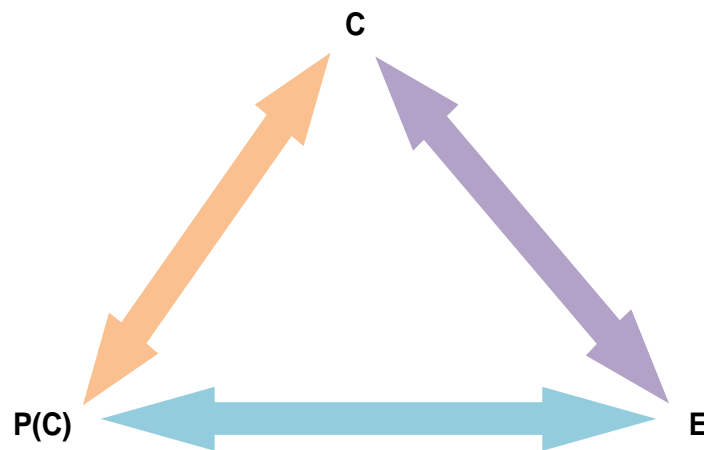
Skinner considera que el entorno en el que se desarrolla un niño es crucial para su desarrollo, pero opina que este puede ser modificado de ser así requerido. Por ejemplo, si un niño se ha criado bajo un ambiente hostil, en el cual es rechazado por los demás, va a desarrollarse como un ser tímido, pero si cambamos el ambiente por uno más confortable utilizando estímulos y reforzadores adecuados conduciremos a una conducta en la que se sienta más cómodo y confiado.

3.1.3.- La teoría cognitivo – social de Albert Bandura



Albert Bandura es un psicólogo de la actualidad que ha innovado con su teoría cognitivo – social, lo menciono en esta tesis, ya que su trabajo fue fundado bajo la corriente conductista, ya que no desecha del todo esta teoría, más sin embargo rescata la parte del entorno o ambiente, dado por Skinner, como base de su triada para el desarrollo del ser humano.

Bandura asegura que el aprendizaje se da a base de la observación en un primer parámetro, puesto que el individuo suele observar el comportamiento de otros, esta tendencia se da desde que el niño ve el comportamiento de sus padres; si observa que su padre es agresivo y golpeador, aprenderá ese mismo patrón y se convertirá en un mismo sujeto que su padre; o el caso de una niña que observa el comportamiento de su madre, la cual le grita y le regaña sin motivo, ella reflejara dicho comportamiento al jugar con sus muñecas y hablarle de la misma manera; entonces hablamos de una conducta alimentada por la observación o factores personales que junto con su cognición (ideales, lógica y autosuficiencia) formaran su comportamiento, que depende también del entorno o ambiente en el que se encuentre.



P(C) es igual a los factores personales y cognitivos, C se refiere a el comportamiento y E es el entorno en el que vive el individuo. Las flechas reflejan como las relaciones entre estos factores son recíprocas.

3.2.- Desarrollo de habilidades y conocimientos (aprendizajes) basadas en la teoría conductista

Como vimos a lo largo de la investigación, el conductismo es la corriente psicológica que conduce al individuo a conseguir o modificar una conducta deseada a partir de estímulos naturales que más otros estímulos secundarios, nos llevan a una respuesta reforzada positivamente o negativamente según convenga, ya sea para repetir una acción o para que esta ya no se vuelva a realizar.

Aprendizaje según la teoría conductista: Es la modificación del comportamiento, el organismo interesado adquiere nuevas posibilidades: capacidades de análisis, aptitudes sensoriales, con lo cual se está hablando de un desarrollo de funciones mentales o de capacidades físicas, supone, para realizarse cierta madurez. (Berbaum Jean, 2000, pág. 15).

Partiendo de estas aseveraciones conductistas, podemos decir que es útil para tratar a niños con Síndrome de Asperger, ya que, como hemos analizado, por sus características y capacidades ellos tienden a realizar movimientos corporales involuntarios y repetidos, perderse en la plática de una persona, interrumpir con ciertos cometarios o acciones impropias en el momento, o realizar cometarios u opiniones que llegaran a ofender a las demás personas, por lo que se aplicaran las bases conductistas para modificar estas conductas inapropiadas y reforzar las conductas adecuadas para insertar a los niños con Síndrome de Asperger a un ambiente social y no llegue a ser rechazado por los demás o incluso evitar que él llegue a rechazarlos. Estoy hablando de conductas y características que posiblemente llegue a verse como algo difícil, pero hay que recordar que este trastorno se separa del autismo ya que estas personas si les interesa mantener

relaciones sociales, en lo que hay que guiar y reforzar es en enseñarles a cómo hacerlo, encausarlos y posteriormente ellos tomando algunas estrategias de aprendizaje y con el mismo desarrollo de madurez que vaya logrando ira siento capaz de tener grandes avances en las habilidades de socialización.

Para comenzar, la teoría conductista nos recomienda que el formador, en este caso, quien pretenda atender las necesidades de modificación de la conducta del individuo debe organizar el ambiente del sujeto de manera tal que los comportamientos nuevos esperados se manifiesten y terminen por formar parte de su registro comportamental, o las capacidades necesarias para el desarrollo del aprendizaje. Hay que destacar que para encausar la modificación de la conducta en base conductista es fundamental destacar el ambiente en el que se desarrollara el aprendizaje, ya que el ambiente determinara las condiciones en las cuales se desarrollara el individuo y también determinara los medios disponibles y las limitantes. Es importante organizarlo con las cosas que le llamen la atención a nuestro sujeto, considerar lo que le interesa, lo que le molesta, cualquier dato puede ser mediador o limitante, de ahí la importancia de este pasó.

Con ello pretendo que este estudio no sea frio con la persona, ya que se trata de un ser humano, ente complejo de emociones y sentimientos, por lo que la modificación del aprendizaje será progresiva y determinada por la influencia voluntaria pero conducida a lo que se pretenda llegar. Hablamos entonces de una afluencia en la cual la persona podrá elegir qué es lo primero que quiere modificar, para posteriormente conducirla a un aprendizaje esperado, tomando en cuenta las necesidades del sujeto para la inserción a la sociedad.

El aprendizaje según el conductismo supone la repetición y según la persona el desarrollo se realiza con mayor o menor rapidez (aquí estamos abarcando la voluntariedad de la persona, que a su ritmo vaya progresando en el desarrollo de ciertas habilidades), pero para ello siempre supondrá de varios reforzamientos guiados. Por ejemplo, el condicionamiento operante permite el desarrollo de cadenas conductuales o de una sucesión de conductas elementales si se produce

por interposición progresiva de obstáculos nuevos entre el objetivo que ya ha sido objeto de un condicionamiento y la situación en la cual él se encuentra. Esto se refiere a que el individuo ya comunicó su interés de aprendizaje el cual se convierte en nuestro objetivo a alcanzar, las cuales van a depender de otras más básicas y para ello se pasara tal vez por algunos situación no previstas, pero situaciones que tiene que superar el mismo sujeto y con ello el proceso refuerza cada vez que el sujeto supera un problema para alcanzar su meta inicial, el objetivo. Podemos ilustrar esta situación, una persona decide aprender a tocar un instrumento, ese es su objetivo medular, pero para ello, primero debe conocer la variedad de instrumentos, oírlos y analizar cada parte, después elegirá el que más le guste y le convenga, posteriormente deberá aprender antes las notas musicales, esto se vuelve en un objetivo secundario pero no menos importante, luego tendrá que adaptar los sonidos a su instrumento, pero en el transcurso puede ocurrir que se atore en conseguir alguna nota, o que el instrumento se desafine, lo cual va permitir que a base de errores o situaciones imprevistas el sujeto también tenga aprendizaje, tanto como de sus logros y actividades bien ejecutadas, proporcionando así el desarrollo de las habilidades musicales. Con el ejemplo citado, se puede comprender que “se estima el aprendizaje al detectar para cada ensayo el número de errores cometidos, se comprueba que dicho número disminuye. Puede decirse que se trata de un aprendizaje progresivo que supone varios ensayos, en los cuales los errores permiten progresivamente seleccionar la respuesta correcta”. (Berbaum Jean, 2000, pág. 33)

El aprendizaje a base de error es efectivo, ya que los seres humanos están determinados a que se les adule por realizar correctamente las cosas, más sin embargo, una situación no satisfactoria, también conduce a la persona a modificar y no volver a cometer el mismo error. Por lo cual también estaríamos hablando de estímulos de recompensas y castigo (“castigo”, tomado desde el punto de vista de cometer un error, no porque se le imponga uno como tal), las recompensas se dan a medida que el sujeto ejecute un aprendizaje como se esperaba ya sea con ovaciones o con algún otro objeto de su interés. El reforzamiento mediante

recompensas solo tiene efecto a partir del momento en que los sujetos toman conciencia de la relación que existe entre comportamiento y efecto.

Bandura propone la motivación como un reforzamiento anticipado y también inculcar la autocorrección por ensayos y errores. Logrando así proponer un ambiente donde se involucra más el individuo y sobre todo hacerlo participe de su aprendizaje, además hay que recalcar que por tratarse de un síndrome en el cual una de sus características es de autonomía es preciso hacerlo de este modo, aunque no deje de estar ligado a la conducción pues vuelvo a repetir, es indispensable la guía y ayuda ya que por sí solos no son capaces de hacerlo aunque tengan la voluntad.

Capítulo IV.- Estudio de caso

4.1.- Biografía de Eliot G.



-¡Eliot! ¡Eliot! ¡Eliot!- grita la maestra, sin obtener respuesta alguna del niño al cual le llama por su nombre. El niño solo se limita a seguir jugando con su bloque de cubos sin más atención por nada de lo que pasa por su alrededor, incluso sin poner atención a que la maestra lo estaba llamándolo.

Eliot Gómez Martínez es un niño que presenta características especiales, desde pequeño no empleaba el lenguaje verbal y solo utilizaba algunos gestos o sonidos específicos, en la escuela no suele buscar a sus compañeritos para jugar, prefiere aislarse y observar libros o iluminar; en el recreo va solo al área de juegos y se divierte subiéndose en ellos, pero no muestra demasiado interés en querer pertenecer a un grupo de niños para juegos, tal vez se acerque pero no dura mucho cuando ya se aburre y realiza otra actividad. Le gusta mucho comer, toda clase de platillos, pero no le agrada que este combinada, por ejemplo la pizza hawaiana, le quita los trozos de piña y jamón, las personas que lo ven dicen que es un niño muy comelón, pero afortunadamente está bien de peso y eso se debe a que tiene actividad física dos veces más que un niño normal.

Le gusta correr, brincar y escalar muchas cosas; no suele seguir reglas o normas de la escuela o de cualquier otro lugar; pareciera ser que solo es un niño mimado y sin control, pero lo que no saben muchas de sus educadoras o personas que le rodea es que Eliot fue diagnosticado con síndrome de Asperger en el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro.

La atención y cuidados son diferentes y especializados. Esto le acarrea muchos problemas a Eliot pues se siente molesto, incomodo e incomprendido, cree que todo el mundo lo quiere atacar, pero no sabe cómo encajar, porque aún es pequeño como para comprender que es diferente.



Foto: Eliot jugando solito con sus juguetes a la edad de 4 años

Asistió durante dieciocho meses, al jardín de niños “Luis Donaldo Colosio”, ubicado en Tlalnepantla Estado de México, pero sus padres tuvieron que darlo de baja debido a que en el plantel no contaban con un psicólogo que pudiera orientar sus inquietudes, ya que ellos empezaron a notar que su desarrollo cognitivo no era adecuado, debido a que aún no formaba frases, no entablaba pequeñas conversaciones y era aislado en comparación de sus compañeritos. Los miembros de dicho plantel educativo, les recomendaron ir al médico para obtener mayor información y así lo hicieron, le aplicaron exámenes médicos como pruebas de

sangre y encefalograma. Gracias a esto se dieron cuenta que no era algún problema auditivo o neurolingüística sino algo más allá, por lo que los médicos le recomendaron ir con el psicólogo. Dicho esto trasladaron a Eliot al jardín de niños “Aguiles Elorduy”, ubicado en Azcapotzalco Distrito Federal, ya que contaba con sistema USAER y atención psicopedagógica; era una escuela inclusiva y las maestras asistían a cursos de capacitación y actualización, con lo cual siempre le dieron la atención oportuna y necesaria; la psicóloga de dicho plantel recomendó a los padres de Eliot asistir al Hospital Psiquiátrico Infantil “Juan N. Navarro” para que en este lugar lograran diagnosticar a Eliot, ya que su mayor angustia era el no saber cómo se le llamaba a lo que tenía su hijo, y en base de ello ¿Cómo atenderlo? ¿Qué cuidados especiales se le debían dar? ¿Cómo comprenderlo? Y lo más importante ¿Cómo enseñarle a convivir y socializar?



Foto: Eliot en un paseo escolar del jardín de niños; no se siente cómodo rodeado de sus compañeritos por lo que se aísla del grupo.

En el Hospital le realizaron test psicométricos encuestas a los padres y observaron su conducta ante ciertos estímulos; una vez realizado esto, lo diagnosticaron con Síndrome de Asperger y le programaron un plan terapéutico el cual iba a ayudarlo a modificar su conducta, principalmente a seguir normas, reglas y límites; control de esfínteres; desarrollo de habilidades motoras y de lenguaje. Gracias a esto y a sus médicos y terapeutas Eliot ha logrado progresar en el desarrollo de sus

habilidades e incluso es un niño que destaca en habilidades mentales, tales como, encontrar figuras y objetos, armar rompecabezas cada vez más complejos, realizar actividades domésticas. A pesar de tener limitantes como el de socialización, ha desarrollado la habilidad de poder percibir y percatarse de cuando una persona está enojada, alegre, triste, pensativo, etc.; cosa algo sorprendente, ya que si recordamos a ellos no les interesa tanto estos detalles, pero a él sí, y esto es gracias también al esfuerzo y trabajo en conjunto que realiza su familia para poder sacarlo adelante.



Ahora es atendido en la escuela “Jerusalén Pimpinelo”; en donde sus maestras saben de sus necesidades educativas especiales y es una escuela inclusiva, pero enfocada mayormente a niños con capacidades múltiples. El caso de Eliot aún no ha acabado, ya que apenas sabe las bases primordiales, pero él va a necesitar aprender estrategias de aprendizaje para facilitar sus quehaceres cotidianos y poder incluirse en la sociedad con lo menor posible de limitantes, para que disfrute de una plenitud y realice sus metas.

Muchos son los casos como el de Eliot que se dan en México y en todo el mundo. El problema en nuestro país y en la mayoría de los demás países latinoamericanos es que los centros de especialización para la detección y

atención para las personas que cuentan con este trastorno, no son los suficientes para los demandantes; en México tan solo existe el Hospital psiquiátrico Dr. Juan N. Navarro ubicado en el Distrito Federal, para dar atención a los niños de toda la república mexicana, y contando con que la atención solo se les brinda hasta los 18 años y de ahí en adelante no hay más ayuda ni atención terapéutica.



En la actualidad, el síndrome de Asperger se está investigando desde diferentes perspectivas y disciplinas como la neurología, la psiquiatría, la psicología y la ciencia forense, pero en cuanto a la pedagogía es un campo que aún no ha sido estudiado del todo, por eso es de vital importancia esta investigación, para arrojar más información al campo pedagógico, puesto que es indispensable que la labor pedagógica ayude a estas personas desde la perspectiva de cómo aprender para después insertarse a un campo social sin ser aislado o discriminado.

4.1.1.- Desarrollo integral

Aunque el campo de investigación para esta sintomatología aun no es muy explorado, para el seguimiento y tratamiento de los casos en cuestión de criterios se problematiza ya que la formación de grupos de ayuda se fundamentan en las distintas aportaciones que proporcionan los científicos; por ejemplo una asociación

puede estar trabajando en base a las aportaciones de Wing, pero otro grupo lo hace en base a Szatmari, esto diferirá en la medida en que ambos cuestionan distintas partes, y sobre todo desde la raíz de las investigaciones, algunas afirman que el SA entra en materia autística y otros no opinan igual, por lo que la terapia y el proceso educativo diferirá mucho, dependiendo a la corriente con la cual se fundamente cada grupo de apoyo.

Por este motivo se creó un manual especializado en los trastornos mentales, precisamente por la problemática que se desata en cuanto a la diversidad de investigaciones. El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) de la Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos (American Psychiatric Association) contiene una clasificación de los trastornos mentales y proporciona descripciones claras de las categorías diagnósticas, con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos mentales. La edición vigente es la cuarta (DSM-IV-TR), texto revisado. Ya se ha publicado un calendario de investigación para la publicación del DSM-V, que, al igual que el DSM-IV, provoca controversia entre los profesionales en cuanto a su uso diagnóstico. Su publicación está prevista para mayo de 2013. La OMS recomienda el uso del Sistema Internacional denominado CIE-10, cuyo uso está generalizado en todo el mundo. Asimismo puede definirse a CIE – 10 como la lista de códigos CIE-10 es la décima versión de la Clasificación estadística internacional de enfermedades y otros problemas de salud (en inglés ICD, siglas de International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) y determina los códigos utilizados para clasificar las enfermedades y una amplia variedad de signos, síntomas, hallazgos anormales, denuncias, circunstancias sociales y causas externas de daños y/o enfermedad.

De acuerdo a los criterios de diagnóstico del DSM- IV (299.80), los siguientes aspectos son los que deben de ser observados y analizados en el niño con posible síndrome de Asperger:

Trastorno cualitativo de la interacción social

- **Déficit en la comunicación verbal**

Estudio de caso: Eliot G.

Carece de expresiones con entonaciones al mantener una conversación plena de lo que llega a relatar, o por el contrario, exagera sus expresiones no verbales enfatizando demasiado ya sea con entonación más alta o con gestos faciales y corporales.



En la imagen se puede apreciar un gesto dramático y exagerado de Eliot, ya que su papá le dijo que pusieran cara de emoción para posar en la foto y vemos su carita al expresar tan particular gesto.

En el momento de que ve una nueva expresión facial la imita varias veces sin encontrarle sentido como va relacionado con la expresión oral, hasta que lo observa tantas veces que lo analiza y logra saber, más no comprender para que se usa determinado gesto, utilizándolo en un futuro en su dialogo. Una vez platicando con mi madre exprese mi enojo con el ceño fruncido y diciendo mi malestar, Eliot me miró fijamente, pero no por querer saber sobre mis sentimientos

sino por la peculiaridad de mi rostro enojado, entonces fue cuando notó que siempre hacía este gesto cuando algo me molestaba o hacia enfadar, por lo que supo que cada vez que él quisiera expresar su enojo debía fruncir el ceño y así lo hizo, hasta la fecha sigue utilizándola, pero de manera consecutiva y exagerada hasta que los demás entiendan que está realmente molesto. Gracias a la atención que está recibiendo en el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro Eliot puede mirar a los ojos a la persona con la que está platicando pero lo hace fijamente provocando que algunas veces la persona se sienta intimidada o atacada. Sus reglas de formalidad son pulcras y bien ejecutadas, muchas personas que lo conocen y no saben de su trastorno piensan que es un niño bien educado en modales, incluso lo llaman “caballerito” pues lo ven demasiado serio y formal para ser un niño.

He de destacar que esto lo ha hecho porque lleva una terapia en donde le regulan normas y límites y por lo que he observado en él, le interesa analizar detenidamente el comportamiento de los demás pues le agrada que lo elogien.

- **Déficit en la formación de las relaciones de amistad.**

Estudio de caso: Eliot G.

Eliot se interesa cuando ve jugando a otros niños en el parque, va y se acerca a ellos para observar que es lo que están haciendo; cuando los niños lo ven muchas de las veces lo invitan a jugar con ellos, pero Eliot se muestra indeciso, titubea un rato y si logran motivarlo acepta a jugar y si no, simplemente se aleja del lugar sin siquiera dar las gracias por la invitación. Si Eliot logra entrar en un grupo de juegos es porque la actividad que están jugando es atractiva para él, pero en cuanto termina dicho juego y siguen con demás actividades él se va sin decir adiós. Ambas cosas dejan a Eliot como un niño pedante y mimado para los demás niños, que posteriormente lo van desacreditando como posible candidato compañero de juegos. Esto provoca que Eliot se sienta confundido, aun no logra entender porque los demás dejan de incluirlo en sus actividades atractivas y llega a pensar “¿Por qué simplemente no entienden que no me interesa jugar a las estatuas de marfil

porque no tiene sentido? De hecho, es tonto”. Es difícil para él comprender que para los demás esas acciones tajantes que hace para ellos es signo de grosería, por lo que Eliot se esfuerza por demostrar sus dotes en buenos modales, pero no entiende que esto solo funciona con las personas adultas porque para los niños no tiene validez.

Eliot es muy dedicado a sus actividades favoritas, como lo es, armar rompecabezas, bloques y acomodar sus juguetes por forma, color o género; cuando alguien llega a jugar con él, es muy cuidadoso con sus objetos y pertenencias y si ve que están manipulando mal (para él) sus cosas se molesta y las arrebató, como por ejemplo, si le desacomodan sus cosas del orden en el que las tenía o tocan las piezas de su valioso rompecabezas con grasa u otro factor se enfada, asustando a los demás o dejando una percepción de él mismo, como alguien envidioso y egoísta, siendo que para él, solo está protegiendo sus pertenencias de posibles daños irreparables. Por estos y muchos más motivos Eliot no tiene amigos aunque si los quiere tener.

“La mayoría de los niños con el síndrome de Asperger se sienten desdichados en el colegio porque no son capaces de hacer amigos. Es difícil imaginarse lo que supone esta situación. La mayoría de nosotros damos por hecho que nos llevaremos lo suficientemente bien con la gente como para conseguir tener un grupo variado de amigos. Pero, tristemente, las personas con el síndrome de Asperger suelen estar rodeadas de conocidos y extraños, pero no de amigos, en la forma en que nosotros entenderíamos este concepto. Muchos de ellos son objeto de burlas porque no consiguen adaptarse, o no muestran ningún interés por ser incluidos. Su falta de conciencia social puede incluso resultar en que ni siquiera ellos traten de camuflar sus excentricidades...” (Baron – Cohen, 2008).



Foto: Eliot observando cómo se divierten los demás en la alberca

- **Déficit socioemocional**

- Ausencia de conductas espontáneas dirigidas a compartir el placer, los intereses y los logros con otras personas
- Ausencia de reciprocidad social o emocional

Estudio de caso: Eliot G.

Eliot no comunica a sus padres sobre sus intereses, gustos y motivaciones, se dan cuenta cuando ejecuta sus actividades favoritas pues las hace con frecuencia, cuando se llega a entablar una conversación con él, es referente a sus intereses y únicamente lo que quiere compartir. En la escuela, no muestra alegría cuando le dan algún reconocimiento más sin embargo le gusta que lo admiren, haciendo notar que él no sabe la complejidad de este sentimiento, lo hace porque esto le atrae beneficios con sus padres para que le den cosas que en verdad le interesan como recompensa de sus buenas acciones.

Prefiere las actividades en solitario y hace monólogos cuando juega, además de expresar su alegría con risas exageradas y algunas veces acompañado de movimientos bruscos.



Foto: Eliot jugando felizmente solo en los juegos

En cuanto demostrar empatía hacia otras personas, no lo hace como tal, pero se le ha enseñado que las personas ríen cuando son felices, fruncen el ceño cuando están molestos, estiran el dedo índice cuando dan una orden y lloran cuando algo les aflige, especialmente lo del llanto se le dificulta porque aún no logra definir que una persona puede llorar no solo de tristeza, sino de alegría también, por lo que se muestra confundido cuando observa esta acción, poniéndose intranquilo por no saber cómo responder ante tal situación.

Siguiendo con la descripción del desarrollo integral de Eliot, marcaremos los puntos eje los cuales están organizados de la siguiente manera:

Lenguaje:

*Gente por todas partes,
Hablando, llevando ropas chillonas.
Sus diálogos son como el martilleo de los cascos de un caballo.
Los colores son cegadores,
La charla me hace daño en los oídos,
La brillantez me hace daño en los ojos.
Oh, ¿Por qué la gente no puede ser más silenciosa y llevar colores más apagados?*

DIANNE MEAR, 1994 Attwood (2002)

Pensamientos de una niña con SA, en el que expresa su sentir acerca del conflicto continuo al enfrentarse a la sociedad; como leemos, no le es agradable escuchar a la gente, mantener conversaciones, pues pasado un momento esto le aturde; si bien, este es un síntoma que presentan estos niños, ya que tienen el umbral del oído sensible ante ciertos estímulos. Más sin embargo está comprobado que esta es una de las causas, más no la medular, ya que son incapaces, o les es muy difícil desarrollar habilidades socializadoras. Esto desencadena problemas en su comunicación y lenguaje. Esto mismo le sucede a Eliot, le es molesto escuchar fuegos artificiales, le alteran los globos, pues en ocasiones pasadas, oyó tronarse uno y el sonido fue estruendoso para él, no le agrada oír a la gente gritar o reír a carcajadas, mucho menos que le digan palabras al oído.

Eisenmajer y otros (1996) nos aportan que “el 50 % de los niños con Síndrome de Asperger tienen un retraso en el desarrollo del lenguaje, pero normalmente, a la edad de 5 años son capaces de hablar con fluidez”. Aunque sea el caso no son capaces de desarrollar una comunicación natural. Tomado del Trabajo del Dr. Cuxart Francesc (2007)

Según Attwood T. (2002) Karina y Christopher Gillberg (1989) aportan en su criterio diagnóstico que “los niños con Síndrome de Asperger tienen un lenguaje inusual con al menos tres de las siguientes características:

- a. Retraso en el desarrollo del lenguaje.
- b. Lenguaje expresivo superficialmente perfecto.
- c. Lenguaje formal y pedante.
- d. Prosodia extraña y características peculiares en la voz.
- e. Dificultades en la captación de significados, incluidas malinterpretaciones de significados literales/implícitos”.



Foto: Enojándose con su sobrina porque esta no entiende lo que le acaba de explicar acerca del comportamiento que deben tener las princesas.

El lenguaje que desempeña Eliot es muy limitado, no es amplia su gama de palabras y las frases que forma son cortas, lógicas y resumidas. En cuanto entabla una conversación es para aclarar algún interés o satisfacer sus deseos y necesidades. Sin embargo muestra una comunicación más fluida y coherente con personas externas al núcleo familiar y solo con personas mayores, pues son los únicos que resuelven algunas de sus dudas. Al observar este dato clave, me di cuenta que finge y actúa como si no supiera hablar fluidamente en presencia de sus padres; esto, al analizarlo sucede porque lo consienten demasiado, a tal punto que el solo llora o señala algo y ellos se lo facilitan, si nos enfocamos a que el al ver esta situación, ya hizo la relación de que no hay porque esforzarse por conseguir algo de sus padres ya que estos se lo dan sin ningún esfuerzo, es un

patrón que seguirá repitiendo si no se modifica esa actitud. Esto por una parte es uno de los obstáculos para Eliot, ya que la labor es encarar su manipulación para reforzar con estrategias de aprendizaje la fluidez y adaptación de su lenguaje a su comunidad y sociedad incluyendo su núcleo familiar.

“El niño con el Síndrome de Asperger muestra, en general, un desarrollo normal, en algunos casos avanzado, de los componentes estructurales del lenguaje; incluida la adquisición de un vocabulario extenso y sofisticado, así como una precoz utilización de expresiones verbales complicadas (Gillberg, 1991). Esta información fue arrojada dado a la investigación que Gillberg desarrollo junto con otros colaboradores al observar a un grupo de sujetos seleccionados de acuerdo con los criterios diagnósticos propuestos por él, en 1989. Cabe señalar que no siempre sucede de esta manera, o en este mismo orden; “Gillberg y Wing (1989) han documentado casos de individuos con un cuadro clínico característico del síndrome de Asperger que en el pasado han manifestado un retraso inicial del lenguaje. Sin embargo, se debe añadir que si bien es cierto que el niño pueda mostrar un cierto retraso inicial, su progreso en el área del lenguaje es generalmente muy rápido, llegando a alcanzar un dominio adecuado del sistema formal de comunicación”. (Martín Borreguero Pilar, 2004, pág. 114 y 115). Dicho esto notamos que las particularidades del caso de Eliot puede considerarse como un rango normal dentro del diagnóstico del SA por las características que presenta, y con la ayuda de estrategias de aprendizaje elaboradas para apoyo en el lenguaje, esperamos observar cambios radicales en su lenguaje.

Habilidades cognitivas y adaptativas:

*Los humanos son la raza más ilógica,
nada de lo que dicen,
nada de lo que hacen,
tiene sentido.
Oh, ¿Por qué no pueden ser lógicos?*

DIANNE MEAR, 1994 (Attwood, 2002)

Palabras de una niña con Síndrome de Asperger quien piensa, algunas de las actitudes de los humanos no son congruentes. Como vimos en capítulos anteriores los niños y personas con este síndrome, son seres lógicos, sabemos que solo llegan a sentir emociones y sentimientos básicos por lo que no son capaces de comprender ciertos dichos, refranes, metáforas, etc. Por lo que, al escucharlas simplemente no le encuentran sentido al juego de palabras. Una vez Eliot jugaba con su sobrina y de repente sus perros empezaron a pelear, por lo que se alarmo y Sarita su sobrina le comentó –“Solo se están sacando el moco”- Se refería a que solo estaban alardeando, que eso no era grave; a lo que Eliot despreocupado dijo - ¡Oh, ya!, si es así traeré papel para que se limpien y no lo hagan con la lengua. Es un ejemplo de cómo no asimilan dichas palabras.

Como bien sabemos pues ya lo vimos en la presente investigación, ellos tienen un coeficiente intelectual arriba del promedio, denotando que su nivel cognitivo supera al de una persona promedio. También ya observamos varios ejemplos de personajes célebres con SA y lo pusieron de manifiesto; como Albert Einstein, quien fue autor de varios inventos y teorías radicales para toda una sociedad con su complejidad. Eliot, nuestro caso de estudio, avanza rápidamente en esta área; ya que a la edad de 2 años, empezaba a colocar pilas de bloques ordenados por colores y tamaños con longitudes específicas; posteriormente empezó a armar rompecabezas básicos, avanzando a rompecabezas cada vez más complejos; su auto - exigencia es rígida, ya que todo lo que le interesa lo quiere conocer hasta el más mínimo detalle; así mismo desarma objetos para observar su funcionamiento y luego lo vuelve a armar a como estaba. Estamos hablando de un niño de 7 años de edad, cosa que comparado con niños de su misma edad no logran, o simplemente no es de su interés realizar lo que hace Eliot. En la escuela termina sus ejercicios antes que sus compañeritos, pero si estos le piden ayuda, el solo se limita a mirarlos despectivamente y voltearse a hacer otra cosa. Otra cosa sorprendente de Eliot, es que a sus escasos 7 años aprendió el manejo de una motocicleta con solo observar a su padre, desde el encendido.

Su papá puso a la venta la moto y unas personas interesadas llegaron a observarla, como no se encontraba su papá. Nadie de los que se encontraban podía encender y arrancar la moto; pero Eliot salió al rescate, sorprendiendo a todos de su hazaña, viendo esto las personas terminaron por comprar la moto.



Foto: Eliot y su papá en su moto

Observamos entonces que en esta área Eliot no muestra retraso alguno, pero no cabe de más seguir reforzando esta área con más estrategias de aprendizaje.

Desarrollo motor:

Como recordaremos en un análisis previo, los niños con Síndrome de Asperger muestran dificultad al ejecutar actividades motoras; esto dado a que presentan un retraso en dichas habilidades motrices, pero es posible que puedan aprender y disfrutar de ellas, siempre y cuando se cuente con motivación adecuada y específica a cada niño. Si bien este retraso se da en edad temprana, después se va regulando si se le da seguimiento.

También hay que tener presente, que algunos niños presentaran problemas en esta área hasta la adolescencia, pero se conjugan en problemas psicomotores.



Foto: Eliot inquieto por no querer participar en su actividad física, por lo que sarita lo anima.

Eliot, nuestro estudio de caso, presenta serios problemas en esta parte, ya que si bien, su capacidad motriz está desarrollada, lo sé porque he observado que una de sus pasiones desde pequeño es dibujar y colorear, tomar sus alimentos con los cubiertos pertinentes y es muy hábil a las actividades físicas y al baile; no le agrada hacerlo en público; es muy sabido que no les gusta la exposición pública porque (específicamente Eliot) les da temor al fracaso. Es entonces cuando su actividad motriz se ve frenada por este enfrentamiento; pero esto no quiere decir que no pueda hacerlo o no quiera. Esto entonces, se entendería como problemas psicomotrices.

Habilidades sociales y comprensión social:

*Construí un puente
del vacío, que cruzaba la nada
y me preguntaba si había algo
en la otra parte.*

*Construí un puente
de la niebla, que cruzaba la penumbra
y esperaba que hubiese luz
en la otra parte.*

*Construí un puente
de la desesperación, que cruzaba el olvido
y supe que habría esperanza
en la otra parte.*

*Construí un puente
del infierno, que cruzaba el caos
y confié en que hubiese fuerza
en la otra parte.*

*Era un puente que construí solo,
con mis manos como herramientas y mi tenacidad
como soportes,
mi fe como arcos y mi sangre como remaches.*

*Construí un puente y lo crucé,
pero no había nadie para recibirme
en el otro lado.*

CESARONI Y GARBER, 1991. (Attwood 2002)



Eliot con su mamá y Sarita

Eliot es un niño que le interesa mantener relaciones sociales con los que le rodean, pero no sabe cómo hacerlo; esto le provoca irritación, confusión y tristeza, porque no comprende el comportamiento de los demás. Simplemente no sabe cómo encajar, por lo que muchas de las veces se da por vencido y mejor juega

solo. Sin embargo es consciente del hecho de su incapacidad para tener amigos, por lo que se refugia en su familia, principalmente en su mamá, ya que es la más cercana a él y con la que siempre está.

Cada vez que logra entablar una plática o juego, Eliot se aburre rápido de las actividades, algunos niños que insisten en jugar con él, le preguntan a su mamá porque su hijo tiene tal comportamiento, esto también le resulta difícil a la mamá ya que no sabe cómo expresarles a los demás niños la condición especial que Eliot presenta. Su fiel compañera es Sarita y esto, porque es su sobrina y sabe cómo lidiar con él. Además de tolerar muchas de sus actividades repetitivas y ritos, como ver las mismas películas desde hace 3 años. Aunque con todo y ese detalle, a veces Eliot tampoco está de ganas para jugar con ella, ya que él es poco tolerante y busca tomar espacios para él solo, ya que es otra de las características de los niños con Síndrome de Asperger.



Eliot y Sarita en los juegos

Además los niños con Síndrome de Asperger a comparación de otros trastornos de autismo, se muestran más flexibles para convivir socialmente, sobre todo por mostrar cierto interés por lograrlo. Martín Borreguero Pilar, 2004, menciona de la investigación hecha por Szatmari, Archer, Fisman, Streiner y Wilson, 1995, “Los individuos con el Síndrome de Asperger, quienes en comparación con los sujetos

autistas, muestran un desarrollo más avanzado de las habilidades de comunicación social, una frecuencia más alta de iniciación de conductas sociales y una incidencia menor de conductas disfuncionales. Así mismo, los sujetos con el Síndrome de Asperger también muestran una capacidad más desarrollada de expresión de intencionalidad y reciprocidad social, muestras de afecto y conductas encaminadas a la búsqueda de consuelo y apoyo emocional”. Esto lo podemos ver reflejado en el caso de Eliot, quien es capaz de percibir cuando alguien se siente mal, esta triste, está feliz o enojado; se preocupa e interesa por saber la causa específica de esa reacción. Aunque se guie por sus propias experiencias, por ejemplo, si ve a alguien llorando supone que es así porque le pegaron o lo regañaron, como le ha sucedido a él; o si ve a alguien feliz, supone que es así porque, le compraron el juguete que deseaba o porque su mamá le pedirá pizza o tal vez porque irá a six flags, cosas que a él lo ponen sumamente feliz; más sin embargo son condiciones emocionales que él aún sin lograr comprender del todo la emoción compleja y mucho menos el motivo que llevó a “x” persona a tal sentimiento, muestra su interés, por querer consolarte si estas triste o formar parte de tu felicidad con una sonrisa si estas feliz.

Conducta e intereses:

Según Martin Borreguero Pilar (2004) Volkmar y sus colaboradores (1994) sugieren una tendencia marcada por parte de los individuos con el Síndrome de Asperger a experimentar preocupaciones y un interés, excesivo en un número restringido de temas. A sí mismo, muestran una tendencia a la acumulación de grandes cantidades de información factual sobre un tópico o tema de interés, así como la tendencia a imponer sus intereses sobre las personas de su entorno.



A Eliot le encanta ver una y otra vez sus películas de Toy Story I, II y III; Cars I y II

y además le agradan la gran variedad de películas de Tim Burton, de quien también se especula es un director de cine que tiene el Síndrome de Asperger, de acuerdo a declaraciones que ha hecho su esposa, al ser cuestionada del peculiar comportamiento de su cónyuge. Helena Bonham Carter en su página web (Carter, 2013).

Es una obsesión adquirir diferentes rompecabezas de diferentes estilos, además de exhibir su colección de trenes y tráileres.

Le gusta mucho la hora de la comida y más cuando se trata de sus alimentos preferidos, como la pizza de triple queso, papas a la francesa con poca cátsup y queso, hamburguesas y más cuando son de las famosas cadenas que regalan juguetes en el paquete, pues estos también forman parte de sus colecciones; y todo tipo de pastas (creo que sería muy feliz viviendo en Italia).

Es un niño que le gusta vestir elegante y de buenos modales, incluso, a veces hasta se pasa en realizar caravanas y elogios, principalmente a las jóvenes que encuentra bonitas, lo cual les parece gracioso y tierno.

Le gusta imponer sus juegos, gustos y preferencias a los que le rodean, de tal forma que, si no se hace algo como él quiere se molesta y se marcha a su cuarto, no permitiendo la entrada de nadie por ningún motivo hasta que se le pase.



Eliot después de haber hecho un berrinche porque no le gusto su cumpleaños

También disfruta de las celebraciones de Halloween por los disfraces, Día de muertos, por las coloridas ofrendas y la Navidad por la música y los adornos brillantes.



Como también vimos los niños con Síndrome de Asperger tienden a realizar con menor frecuencia manierismos motores, como se observa en niños con autismo; Eliot cuando está muy emocionado, se pone a correr inclinando la cabeza y levantándola; pero todo lo demás lo realiza normalmente.

4.2.- Aplicación de instrumentos

Para que la investigación tenga validez, lo sustentaremos con algunas entrevistas de las personas más importantes para el desarrollo de Eliot, los cuales causan impacto principal en el logro del desarrollo de sus habilidades, gustos, intereses, capacidades, aptitudes, actitudes, destrezas y valores; convirtiéndose así en personas confortables y necesarias para Eliot a quienes ya está acostumbrado y familiarizado. En primer plano, a las personas que diagnosticaron el Síndrome de Asperger y le han dado seguimiento, atención y evolución en tratamientos y terapias, claro, me refiero a su médico de cabecera y su terapeuta. Posteriormente a la persona que complementa la educación de Eliot, atenta de las necesidades y preferencias de él; su maestra de la primaria y claro no puede faltarnos la de sus padres quienes han vivido a lado de Eliot cada uno de sus logros, éxitos, fracasos y alegrías, además son quienes perciben los cambios en su conducta y evalúan si son útiles los aprendizajes o necesitan ser reforzados.

4.2.1.- Doctor Ricardo López (Médico psiquiatra y pediatra)

El Dr. Ricardo López es médico cirujano con especialidad en pediatría y Subespecialidad en psiquiatría infantil; gracias a su amplio conocimiento así como a su experiencia fue nombrado Director en “el hospital del Día”, una de las alas del complejo de hospitales de especialidades psiquiátricas para niños en el Hospital J. N. Navarro. El “hospital del Día” es el área específica para los niños con trastorno del espectro Autista. El Dr. Ricardo López atiende a todos los niños diagnosticados con dicho trastorno y los evalúa cada dos meses para saber cómo van en su desarrollo, además de llevar al corriente cada archivo de cada niño para su apta atención y calidad humana.

ENTREVISTA

¿Cuáles son los test que aplican en el hospital para detección y diagnóstico de Autismo?

“Checklist for Autism in Toddlers (Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños) o mejor conocido por las siglas CHAT; con el podemos hacer una guía de preguntas conducidas a los padres de familia quienes son los que han estado en mayor contacto con el menor por lo que arrojaran comentarios valiosos para su diagnóstico. Además de esto se pone en observación al menor en nuestra cámara de Gesell en donde observamos su comportamiento y conducta ante diferentes estímulos”.

¿Cuál es la plantilla de personal que trabaja en el hospital para atender a los niños (as) con SA en su capacitación y atención?

“Médicos especialistas en psiquiatría, psicólogos clínicos y educativos, pedagogos y terapeutas especializados”.

¿Cómo reportan la evolución del paciente?

“Archivamos trabajos y evaluaciones continuas que los terapeutas realizan cada vez que el niño toma su terapia, así mismo es mi deber observarlos periódicamente para realizar anotaciones de observación en cuanto al desarrollo del niño y cada dos meses que vienen a consulta con el padre de familia vuelvo a cuestionar al padre para recabar información sobre los avances o en su caso retrasos del menor; todo esto con el fin de analizar que tantos avances a desarrollado el menor o de lo contrario si es que se da la situación detectar a tiempo cualquier obstáculo que no le permita al menor poder desarrollar su tratamiento terapéutico”.

¿Cómo planean el plan de trabajo a seguir en el caso de un niño con SA?

“De acuerdo a los datos que nos haya arrojado el diagnóstico se van programando las terapias del niño (a); por ejemplo, si se nota que el menor viene con mayor déficit en lenguaje, primero se le canaliza en la atención oportuna de este, o en otro caso; se detecta que el niño no sabe seguir reglas ni normas, entonces se le canaliza primero a las terapias especializadas en ello. Entonces se puede decir con certeza que el plan de trabajo con el niño (a) es de acuerdo a las necesidades que esté presente”.

¿Puede un niño con Síndrome de Asperger empeorar si no sigue con un tratamiento terapéutico?

“Más que empeorar cambiara el diagnóstico; hay que aclarar que el Síndrome de Asperger es catalogado como un trastorno del desarrollo leve en comparación con el Autismo severo, más sin embargo de ser diagnosticado a tiempo y a una edad temprana el niño (a) podrá asimilar más rápido el tratamiento y las terapias, logrando así avances satisfactorios en su desarrollo integral, en cambio, con un paciente que no ha tenido la atención adecuada es más difícil para él poder desarrollarse integralmente e incluso podría hasta consumir más tiempo en su inserción a la sociedad”.

¿Qué medicamentos toma Eliot y porque?

“Carbamazepina: se utiliza para tratar episodios de estado de ánimo anormalmente excitado o irritable y frenético.

Metilfenidato: Inhibe la ansiedad y estimula a una actividad metabólica cerebral más estable.

Risperidona: Pertenece a una clase de medicamentos llamados antipsicóticos y actúa modificando la actividad de ciertas sustancias naturales en el cerebro que en exceso causan problemas de conducta, tales como agresividad, autolesiones y cambios repentinos de estado de ánimo anormales”.

¿Qué opina de la evolución y desarrollo de Eliot?

“A tenido grandes avances, sobre todo porque su detección y diagnóstico fueron a tiempo y a una edad adecuada para iniciar su tratamiento médico y terapéutico causando impacto favorable en su desarrollo integral; además su familia a colaborado con la gran labor de apoyar al niño”.

4.2.2- Terapeuta en Educación Especial

Guadalupe Martínez García es Licenciada en Educación Especial y Deficiencia Mental y tiene una maestría en Psicología Educativa; trabaja como terapeuta en atención a niños con Síndrome de Asperger y Autismo en el Hospital del Día, ubicado en el centro hospitalario psiquiátrico infantil J.N. Navarro. Ella es quien da atención especial a Eliot y con quien Eliot ansia ir cada viernes para poder tomar su terapia; por esta misma causa y ser parte fundamental de la vida y desarrollo integral de Eliot se entrevistó a la maestra Guadalupe, para poder obtener más información sobre cómo va su desempeño cognitivo, físico y afectivo – social.

ENTREVISTA

¿Qué especialidad debe tener un terapeuta para poder atender a niños con Síndrome de Asperger?

“Se necesita tener un grado de especialidad psicológica, pero sobre todo de educación especial, además del interés del mismo terapeuta para seguir alimentando su propio conocimiento e ir a actualizaciones constantes sobre cualquier cambio en la OMS (Organización Mundial de la Salud) y DSM (Manual Psiquiátrico de Desordenes Mentales)”.

¿En que se basa para planificar un plan de trabajo para cada niño con Síndrome de Asperger?

“Se realiza un diagnóstico en el cual se evalúa el desempeño hasta el momento logrado en cada área integral del niño, en base a sus necesidades e intereses se

realiza un plan de trabajo específico, en el cual se pretende desarrollar las habilidades del niño, tomando en cuenta su madurez de aprendizaje, ya que puede tener una edad cronológica determinada pero no precisamente concuerda con la edad cognitiva, ya que en el caso del autismo puede ser mayor o menor a la cronológica según sea el tipo de autismo o espectro autista. Se deben tomar en cuenta los intereses del niño así como sus gustos para crear materiales didácticos llamativos y al niño se le haga como un juego su aprendizaje, sin volverlo tedioso o fastidiarlo”.

¿De presentarse algún problema en el desarrollo de alguna habilidad o conocimiento como lo resuelve?

“Se determina si es un problema de ambiente, social – familiar o simplemente de conducta, una vez detectada la fuente del problema si es la primera, se adecua un ambiente más relajado y atractivo para el niño, si es ,lo segundo, se habla con los padres de familia para que apoyen en el desarrollo integral de su hijo, ya que hay que recordar que en materia de educación especial el 90% del avance del niño es labor de los padres y el otro porcentaje de la institución educativa y terapéutica; si es la última, se revisa su psico - diagnóstico y la carpeta del paciente para verificar con que otra terapia podría mejor el aprendizaje del niño; puesto que mi objetivo es que el niño aprenda a aprender para que tenga una mejor calidad de vida y su inserción a la sociedad sea mejor”.

¿Hay otras instituciones a parte de este hospital que se dediquen a niños autistas?

“De hecho hace unos pocos meses hubo una conferencia sobre el autismo en México, pero la sede anfitriona por tener mayor conocimiento en la materia fue este hospital, porque fuimos los primeros en hacerlo, pero el teletón y la SEP con el nuevo programa de escuelas integrales pretenden conocer del tema a profundidad para poder intervenir también, más sin embargo el teletón es el segundo año que lleva haciéndolo y la SEP, aunque capacita a su personal inmediato, es una realidad que no lo hacen con las maestras que están al frente

del grupo, ocasionando que no sepan cómo tratarlos y causarles un mayor atraso en su aprendizaje”.

A su criterio ¿no recomienda que la educación terapéutica vaya acompañada de la educación integral?

“Los mismos padres podrán notar algunas perspectivas negativas porque realmente se le abandona al niño autista llegándolo a etiquetar como “el niños que no sabe, antisocial, flojo, antipático, raro, etc. Provocando que el niño en vez de avance se estanque y desarrolle otro tipo de problemas conductuales. Lo que si recomiendo a los padres, es que los niños asistan a un CAM porque al menos aquí tenemos la certeza de que son educadoras especiales, por lo que tienen conocimiento específico o noción de cómo tratarlos. La verdad es que todavía es joven la escuela integral en México”.

¿Cómo ha cambiado el comportamiento social de Eliot a partir de tomar la terapia?

“Ha sido un cambio significativo, porque llego sin hablar de nada ni a nadie, pero poco a poco fue tomando confianza con sus compañeritos y realizando más actividades en grupo”.

¿Nota algún retraso considerable de lenguaje en él? (De ser así, ¿puede evolucionar en algún momento esta habilidad?)

“Si, me parece que es porque no se le ha motivado lo suficiente como para que le interese esta área pero con mucha ayuda de sus padres podrá desarrollar del todo esta habilidad”.

¿Cómo va en cuanto a las habilidades cognitivas?

“Le gusta demasiado el ensamble y los juegos mentales, mas sin embargo todavía es muy joven como para determinar algo concreto en este ámbito”.

4.2.3.- Maestra Nayeli Pérez

La maestra Nayeli es egresada de la escuela Normal de maestros como Licenciada en Educación Especial.

ENTREVISTA

¿Cómo evalúa el comportamiento de Eliot?

“La verdad, antes de saber que estaba diagnosticado con Síndrome de Asperger pensé que era un niño normal con problemas de actitud por ser mimado por sus padres, pero cuando supe lo que en realidad tenía no sabía cómo tenía que trabajar especialmente con él, ya que sus habilidades estaban muy desarrolladas en algunas áreas y otras las carecía totalmente”.

¿Es difícil trabajar con él?

“Si; porque a veces pienso que realmente está siendo farsante y que solo quiere desafiarme, pero luego pienso, si está aquí es por algo, más sin embargo me ha resultado costoso tratarlo ya que su trastorno no esta tan difundido en comparación de otros y esto cierra mi material de investigación ya que a veces no encuentro las estrategias necesarias para sus necesidades”.

¿Cómo cree que Eliot puede progresar más rápido y mostrar un mayor desempeño?

Principalmente con la ayuda de sus padres, ya que son ellos los que están la mayor parte del tiempo con él, también sería útil que de ser posible yo tuviera algún manual de estrategias de enseñanza y aprendizaje adecuado a las necesidades de Eliot; sé que es mi responsabilidad apoyarlo y lo hago pero si se requiere un progreso más rápido me gustaría que también se nos capacitara a nosotros como docentes para atender precisamente a estos alumnos”.

¿Le cuesta trabajo comprender algunas de sus características?

“Si, incluso su mamá me ha prestado algunos libros ligeros para comprender más a Eliot y yo he buscado por mi cuenta sobre las características de los niños con Síndrome de Asperger”.

¿Cómo trabaja con Eliot?

“Mi plan de trabajo con Eliot es apegado a las necesidades que observo combinado con la serie de regularidades que exige la SEP”.

4.2.4.- Padres de Eliot

Su padre se llama Alfredo y trabaja como conductor de tráiler; su madre se llama Miriam y es Trabajadora Social, actualmente trabaja en el D.F.

ENTREVISTA

¿Cómo se dieron cuenta que su hijo mostraba características diferentes en comparación a las de un niño común?

“Por su forma de hablar la cual era reducida a su edad, su manera de conducirse, muy ajena a lo que pasaba alrededor de él y porque todavía no controlaba esfínteres a la edad de 4 años”.

Cuándo supieron el diagnóstico de lo que tenía su hijo ¿Qué fue lo que sintieron?

“Como pensamos que era una discapacidad pensamos que no podría valerse por sí mismo, por lo que nos sentimos tristes y devastados, no sabíamos qué hacer ni que sentir”.

¿Fue difícil encarar la situación?

“Al principio sí, porque no sabíamos que era lo que tenía, aunque sabíamos el diagnóstico, desconocíamos a lo que nos enfrentábamos, al Síndrome de Asperger, pero decidimos apoyarnos como familia para poder salir adelante con nuestro pequeño y eso ayudó a que ahora no lo sintamos como carga o pesadez puesto que Eliot es un niño que se conduce normalmente con sus particularidades lo cual lo hacen especial y adorable para nosotros”.

¿Contaron con el apoyo necesario?

“Al principio no, nos sentimos perdidos y desorientados y más porque vivimos en el Estado de México en donde las escuelas, en ese tiempo no contaban con psicólogos ni pedagogos para atender estas especialidades, por lo que me tuve que trasladar al Distrito Federal con el fin de que ayudaran a mi hijo y lo pudieran canalizar al psiquiátrico infantil, contando también con que el tener un hijo especial cuesta mucho tiempo, amor y dedicación además de recursos económicos puesto que si uno quiere que su niño salga adelante debe invertir en terapias, calidad educativa y medicamentos sumamente costosos, cosas que jamás te apoyan las instituciones que según se dedican a apoyar como el Teletón o estancias gubernamentales, incluso me comentan que corrimos con suerte de que nos atendieran de inmediato, ya que en el Psiquiátrico Infantil J. N. Navarro tardan en dar atención médica puesto que es el único hospital en toda la república mexicana que atiende todas las especialidades de los niños por lo que tiene mucha demanda. Además no hay mucha difusión de información sobre este trastorno del desarrollo por lo que poco a poco fuimos abriendo puertas para que Eliot saliera adelante. Ahora comprendemos que fue lo mejor, que Eliot estuviera en nuestra familia porque gracias a Dios en nuestra familia hay amor y cooperación cosas fundamentales para apoyar a un niño especial como Eliot”.

¿Cómo se comportan las escuelas regulares con respecto al trastorno autista de su hijo?

“No saben cómo tratarlo, no tienen la capacidad para estar con ellos, hacen firmar cartas responsivas para ampararse si le pasa algo a tu hijo dentro del plantel, en pocas palabras son unos ineptos para tratarlos y es una pena que se llenen la boca en decir que en México hay escuelas regulares para todos porque no es verdad ni capacitan a su personal y ni tienen idea de lo que es un trastorno de desarrollo y dudo que de cualquier otro trastorno. Además, cuando Eliot paso por una escuela regular, sufrió de bullying por parte de sus compañeros, que se burlaban de él diciendo que estaba loco, lo que lo deprimió y provocho que odiara la escuela, pero todo esto se produjo por la ineptitud e ignorancia de la plantilla educativa del colegio”.

¿Cómo manejan la situación en cuanto a la educación de Eliot para su desarrollo integral?

“Buscamos escuelas que cuenten con psicólogos y pedagogos comprometidos como el kínder Aquiles Elorduy y su escuela actual; ir con él a terapias especiales para seguir con su tratamiento terapéutico en el Hospital Psiquiátrico Infantil J. N. Navarro, realizar los ejercicios y tareas que nos da su terapeuta y médico y conseguirle sus medicamentos periódicamente solicitados por su médico especialista”.

¿Qué consideran que les hace falta para atender mejor las necesidades de Eliot?

“Que nos den una guía más exacta para seguirlo apoyando, un manual de actividades y que me den estrategias de enseñanza y aprendizaje para que nuestro hijo sea más autónomo”.

4.2.5.- Análisis de resultados

Al analizar las respuestas de los entrevistados, pude observar que los padres de familia y la maestra de Eliot carecen de información vital sobre el Síndrome de Asperger, pero no solo sobre su conceptualización sino de estrategias de enseñanza y aprendizaje, ya que al preguntarles me externaron sus ansias por conocerlas para poder aplicarlas con Eliot. Además pude comprobar que es muy limitado el campo de investigación así como de ayuda médica y terapéutica en México para ayudar a niños como Eliot que viven con este trastorno de desarrollo, por lo que es oportuno el aportar y difundir información sobre lo que es el Síndrome de Asperger e ir más de lleno con la investigación al aportar también estrategias de enseñanza – aprendizaje aplicadas a niños con Síndrome de Asperger para apoyar tanto a los niños como a las familias y maestros de estos; más sin embargo hacer hincapié en las estrategias de aprendizaje, ya que se pretende que la persona con SA sea autónomo y se inserte a la sociedad disminuyendo sus limitantes para socializar y tener mejor convivencia social.

Capítulo V.- Estrategias de Aprendizaje

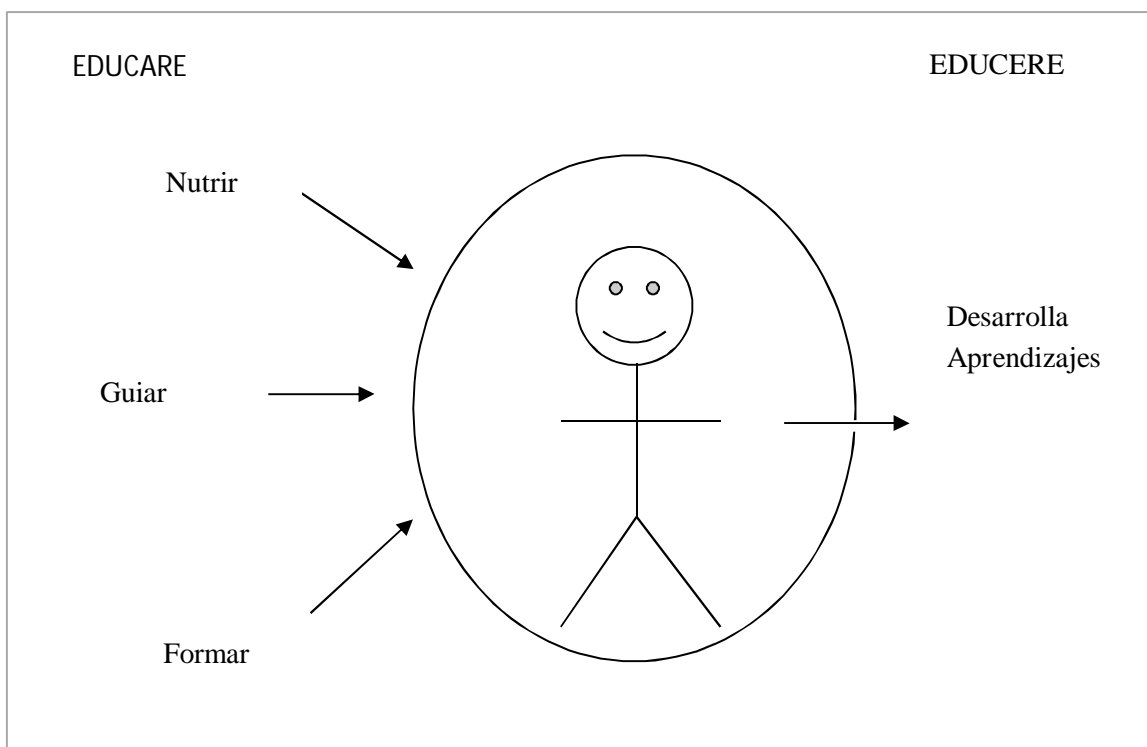
5.1.- ¿Qué es enseñanza y aprendizaje?

Para tener un buen concepto sobre el proceso de enseñanza – aprendizaje es básico definir e identificar cada acción, tanto enseñanza, como aprendizaje ya que cada uno va del otro y son un complemento inseparable, ya que es bien entendido que si se enseña desarrollaremos aprendizaje y si se aprende es porque se enseñó. Además hemos de ponderar que la enseñanza y el aprendizaje conllevan a un conocimiento del cual solo los seres humanos somos capaces de alcanzar como lo mencionó Aristóteles “[...] todos los hombres tienen naturalmente el deseo de saber” pues “[...] el placer que nos causan las percepciones de nuestros sentidos son una prueba de esta verdad”. Estas percepciones que se suscitan al entrar en contacto con las cosas, “[...] nos agradan por sí mismas, independientemente de su utilidad, sobre las de la vista”. (Albarrán Vázquez Mario y Escobar Valenzuela Gustavo, 2005, pág. 11). Con ello podemos puntualizar que es una necesidad de todo ser humano pese a sus distintas capacidades el aprender por lo que para adentrarnos al capítulo veremos las definiciones de enseñanza y aprendizaje.

Definiremos a la enseñanza como: Un proceso en donde interfiere un transmisor y un receptor, en dicho proceso el trasmisor nutrirá, guiara y formara al receptor (educare), quien tiene la necesidad de conocer para desarrollar aprendizajes resumidos en valores, habilidades, conocimientos, costumbres, aptitudes, actitudes y destrezas (educere). También la enseñanza nos refiere a la palabra *educación* la cual es el “El perfeccionamiento intencional de las facultades específicamente humanas”. **Víctor García Hóz (1944)**. Primer Doctor en Pedagogía de la Universidad Española

“La educación es al hombre lo que el molde al barro: le da forma”. **Jaime Balmes (1830)** Filósofo español.

“Enseñar consiste en explicar claramente un tema, de modo que el alumno lo entienda y lo pueda asimilar”. (Gutiérrez Sáenz Raúl, 2008, pág. 12)



Ahora definiremos al aprendizaje que bien, va relacionado con la enseñanza.

Aprendizaje: Es el cambio relativo o permanente en la conducta que ocurre a través de la experiencia. Es un proceso mediante el cual se desarrollan habilidades, conocimientos, aptitudes, actitudes, destrezas y valores; estos se logran estudiando individualmente (autodidacta) o por la enseñanza (cuando el docente guía al discente); también puede ser una aprendizaje colaborativo (en donde varias personas trabajan en equipo y en conjunto forman un conocimiento). El aprendizaje desarrollado modificara la conducta de la persona.

“... El aprender consiste en una modificación de la conducta,... el aprendizaje tiene lugar en la persona, en sus estratos más propios, que no necesariamente son visibles a los demás... el aprendizaje consiste en incorporar y asimilar nuevos datos, respuestas, actitudes, conductas y valores. Aprender significa enriquecerse

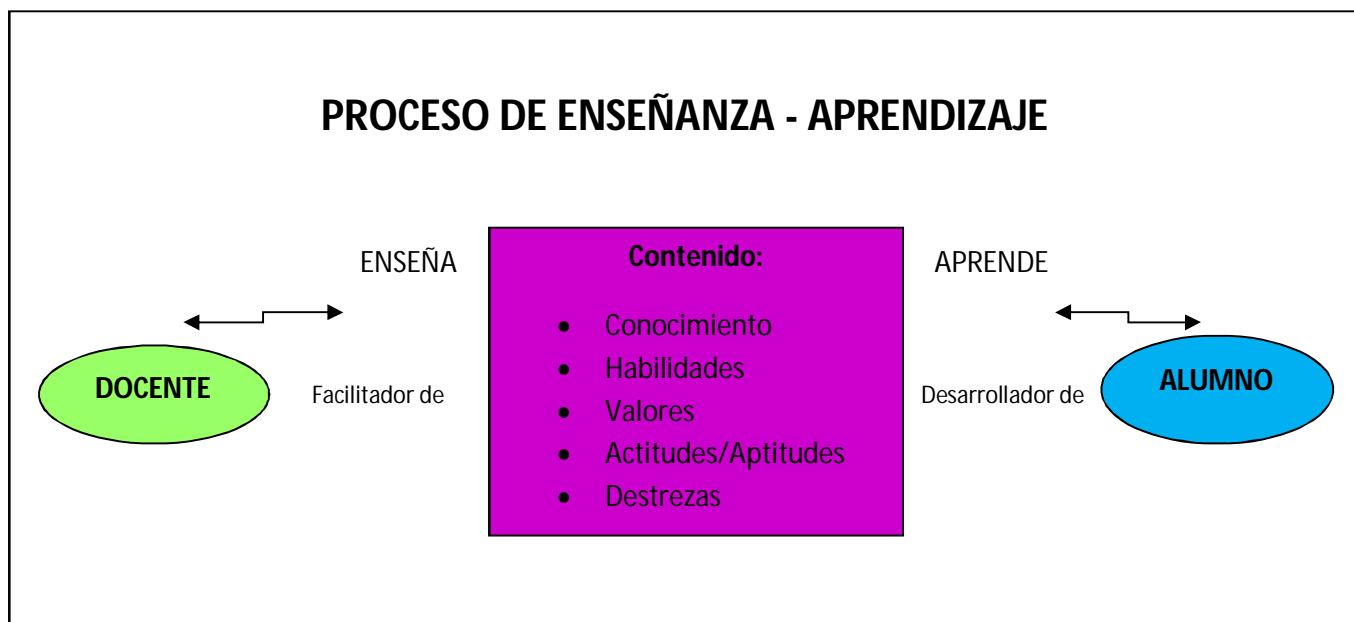
con nuevos elementos asimilados por dificultades cognoscitivas, afectivas y motoras”. (Gutiérrez Sáenz Raúl, 2008, pág. 21)

Existen varias teorías del aprendizaje pero la que a este estudio concierne es a la corriente conductista. Para esta doctrina, el aprendizaje es un cambio o modificación de la conducta y se logra a través del estímulo – respuesta.

5.1.1.- *Proceso de enseñanza – aprendizaje.*

Como introducción, cuando hablamos de procesos nos referimos a “los pasos que deben seguirse para la consecución de una tarea determinada, al margen del objetivo de la misma, de las implicaciones que pueda tener o del campo al que esté involucrado”. (Fuente pendiente); teniendo este concepto podremos decir que significa el proceso de enseñanza – aprendizaje: es el espacio en el cual el principal protagonista es el alumno quien necesita desarrollar conocimientos, habilidades, aptitudes, actitudes, destrezas y valores (aprender); y el profesor cumple con una función de facilitador, guía y formador de los procesos de aprendizaje (enseñar).

En el siguiente esquema se visualiza el proceso de enseñanza – aprendizaje con sus participantes.



Proceso de aprendizaje:

Es el proceso de pensamiento que guía la mente, estructura el pensamiento, organiza la información y facilita el rendimiento cognitivo. Para lograrlo se requiere de dos grupos de requisitos:

a. Captación

1. La captación de los estímulos debe realizarse gracias a un nivel adecuado de atención, para que pueda haber un aprendizaje, con lo que se tendrá en cuenta todas las variables que puedan condicionar dicha atención.
2. Concientizar los estímulos que se están recibiendo.

b. Comprensión

Con la comprensión de los estímulos, en base a un análisis (percepción), el sujeto podrá interiorizarlos, relacionándolos con otros conocidos con anterioridad, o tomando conciencia de su novedad.

Ante toda información se establecerán una serie de comparaciones con otros datos ya asimilados. Fruto de su posible semejanza o diferencia se llegará a su comprensión, con lo que será posible su conceptualización.

5.2.- ¿Qué son las estrategias?

Estrategia

“Procede del ámbito militar, en que se entendían como *el arte de proyectar y dirigir grandes movimientos militares* (Gran Enciclopedia Catalana, 1978) y, en este sentido, la actividad del estratega consistía en proyectar, ordenar y dirigir las operaciones militares de tal manera que se consiguiera la victoria. También en ese entorno militar, los pasos o peldaños que forman una estrategia son llamados técnicas o tácticas”.

Las estrategias son siempre conscientes e intencionales, dirigidas a un objetivo relacionado con el aprendizaje. Esto supone que las técnicas pueden considerarse elementos subordinados a la utilización de estrategias; también los métodos son procedimientos susceptibles de formar parte de una estrategia. Es decir, la estrategia se considera como una guía de las acciones que hay que seguir, y que, obviamente, es anterior a la elección de cualquier otro tipo de procedimiento para actuar.

Como ya analizamos, el concepto “*estrategia*” conlleva un par de elementos más, los cuales son: métodos y técnicas.

Método: Parte de un principio orientador razonado y que, normalmente, se fundamenta en una concepción ideológica, filosófica, psicológica, pedagógica, etc. Estos matices nos permiten considerar que un método puede incluir diferentes técnicas y que el empleo de una técnica, aunque esta pueda ser muy compleja, a menudo está subordinado a la elección de determinados métodos que aconsejan o no su utilización.

Técnica: entendidas como una sucesión ordenada de acciones que se dirigen a un fin concreto, conocido y que conduce a unos resultados precisos; pueden ser utilizadas de forma mecánica, sin que sea necesario para su aplicación que exista un propósito de aprendizaje por parte de quien las utiliza.

Con ello podemos determinar que las estrategias van consignadas con técnicas y/o métodos, según convenga al aprendiz o al sujeto guía para alcanzar sus objetivos y desarrollarlos óptimamente.

5.2.1.- Estrategias de aprendizaje. Conceptualización.

Los procesos de aprendizaje se desarrollan mediante diversas actividades mentales. El término estrategia de aprendizaje tiene múltiples significados, dada la amplitud y complejidad del fenómeno que designa. No obstante, puede señalarse

algunos elementos comunes a varias definiciones del término. Según Graham y Harris, 1992; las estrategias de aprendizaje están comprendidas desde dos perspectivas:

1. Desde la perspectiva del sujeto, significa el enfrentamiento o aproximación individual a una tarea. Incluye como piensa y actúa una persona cuando planifica y evalúa su actuación en una tarea y los resultados que derivan de ella.
2. Desde una perspectiva objetiva, una estrategia es una técnica, principio o regla que capacita a la persona para funcionar de forma independiente y para resolver problemas, de manera que derive en consecuencias positivas para la persona o para los que lo rodean. Las estrategias se identifican con una secuencia de actividades, orientadas a una meta. Las estrategias son procedimientos que se aprenden y se aplican para realizar nuevos aprendizajes.

ESTRATEGIAS ↔ PROCESOS DE APRENDIZAJE ↔ CONOCIMIENTO

Para que se realice un proceso de aprendizaje es necesaria la aplicación de estrategias conducidas al aprendizaje y una vez que haya un proceso de aprendizaje determinado por el aprendiz se desarrollara el conocimiento.

5.3.- Construcción de estrategias de aprendizaje para niños escolares de 7 años con síndrome de asperger, basadas en el conductismo.

Antes de realizar el despliegado de la construcción de estrategias de aprendizaje basadas en el conductismo añadiremos las siguientes características pragmáticas sobre la enseñanza de este modelo:

1. Hasta que el alumno no ha dominado un paso de una estrategia concreta no se le enseña el paso siguiente.

2. Los alumnos tienen que dominar un pequeño conjunto de componentes previos secuencializados, antes de utilizarlos de forma global en la solución de problemas complejos.
3. El profesor define cada paso de la estrategia, hace una demostración de la forma de aplicarla y guía al alumno en la memorización y en la práctica de cada paso hasta que la domina.
4. La corrección del error es inmediata y directa. Los criterios en la evaluación son:
 - a. si el alumno sigue los pasos señalados;
 - b. si puede verbalizar adecuadamente las auto – instrucciones de la estrategia;
 - c. si se ha alcanzado el criterio de dominio.

“... este modelo ha sido eficaz para enseñar algunas habilidades académicas. Varias investigaciones empíricas han demostrado que el alumno puede aplicar las estrategias, aprendidas en el aula de apoyo, a los contenidos de aprendizaje en el aula ordinaria”. (Mata Francisco Salvador, 1999, pág. 53)

Con esta pequeña reseña muestran los alcances que se podrían desarrollar en nuestro caso de estudio y con otros niños y niñas que atraviesen por la misma etapa, así como del mismo diagnóstico.

Hemos de mencionar un referente histórico sobre la funcionalidad de las estrategias de enseñanza – aprendizaje basadas en el conductismo; dicho referente estratégico lo ha preparado el investigador y psicólogo clínico noruego Ole Ivar Lovaas, sus primeros trabajos, se centraron en la implantación del lenguaje en niños autistas con técnicas conductuales por lo que es considerado como el padre de la terapia para dicho trastorno del desarrollo, a esta terapia especializada se le denomina Análisis de Conducta Aplicada o mejor conocida por sus siglas en inglés ABA (Applied Behavior Analysis).

El Dr. Lovaas menciona tres errores de la terapia preparada para niños con trastorno autista:

- 1.- Trabajar en un ambiente hospitalario
- 2.- excluir a los padres de familia de las actividades terapéuticas.
- 3.- Esperar cambios bruscos e importantes en el proceso de recuperación.

Para defender su postura ante la utilización de la teoría conductista y la controversia que esto significo entre otros investigadores menciono dicha frase “La psicología en sus comienzos trataba a los animales como hombres, después a los hombres como animales y por fin a cada uno como lo que es”.

La filosofía de enseñanza del Dr. Lovaas radica en el siguiente fundamento “Todos los organismos vivos muestran una variabilidad en su conducta. Charles Darwin fue el primero que reconoció la importancia de esta variabilidad para la supervivencia de las especies. Podemos considerar a las personas con problemas de desarrollo como ejemplos de esta variabilidad. La variabilidad conductual no se considera un síntoma de enfermedad mental ni de otro tipo, subyacente a los síntomas, y por lo tanto, necesitado de un tratamiento propio y único. Aunque muchas personas con problemas de desarrollo sufren de gran daño cerebral orgánico, al ser tratados como enfermos mentales no les ha supuesto ninguna ventaja. Las leyes del aprendizaje son tan aplicables a los individuos con una estructura orgánica desviada como a los individuos con una estructura menos desviada”. Por esta afirmación es la razón por la que es preciso utilizar la teoría conductual, ya que no podremos cambiar el hecho de que su malestar radique en el daño cerebral (este daño es irreversible) por eso es considerado un trastorno de desarrollo que a su vez puede descargar un trastorno conductual por eso, al no poder llegar a desarrollar aprendizajes significativos en ciertas habilidades, aptitudes o actitudes, se puede adiestrar, tal vez se quede en el nivel de ejecución y no llegue a atravesar por el de comprensión pero esto ayudara a su inserción a la sociedad porque una de las metas principales de la enseñanza de las personas con problemas de desarrollo es la de ayudarles a funcionar más adecuadamente en un ambiente natural. Para poner en marcha el desarrollo de las estrategias de

aprendizaje es preciso delimitar tres principios esenciales para que todo se mantenga en control:

- I. Elegir un entorno mínimamente restrictivo y lo más natural posible para potenciar sus experiencias de aprendizaje. Recordemos que el Síndrome de Asperger se caracteriza por la falta de atención del niño o desinterés, por eso debemos propiciar un ambiente que al niño en cuestión le agrade, elegir elementos de decoración que sean de su gusto, motivar con el entorno para que logremos captar su interés.
- II. Establecer pequeñas metas al principio para que tanto el guía como el niño se sientan satisfechos. Si marcamos pautas y objetivos ligeros mayor será la aceptación por parte del niño, lo cual provocara un buen desempeño en su trabajo y los resultados serán satisfactorios. Hay que notar que los resultados de nuestros objetivos generales tardaran en satisfacerse por lo que debemos ser pacientes y no presionar al niño, puesto que solo lograremos abrumarlo y podríamos causar reacciones negativas.
- III. El guía debe intentar no sentirse asustado o culpable de los arrebatos emocionales del niño. Sabemos que al tratarse de estrategias basadas en el conductismo abra recompensas, pero también castigos (delimitadas más adelante) por lo que, el niño al no cumplir con los objetivos y al padecer de SA como ya vimos anteriormente serán presas de rabietas, puesto que son personas que lo quieren controlar todo a su antojo, pero si queremos, como guías, que aprendan por su bien en un futuro, en esta parte, no se puede ser flexible, sino el niño abra ganado y no desarrollara el objetivo deseado incapacitándolo del aprendizaje de ciertos conocimientos, habilidades, aptitudes, actitudes, destrezas y valores.

Para que nuestras estrategias de aprendizaje funciones, al estar basadas en el conductismo, la base fundamental del proceso de enseñanza – aprendizaje de esta teoría es delimitar nuestros *refuerzos positivos* (recompensas) y *refuerzos negativos* (castigos).

Refuerzos positivos

Cada vez que nuestro niño alcance y desarrolle los objetivos deseados se reforzara su esfuerzo con recompensas; para ello debemos tomar en cuenta los siguientes:

- 1) Premios en materia (golosinas, estrellitas, juguetes, caritas felices, etc.)
- 2) Elogios tales como: aplausos, exclamaciones enfatizadas (¡muy bien!, ¡Excelente!, etc.)
- 3) Demostraciones afectivas (abrazos, aplausos, guiños con el ojo o golpecitos en la espalda); además que este tipo de refuerzo también nos ayudara a que el niño se muestre empático con las demás personas, acercándolo a un entorno de socialización.
- 4) Recompensarlos con la actividad de su preferencia, por ejemplo: viendo su programa favorito, jugando a algo que le agrada, hablando de sus temas de interés, agregando algún objeto a su colección, etc.

Debemos de dar los refuerzos positivos conforme realicen sus actividades, por ejemplo, si realiza algo bien, pero es una ejecución fácil podemos recompensar con algo pequeño; si realizan una actividad compleja o que le costó trabajo y gran esfuerzo (tal vez en el campo de socialización que es lo que se les delimita) podemos recompensar con algo más grande. Recordemos que no deben ser siempre las mismas recompensas y que al principio de nuestras sesiones se les va a decir a los niños lo que esperamos que logren (objetivos) y lo que pueden ganar si lo hacen (refuerzos positivos) esto como inicio a nuestros estímulos, pero a medida que avancen no se les indicara lo que ganaran, simplemente lo harán para que vayan aceptando y canalizando las sorpresas (otra característica del Síndrome de Asperger es que no les gustan las sorpresas, cosas que vayan fuera de la rutina ya que quieren controlar cada detalle) y posteriormente lo harán por gusto y empatía si logramos llevar a cabo la labor satisfactoriamente.

Refuerzos negativos

Mejor catalogados como castigos. He aquí la gran controversia de muchos investigadores y especialistas, como base teórica a la aceptación de estos refuerzos esta la aportada por la Dra. Victoria del Barrio 1989 (Lovaas, 2005) “La literatura científica muestra que la aplicación del castigo es útil y eficaz cuando se utiliza con los controles necesarios y sobre las conductas pertinentes, y en el marco de un programa de implantación de otras conductas adaptativas. Esta afirmación resulta hoy obvia para cualquier técnico,, pero puede parecer inaceptable al que, quizá, no se ha tomado el trabajo de evaluar los resultados de su aplicación científicamente programada que constan ya en la literatura especializada”. Puntualicemos que los castigos nos servirán para que los niños dejen de manifestar respuestas indeseables, pero nunca pasaremos sobre la dignidad del niño y su sano desarrollo; además de agregar que en esta investigación no se incluirán castigos físicos (golpes, empujones, palabras altisonantes, ni apretones) ya que esto, en vez de ayudar al niño podría hundir todavía más su desarrollo integral, recordemos que los niños con SA tienden a reproducir patrones que le fueron significativos y un golpe o palabras fuertes podrían reproducirlas con las demás personas resultando que su aislamiento este más marcado, además de reforzar que sean más temperamentales, violentos e incluso que se autoagredan o autolesionen cuando se sientan frustrados por algo que no les salga como desean o cuando tengan ansiedad. Debemos tener mucho cuidado con las palabras que elegimos para comunicar nuestro disgusto ante situaciones no deseadas y sobre todo, jamás lesionar al niño, por ninguna circunstancia esto podría ser correcto. Aquí hacemos el desplegado de castigos que podríamos implementar para reducir los actos y conductas no deseadas:

1. La pérdida de refuerzos positivos: No podrán obtener los dulces, la hora de juegos, los elogios, etc.
2. El aislamiento: Si el niño está haciendo una rabieta o no está de acuerdo a realizar “x” actividad, podemos sacarlo un momento para que se tranquilice y medite. Nota, es importante que no se le deje mucho tiempo fuera, podría

considerarse que 5 minutos es el tiempo adecuado porque de lo contrario podría tomarse como un premio y no un castigo, ya que a los niños con Síndrome de Asperger disfrutan de la soledad.

3. La restitución: Requiere que el niño restituya el entorno a un estado mejor, esto supone que cuando haga algo que es incorrecto, remedie la situación, por ejemplo, si derrama agua adrede, debe limpiarlo el mismo, consiguiendo el mismo el material para hacerlo. Con esto aprenderá a su vez un reforzamiento positivo para que no vuelva a producir este tipo de conductas.
4. La práctica positiva: El niño aprenderá a utilizar las cosas o realizar actividades correctamente, esto es, si el niño rompe un libro, deberá repararlo pero además deberá leerlo, o si raya las paredes, deberá limpiarlo y a su vez escribir y dibujar en hojas o cuadernos destinados para ese fin.

Los castigos se deberán de aplicar de acuerdo a la situación que se presente, además de que no será precisamente necesario que se apliquen diariamente, solo cuando la situación nos rebase, si el niño está comportándose conforme a lo deseado no habrá necesidad de emplearlos. El guía no debe menguar en la aplicación de los castigos una vez empezado a emplearlos ya que los niños con Síndrome de Asperger pueden delimitar a su guía y manipular la situación.

Una vez establecidos los refuerzos positivos y negativos también es preciso establecer tres reglas importantes para poder comenzar a aplicar nuestras estrategias:

- 1) Antes que nada, se deben establecer los objetivos generales y posteriormente los específicos, indicándoselos a los niños para que sepan lo que van realizar durante la sesión y no se muestren ansiosos.
- 2) Las órdenes e instrucciones deben ser explícitas, claras y fuertes reduciéndolos a lo esencial, por ejemplo, si se requiere que el niño mantenga contacto visual, no le digamos "Por favor Eliot bonito, ¿podrías sentarte bien y mantener tu vista al frente en donde estoy yo?, sino, Eliot,

¡mírame!; le quitamos ruido y distracción a la frase y los resultados serán mejores, porque los niños con SA tienden a distraerse fácilmente.

- 3) En cuanto a los refuerzos positivos y castigos, deben darse en tiempo y forma; esto es, si el niño está haciendo una rabieta, solucionarlo inmediatamente con un castigo, o si, el niño realizó algo satisfactoriamente se le premiara en ese instante para que este tipo de acciones se sigan reproduciendo.

5.4.- Estrategias de aprendizaje basadas en el conductismo para niños de siete años de edad con Síndrome de Asperger

Las estrategias que siguen a continuación están separadas por seis áreas cognitivas (Lenguaje verbal, Lenguaje escrito, Habilidades cognitivas y adaptativas, desarrollo motor, desarrollo emocional y Habilidades sociales y comprensión social), que de acuerdo a la investigación previa, son las habilidades, destrezas, actitudes y aptitudes que se les dificultan a los niños con Síndrome de Asperger. A su vez estas áreas cognitivas están divididas por objetivos, los cuales son eje para la implementación de distintas estrategias que nos ayudaran a desarrollar los conocimientos y habilidades deseadas.

También se especifican los materiales correspondientes a cada estrategia con el fin de hacer práctico el ejercicio y sea fácil la instrucción para quien ayude al niño en esta transición, ya sean padres, familia o profesores del niño. A la vez de recordar que las estrategias deben reforzarse a medida que el pequeño vaya evolucionando en su avance, dando estrategias con mayor dificultad y dejando que el pequeño las desarrolle autónomamente.

Es preciso señalar que el niño avanzará conforme su estado lo permita y que lo más importante es que se le debe educar con amor, dedicación y paciencia.

El siguiente manual de Estrategias de Aprendizaje basadas en el conductismo para niños de siete años de edad es obra de una servidora.

Manual de Estrategias de Aprendizaje basadas en el conductismo para niños de 7 años de edad con Síndrome de Asperger

Objetivo General: Desarrollar conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes, actitudes y valores en el niños en los campos de Lenguaje verbal, Lenguaje escrito, Habilidades cognitivas y adaptativas, Desarrollo motor, Desarrollo emocional y Habilidades sociales y comprensión social, así como motivar el interés del pequeño para que implemente las estrategias de aprendizaje propuestas en su quehacer cotidiano como base de apoyo al desarrollo de su aprendizaje.

Introducción:

El manual esta segmentado en seis campos de trabajo: 1. Lenguaje verbal, 2. Lenguaje escrito, 3. Habilidades cognitivas y adaptativas, 4. Desarrollo motor, 5. Desarrollo emocional y 6. Habilidades sociales y comprensión social, retomados de las recomendaciones del DSM – IV y de Martín Borreguero Pilar (2004). En dichos campos a su vez están repartidos en diferentes objetivos particulares a desarrollar en cada campo, para que al aplicador de las estrategias de aprendizaje le sea más práctico y fácil seguir el plan de trabajo; seguido de los objetivos específicos de cada campo, encontraremos varias estrategias de aprendizaje para cumplir con el desarrollo de dichos objetivos particulares; también se especifican los materiales por cada estrategia de aprendizaje a ocupar.

Este manual, pretende guiar al niño y sobre todo ser un complemento del aprendizaje desarrollado en el aula, además de satisfacer su necesidad por adaptarse e introducirse a la sociedad con mayor comodidad.

Estrategias por áreas cognitivas:

Lenguaje verbal

Objetivo	Estrategias	Materiales
<p>Conocer e identificar expresiones o gestos faciales y corporales</p>	<p>1.- Con la ayuda de esquemas de caras y gestos el niño aprenderá diferentes emociones, estados de ánimo y sentimientos de las personas que le rodean para que entienda como se sienten y sea empático.</p>	<p>Gráficos (ver anexo)</p>
	<p>2.- El niño practicara frente a un espejo diferentes gestos faciales, identificándolos por nombre y acción.</p>	<p>Espejo</p>
	<p>3.- Se le mostraran tarjetas con imágenes con diferentes estados de ánimo; por ejemplo: personas enojadas, tristes, alegres, molestas, etcétera y el contestara a que emoción se refiere.</p>	<p>Tarjetas</p>
	<p>4.- Se le dictaran diferentes emociones de las cuales el niño relacionara el estado de ánimo con el gesto ya que tendrá que contestar con el gesto correspondiente con lo que se le está dictando.</p>	<p>N/A</p>
<p>Mantener contacto visual, cuando entabla una conversación.</p>	<p>1.- Se le darán ordenes firmes y específicas; debemos empezar diciendo ¡Mírame! Si el niño no logra captar la atención es preciso tomar su cara con las manos y acercarla a nuestro rostro de tal manera que las miradas se encuentren y entonces volvemos a repetir ¡Mírame!, esto con el fin de que el niño relacione la palabra con la acción, entonces, por consecuencia, cada vez que escuche ¡Mírame! Instintivamente volteara (en esta estrategia es importante que el refuerzo positivo venga inmediatamente después de la acción para que el niño reproduzca la acción deseada).</p>	<p>Premio</p>
	<p>2.- Sentar al niño frente a uno y mirarlo, abriendo el tema sobre algún interés del niño, si el niño no lo mira a los ojos debe indicarle nuevamente la exclamación ¡Mírame! Repetir dicha exclamación cada 10 segundos en lo que sigue la conversación y de llevarse bien la ejecución premiar al niño y terminar diciendo “Está muy bien cuando me miras a los ojos”.</p>	<p>Silla Elementos de interés del niño</p>

	3.- Hacer el mismo ejercicio de la exclamación ¡Mírame! Pero ahora integrando a una o dos personas más con las que el niño sienta confianza y platicar sobre su tema de interés, cada vez que participe alguien deben indicarle al niño firmemente que lo mire, así el niño reforzara su aprendizaje sobre mirar a las personas cuando estas se dirigen a él.	Elementos de interés del niño
Implementar y enseñar reglas de costumbres o tradiciones nacionales.	1.-Realizar simulaciones de situaciones en las que el niño tenga que destacar por el implemento de reglas y normas sociales, por ejemplo el saludo (buenos días, tardes o noches) y así posteriormente.	Utilería de situación
	2.- Mostrarle videos en donde observe modales de buena conducta, para que los observe, analice y posteriormente los ejecute.	Videos Pantalla Utilería
	3.- El niño aprenderá costumbres tradicionales tales como: el día de muertos, día de la independencia y revolución mexicana y el día de los reyes magos. Para ello, platicaremos las cuestiones principales que se hacen en cada tradición o costumbre utilizando los elementos que al niño le interesen; por ejemplo, para explicar la celebración del día del niño podríamos utilizar los juguetes de interés del niño y partir de ahí para que el niño se desenvuelva a participar en la conversación.	Láminas Objetos de interés del niño
Formar sílabas, palabras, oraciones y frases completas y coherentes	1.- Utilizaremos el abecedario para que el niño conozca la letra y el sonido fonético de cada letra, recordemos que para no confundir al niño será mejor que solo hagamos el sonido de cómo suena la letra y no con el nombre de esta; para su mejor aprendizaje, asociaremos letra con algún objeto, cosa o elemento característico (“S” de sol, “C” de casa, “E” de elote, etc.) posteriormente el niño repetirá el alfabeto y el nombre de los objetos.	Abecedario y objetos de Foami
	2.- Para formar sílabas el niño deberá asociar vocales y consonantes. Una técnica funcional puede ser contarles cuentos emocionantes en donde ambas letras (vocales y consonantes) se fusionen y se conviertan en sílabas. Otra técnica puede ser, utilizar carretillas, pero solo nombrarlas verbalmente (“sa, se, si, so, su”, pa, pe, pi, po, pu, etc”). Otra técnica sería que el niño repita trabalenguas, esto para que distinga por el sonido, las palabras similares y que combinadas entre si son diferentes palabras.	Laminas Pizarrón Plumones Carretillas

	3.- Una vez que el niño ha aprendido letras y silabas formara palabras, para ello: Podemos contarle cuentos, historias, noticias, etc., de su interés; para que el niño distinga la variedad de palabras. Daremos bloques de palabras por día para que el niño las repita verbalmente. Mostraremos dibujos de objetos y el niño mencionara el nombre de estos.	Cuentos Noticias Dibujos
	4.- Cuando el niño pida algo o quiera ciertas cosas o situaciones debemos pedirle que hable y forme oraciones completas para que sea recompensando dándole lo que solicita, de lo contrario no se podrá hacer lo que el señale.	N/A

Lenguaje escrito

Objetivo	Estrategia	Material
Conocer gráficamente el abecedario y trazarlo.	1.- El niño reconocerá gráficamente las letras que conforman el abecedario.	Abecedario de Foami
	2.- Trazara cada una de las letras del abecedario y dibujaran alguna cosa u objeto que comience con la letra señalada.	Cuaderno Lápiz Colores
	3.- Para familiarizarse con las letras del abecedario puede realizar diferentes técnicas para repasarlas, tales como: boleado, rasgado, pintura digital, acuarelas, etc.	Según convenga la técnica
	4.- Le marcaremos palabras, 5 por día y el niño las remarcará mencionando dicha palabra en voz alta.	Cuaderno Lápiz

Formar sílabas, palabras, oraciones y frases gráficamente.	1.- Con ayuda de carrerillas el niño copiara las sílabas en su cuaderno, mencionándolas en voz alta.	Carretillas Lápiz
	2.- Buscara en periódicos palabras que lleven determinadas combinaciones de sílabas, las pegara y debajo de estas volverá a reescribirlas.	Periódicos Revistas Tijeras Pegamento Cuaderno Lápiz
	3.- Identificara palabras dentro de historias, cuentos, revistas y periódicos.	Historietas Cuentos Revistas Periódicos
	4.- Marcaremos oraciones en el pizarrón y el niño las leerá.	Pizarrón Marcadores
	5.- Formara frases completas en la computadora.	Computadora
Aprovechar su gran facilidad para expresar ideas y plasmarlas gráficamente.	1.- Pedir al niño que invente un cuento y lo plasme con dibujos.	Hojas Materiales decorativo
	2.- El niño llevara un mini diario en donde plasme con letras las actividades más relevantes que realizo (si no le gusta escribir a mano, puede hacerlo en la computadora).	Libreta Plumas Lápices (Computador)
	3.- El niño registrara en un corcho su estado de ánimo con las caritas de emociones y con letras.	Corcho Caritas Plumón
	4.- Chatearemos con el niño por la computadora para mantener una conversación gráfica y motivarlo hablándole de sus intereses.	Computadora

Habilidades cognitivas y adaptativas.

Objetivo	Estrategias	Material
Memorizar y asociar imágenes y sonidos.	1.- Jugar memoramas de frutas, colores, números, letras, etc.	Juegos de memoramas
	2.- Pasar rápidamente imágenes sobre diversas cosas proyectadas en la computadora y posteriormente pedirle al niño que mencione al menos 10.	Selección de imágenes
	3.- Jugar a la lotería y cada vez que la juguemos pasar más rápido las cartas para que el niño asocie palabra e imagen y realice coordinación ojo – mano.	Juegos de lotería Fichas
	4.- Asociar sonidos con cosas y objetos, pasaremos las imágenes junto con el sonido que los caracteriza (pollito “pio – pio”, bebé “gu – gu”, etc.). Posteriormente solo pasaremos los sonidos y el niño mencionara a quien o que corresponde y viceversa, le pasaremos las imágenes y el imitara el sonido que caracteriza a dicha imagen.	Tarjetas con imágenes.
	5.- Con canciones infantiles que contengan diversos sonidos las imitaran, reproduciendo los mismos sonidos.	Grabadora CD
Integrar habilidades en percepción viso motora espacial.	1.- Resolver laberintos.	Laberintos
	2.- Jugar “metita”; previamente trazaremos en el piso una pista para coches de carreras y pondremos diversos obstáculos en la pista tales como barreras, topes, ríos piedritas, etc. El niño deberá llegar a la meta con su cochecito esquivando las dificultades.	Gises de colores Carritos de juguete
	3.- Armar rompecabezas con mayor dificultad a medida que el niño vaya avanzando.	Rompecabezas
	4.- Armar con bloques de plástico diversos objetos de su interés.	Bloques de plástico

	5.- Ensartar botones de plástico con agujetas o realizar collares con sopa y elásticos.	Botones Agujetas Cuentas Elásticos
	6.- Jugar videojuegos lúdicos en los que implique realizar maniobras y destrezas sanas.	Consola de videojuegos Videojuegos
Conocer y utilizar los números.	1.- El niño ubicara los números gráficamente y también por su nombre.	Números de Foami
	2.- Repasara los números trazándolos varias veces y poniendo la cantidad representada por diversos objetos por medio de varias técnicas, por ejemplo: Si le pedimos que trace el número 3, deberá dibujar 3 manzanas, o si le pedimos trace el numero 7 pegara 7 bolitas de papel.	Cuaderno Tijeras Pegamento Lápices Materiales diversos
	3.- Jugaremos básquet – bol y le pediremos que cuente los balones que vaya encestando.	Balón Canasta
	4.- Le pediremos al niño que molde los números con masa para que los manipule y conozca.	Masa para moldear
	5.- Le pediremos al niño relacione número con nombre, según corresponda.	Hoja con ejercicio previamente elaborada Lápices

Resolver problemas matemáticos.	1.- Jugaremos a pescar: le pediremos al niño que pesque en una tina donde habrá pececitos de plástico marcados con un número. Una vez terminado el juego el niño reconocerá los números de cada pescado y lo dirá en voz alta, también contara cuantos peces pesco y puede subir de dificultad el juego si le pedimos realice la suma de todos los números.	Juego de pesca Tina o contenedor grande con agua
	2.- Conocerá los signos +, - e = y le explicaremos a base de ejemplos simples la función de cada uno.	Signos de Foami
	3.- Con la ayuda de regletas el niño comprenderá como realizar sumas y restas.	Regletas
	4.- Jugaremos con una pirinola en donde ira indicando cuantas fichas de plástico podemos tomar o cuantas quitar, al término del juego contara cuantas le quedaron.	Pirinola Fichas de plástico

Desarrollo motor

Objetivo	Estrategias	Material
Ejecutar movimientos musculares y articulares	1.- Pedir al niño que juegue con su bicicleta o en su defecto enseñarle a que lo haga.	Bicicleta Equipo de seguridad
	2.- Realizar sentadillas, lagartijas, y movimiento de brazos y manos.	N/A
	3.- Hacer unas pesas con dos botellas de plástico y rellenarlas con semillas, posteriormente pediremos al niño las eleve en diferentes posiciones.	2 botellas de plástico vacías Semillas

	4.- Realizaremos carreritas en donde el ganador escogerá su premio.	Delimitar pista
	5.-Organizaremos un rally en donde pondremos a realizar diversos ejercicios físicos en los que implique mover músculos.	Según convenga la organización del rally
	6.- El niño seguirá con los ojos un punto, realizando movimientos, con el fin de fortalecer los músculos oculares.	Laser
	7.- El niño imitara los movimientos al ponerle un video de gimnasia.	TV Video de gimnasia
	8.- Realizar bailes rítmicos de la canción de interés del niño.	Música
Realizar ejercicios de coordinación motora	1.- Pediremos al niño realice una manualidad, de preferencia tomemos como referencia sus intereses (Si al niño le interesan los trenes podemos hacer una manualidad en donde haga una locomotora)	Según corresponda a la manualidad
	2.- Rellenar un dibujo con arena de colores sin pasarse de los límites.	Dibujos Arena de colores Pegamento
	3.- Manipular masa o plastilina y hacer bolitas y tiritas delgadas usando solo los dedos y con ello que realicen una figura.	Masa Plastilina

	4.- Recortar figuras geométricas de diversos tamaños, respetando las líneas punteadas.	Planilla de figuras geométricas Tijeras
	5.- Jugar a meter pelotitas de plástico en varias cajas de cartón, colocadas a diferentes distancias.	Pelotitas de plástico Cajas de cartón
	6.- Jugar canicas, tratando de meter la mayor cantidad de canicas en los hoyitos.	Canicas
	7.- Realizar ejercicios de equilibrio, tales como: a. caminar sobre una cuerda sobre las puntas del pie. b. mantener libros sobre la cabeza mientras camina. c. sostener una cuchara con los labios y no tirar la pelotita de esponja o el limón.	Cuerdas Libros Cuchara Pelota de esponja Limón

Desarrollo emocional

Objetivo	Estrategia	Material
Compartir sus actividades preferidas o intereses	1.- Alentar al niño a compartir sus intereses, lo haremos al indagar previamente lo que les gusta y hablar sobre ello, así el niño se animara a compartir sus intereses.	Lo que la situación requiera
	2.- Busquemos una actividad en donde armemos o reproduzcamos algún objeto de interés del niño y luego pidámosle nos comparta el porqué de su interés.	Material de ensamble o de armado

	3.- Vayamos a su sitio favorito y mientras se divierte hagámosle preguntas relacionadas con el sitio y sus emociones.	Cámara fotográfica
Exhibir interés hacia sus logros personales.	1.- Cuando realice las actividades que se le piden satisfactoriamente, alagarlo, recompensarlo y felicitarlo, con el fin de que lo motivemos a que vuelva a reproducir dichas acciones positivas y se dé cuenta que estamos interesados por su desarrollo personal.	El que sea pertinente según la actividad o ejercicio
	2.- Para que el niño sienta mayor confianza en cuanto a sus logros y desarrollo personal es indispensable que los padres colaboren en los ejercicios, ya que el pequeño se sentirá más animado si quienes lo elogian son sus propios padres y más cuando se les presente dificultades y son los padres quienes alienten al niño a que supere los obstáculos; no hay mayor estrategia o técnica que el amor que los padres profesen a sus hijos en el desarrollo de sus habilidades.	Según convenga
	3.- Siempre que nos dirijamos al niño debemos hacerlo viéndolo a los ojos y de preferencia mantenernos a la altura del menor; si es preciso nos agacharemos, hincaremos o sentaremos. Es preciso que los padres del niño así como sus profesores también lo hagan, con el fin de que el niño se sienta atendido y escuchado.	N/A
Compartir con los demás su estado de ánimo.	1.- Organizar juegos grupales en donde sea necesaria la cooperación de todos sus integrantes, como por ejemplo: a. "Adivina quién". Aquí interactúan dos personas intercambiando información y características sobre el personaje que le toco a cada uno con el fin de adivinar el personaje del otro jugador. b. Juegos de destreza: En donde tengan que colocar piezas en su lugar en determinado espacio de tiempo. c. "Jugar stop": Cada participante escoge un país, animal, color, fruta, etc., según sea el tema del juego y si mencionan determinado nombre, este deberá elegir a otro jugador y adivinar cuantos pasos hay desde el centro hasta donde este se encuentra y si gana el otro	Depende del juego que se emplee

	<p>jugador tomara su lugar de lo contrario se le acumularan puntos negativos; gana el que tenga menos puntos.</p>	
	<p>2.- Juegos simbólicos:</p> <p>a. Jugar a la casita, aquí habrá una mamá, papá, hijos y cada uno realizara su rol, interactuando entre sí. El niño con SA se sentirá motivado al observar a sus compañeritos de juego y los demás le ayudaran a desempeñar su rol lo mejor posible.</p> <p>b. Jugar a ser doctores: Unos niños serán los pacientes y otros los doctores o enfermeros, para ello los pacientes deberán decir sus síntomas, los enfermeros revisaran sus signos y los doctores recetaran.</p> <p>c. Jugar al supermercado: Con la ayuda de otros compañeritos, el niño con SA se estimulara a comprar en el supermercado y aplicar sus habilidades matemáticas previamente desarrolladas.</p>	<p>Disfraces Elementos de decoración y utilería</p>
	<p>3.- Preguntar una vez a la semana a un grupito de niños incluido el niño con SA como se sienten ese día y que lo compartan ante el grupo, también podemos hacer charlas sobre diversos temas tales como: caricaturas, libros, juguetes y demás.</p>	<p>Según convenga</p>
<p>Empatizar con sus iguales y seres queridos que le rodean.</p>	<p>1.- Realizara el rol de servidores públicos, tales como: policías, bomberos, carteros, choferes, etc., con el fin que se dé cuenta de la importancia de sus oficios y el comportamiento que deben tener para tratar a las demás personas.</p>	<p>Disfraces de servidores públicos</p>
	<p>2.- Pedir al niño que realice el dibujo de las personas más importantes para él y posteriormente preguntarle porque lo son.</p>	<p>Hojas blancas Lápices de color Crayolas</p>
	<p>3.-Realizar tarjetas dirigidas a sus personas favoritas en donde expresara porque lo son.</p>	<p>Tarjetas Material de decoración</p>

Habilidades sociales y comprensión social

Objetivo	Estrategias	Material
Motivar para participar en los juegos de otros niños.	1.- Pedir a un grupo de niños cercanos al niño con SA que nos apoyen para interesar en los juegos de equipo a nuestro niño, con el apoyo de los niños será más fácil la inclusión del niño con SA y tomara más confianza por lo que puede ser un acercamiento positivo para que se inserte a otros grupos posteriormente.	Según corresponda el juego o actividad
	2.-Formar un club de lectura y video: El objetivo será observar una película o leer un libro del interés del grupo y platicar el punto de vista de cada uno, respecto a lo visto.	Libros Videos T.V
	3.- Realizar talleres: Los niños realizaran distintos trabajos de manualidades y compartirán entre si sus trabajos.	Según convenga la actividad
Comprender el concepto de amistad y las aplicaciones asociadas a las relaciones de amistad.	1.- Por medio de un cuento relatado en teatro guiñol le explicaremos al niño fabulas referentes a la amistad.	Teatro guiñol Marionetas
	2.- Buscaremos casos de amistad y compañerismo en personajes célebres que el niño conozca (pueden ser personajes ficticios o caricaturas).	Laminas Imágenes
	3.- Buscaremos a las personas cercanas al niño y realizaremos un intercambio de chocolates, al final cada participante dirá lo que siente al respecto enfocándonos a lo que el niño con SA responde.	Chocolates
	4.- Hablaremos directamente con el niño sobre lo importante que es demostrar nuestro afecto a quienes nos interesan; por ejemplo, si vemos a alguien triste podemos abrazarlo, o si es cumpleaños de alguien sería adecuado felicitarle, etc.	Si la situación lo requiere

Mostrar conductas dirigidas a compartir, cooperar y ayudar a otros.	1.- Por medio de láminas, explicaremos al niño que en ciertas circunstancias es necesario ayudar o cooperar con las personas que nos rodean. Por ejemplo: Si vemos a un anciano que quiere bajar algún escalón, podríamos ofrecer nuestra ayuda para bajarlo; si una señora cargando a su bebé sube al autobús y ya no hay asiento disponible, podríamos otorgarle el nuestro para evitar que caiga y así sucesivamente.	Laminas
	2.- Poner en práctica los ejercicios de cooperación.	N/A
	3.- Formar equipos para jugar juegos de mesa o de estrategia; de esta forma fomentaremos que nuestro niño fomente la cooperación por un fin en común.	Juegos de mesa Juegos de estrategia
	4.- Sabemos que una de las características de los niños con SA es que son muy aprehensivos con sus objetos por lo que le pediremos aprenda a compartir algunos de ellos, para ello deberemos ser conscientes que esto le resultara difícil; por lo que deberemos de hacerlo por tiempos, primero comenzar por lapsos de 5 minutos y después aumentarlo hasta por una hora utilizando bien las recompensas según convenga.	Objetos favoritos del niño Premios

5.5.- Aplicación de Estrategias de Aprendizaje basadas en la teoría Conductista en Eliot

Del Manual de Estrategias de Aprendizaje podemos complementar y concluir lo siguiente, de acuerdo a lo observado.

Área: Lenguaje verbal

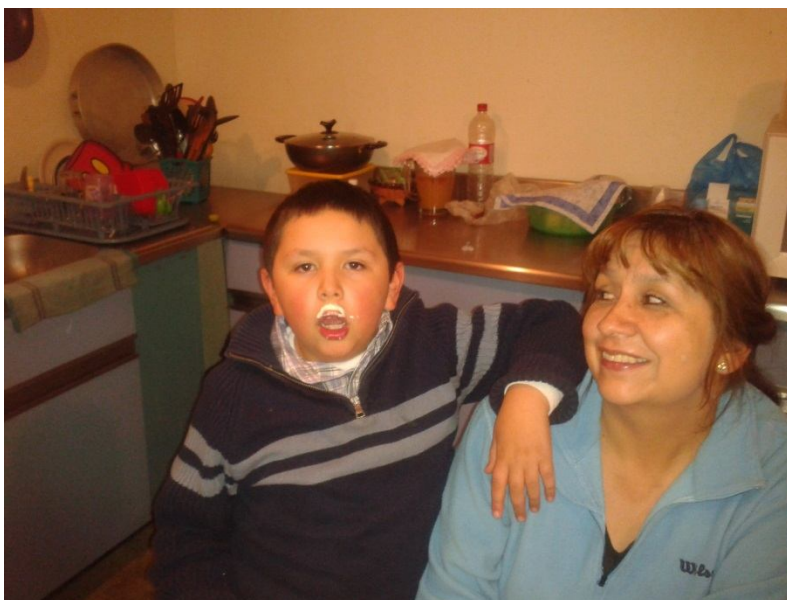
Objetivo: Conocer e identificar expresiones o gestos faciales y corporales.

Estrategia 1. Al mostrarle los esquemas de caras y gestos Eliot pudo conocer varias emociones reflejados con gesticulaciones faciales. Esto lo entendió de inmediato, pero si fue necesario realizar varios ejemplos para que pudiera comprender sobre lo que se refería la relación de un sentimiento o emoción con nuestra expresión corporal, a veces confundía el gesto de sorpresa con el de atención o concentración.

Estrategia 2. Cuando le pusimos el espejo en frente y pensó que era para ver si se veía galán o fachoso, le explicaba que tenía que realizar los gestos que le pidiera frente al espejo y para eso era dicho artefacto, para que el pudiera percibir las gesticulaciones en su propio rostro. Este ejercicio le gustó mucho, cuando tomo confianza, pero tengo que trabajar con él para que los gestos se vean naturales ya que lo sobre actúa o enfatiza con exageración. Para ello tendremos que hacer este ejercicio tres veces por semana para que se acostumbre a realizar movimientos naturales y sobre todo para que sea empático con las personas que le rodean.

Estrategia 3. Le mostramos las tarjetas con imágenes en donde se representaban diferentes estados de ánimo y cuestionamos a Eliot de que emociones o sentimientos trataban de expresar y a todo logro contestar correctamente. Algo que fue relevante, es que al mirar a las personas cuando camina logra percibir como se sienten por su expresión facial y corporal pero sigue siendo muy básico al interpretar la causa, por ejemplo, en una ocasión vio llorar a un niño y pensó que

estaba perdido por lo que trato de ayudarle a buscar a sus padres, pero el niño solo estaba llorando porque tenía mucho tiempo que no veía a su abuelita y sus lágrimas eran de alegría, algo que a Eliot se le hace inútil, se pregunta -¿Cómo alguien va a llorar de alegría? Deberían de reír. Por lo que dice jamás entenderá a los demás en este aspecto. Aquí es importante notar cuando le es imposible al niño seguir desarrollando una habilidad, ya que debemos recordar que tiene limitantes, en cuanto a su incapacidad de socializar, por lo que no podríamos aseverar que no quiere avanzar en este aspecto, mas sin embargo ha logrado desarrollar el objetivo, el cual era comprender las emociones básicas por lo que está bien en lo que respecta a su edad y madurez.



Estrategia 4. Cuando le dictaba el estado de ánimo que debía representar fue divertido y fácil para él, tanto que todo el día el solo repasaba los gestos y los decía en voz alta.

Objetivo: Mantener contacto visual cuando entabla una conversación.

Estrategia 1. Para lograr este objetivo, fue preciso armar una tabla de buena conducta, en donde se marcaron los días de la semana y se le colocaba una estrella si realizaba bien las acciones y si lograba juntar un determinado número de estrellas podría canjearlas por algún premio que Eliot deseara.

Esta estrategia extra ayudo para que Eliot pudiera realizar las estrategias de este objetivo, puesto que prácticamente consistían en llevar al niño en base de conductismo para que desarrollara las acciones deseadas; al indicarle que me mirara a los ojos y me pusiera a la altura de él viéndolo directamente a los ojos provoco que Eliot se sintiera intimidado pero posteriormente, empezó a mirarme a los ojos cada vez que se lo indicaba.

Estrategia 2. Esta estrategia es una secuencia de la anterior, pero se aumenta el grado de dificultad, si no se ha superado la pasada será imposible avanzar a esta.

Eliot y yo nos sentamos a platicar sobre las caricaturas que tanto le gustan, hablábamos sobre sus características y lo que más le agradaba de estas, pero con la variante de que, cuando desviaba la mirada y hablaba para la pared o techo le daba la indicación ¡mírame! Y a medida de que seguía la plática, también seguían las indicaciones de la mirada, hasta que fue posible mantener el contacto visual; fue un tanto larga la transición en esta estrategia puesto que el niño es algo inquieto, mas sin embargo se llevó con éxito.

Estrategia 3. Esta estrategia es la última de la secuencia. Aquí es necesaria la participación de más personas para corroborar que el niño es capaz de dirigir la mirada y atención a un grupo de personas cuando se tiene una charla.

Eliot en este caso, le fue sumamente difícil poder lograrlo, ya que, como lo mencione antes, es un niño inquieto y le incomoda mantenerse atento, mas sin embargo es una necesidad para su inclusión a la sociedad. Gracias a los refuerzos positivos como el encomiarlo por su esfuerzo y darle premios cuando lo ameritaba Eliot puede mantener una conversación amena con dos a tres participantes.

Objetivo: Implementar y enseñar reglas de costumbres o tradiciones nacionales.

Estrategia 1. El observar y practicar modales de buena costumbre no fue cosa difícil para Eliot ya que a él le encanta ser un niño con este tipo de detalles. Practicamos varios ejemplos, como saludar a los vecinos, pedir las cosas “por

favor” y dar las gracias. El ser elogiado por las personas con las que Eliot demuestra su amabilidad es su mejor recompensa, ya que le gusta ser notado y destacar.

Estrategia 2. Le mostramos videos en donde se podían observar modales de buena conducta y costumbre; posteriormente Eliot los ejecuto. Pude percibir que el hacer este ejercicio fue práctico para él, puesto que le es más fácil copiar una conducta y de esta forma logra comprenderlo aún mejor.



Estrategia 3. Le enseñamos brevemente las costumbres y tradiciones nacionales principalmente. Cuando fue el día del niño se disfrazó del hombre araña y hablamos de sus juguetes favoritos, personajes y películas, además de ver una de ellas; cuando fue el día de la madre le hizo una manualidad a su mama y mientras lo preparaba hablamos de dicha celebración, así como de los sentimientos que implicaba, el día del padre, preparo un almuerzo para comerlo con su padre en el parque y volaron unos globos de gas, al terminar su celebración hablamos sobre los sentimientos y emociones que percibió y si le agrado; el día de la independendencia de México, preparamos la cena mexicana y en la noche dio el grito y prendió fuegos artificiales (aunque le aturdió el ruido estruendoso), menciono que esta celebración le gusta por las banderas mexicanas y la comida pero no le agrada el ruido y el tumulto que esto ocasiona; el día de muertos le agrada sumamente puesto que se puede disfrazar y pedir dulces, además de poner la

ofrenda y visitar a los difuntos, en esta ocasión le hubiera agradado conocer a su abuelito porque solo lo ha visto en fotografías, le explique que el halloween se celebra en el extranjero y son otras costumbres e historia y esta celebración también le agrada; el día de navidad, año nuevo y reyes magos son sus fiestas favoritas porque le agrada la nieve, los arboles adornados y los regalos, así como comer con sus seres queridos y partir la rosca.

Objetivo: Formar sílabas, palabras, oraciones y frases completas.

Estrategia 1. Para comenzar con el lenguaje escrito es primordial que se conozca primero el lenguaje verbal, aunque en algunos ejercicios y estrategias nos apoyaremos de ambos para su mejor concepción; ese fue el caso de Eliot, le mostré el abecedario completo y le indique el sonido de cada letra, posteriormente Eliot lo repitió (solo el sonido) y lo asociamos con imágenes y objetos cuya letra de su nombre comenzara con la letra que iba conociendo, luego, Eliot daba ejemplos sobre más cosas y objetos.

Estrategia 2. Después de que Eliot conociera el abecedario completo lo dividimos en consonantes y vocales, de esta forma podría formar sílabas simples. Para que Eliot comprendiera el aprendizaje fue útil contarle pequeñas historias sobre consonantes y vocales que en la historia se hacían amigas, eran primos, novios, etc., para poderlas fusionar, a Eliot le encantaban estas historias y cuando tocaba ver una letra nueva la esperaba con ansias para poder escuchar el cuento y luego se lo contaba a su grupo de muñecos. Utilizamos carretillas con sílabas simples para que Eliot las leyera y luego el formaba su grupo de sílabas. También repetía trabalenguas, uno por cada dos semanas y encerraba algunas sílabas que ahí encontraba.

Estrategia 3. Aprovechando su gusto por personajes ficticios, le conseguimos cuentos de estos y los leíamos en voz alta, así, Eliot captaba algunas palabras que se le hacían interesantes, preguntaba cuál era su significado, por lo que tuvimos que tener diccionarios a la mano para ver su significado. Cada semana le daba un bloque de palabras para que las repitiera y se familiarizara con ellas,

agregándolas a su vocabulario. Le mostraba imágenes de objetos y cosas y Eliot mencionaba el nombre de estos según correspondía. Con estas estrategias Eliot logro pronunciar más palabras y así enriquecer su vocabulario, siendo sus comentarios fluidos.



Estrategia 4. Cada vez que Eliot pedía o quería algo, lo motivaba para que lo pidiera con palabras y no con señas o con gruñidos; para ello tuve que pedirles a los padres de Eliot y personas que vivieran o convivieran con él, también se lo exigieran, por el bien del niño y con la finalidad de ampliar su vocabulario, así como de que su lenguaje fuera fluido y entendible para cualquier persona. A pesar de que Eliot aún se muestra renuente a decir ampliamente lo que siente o piensa, si se nota un cambio drástico en su lenguaje oral, puesto que se comunica con mayor fluidez y ya es capaz de pedir las cosas que quiere y necesita.

Área: Lenguaje escrito.

Objetivo: Conocer gráficamente el abecedario y trazarlo.

Estrategia 1. Eliot conoció gráficamente el abecedario hecho con Foami para su mejor manejo y también conoció el nombre de cada una. El realizar esta estrategia si tomo tiempo puesto que tenía que ver y analizar una a una hasta lograr

aprenderla; el aprendizaje se reforzó con la ayuda de las demás estrategias puesto que es una secuencia.

Estrategia 2. Trazo cada una de las letras, esto, en primer plano, lo hizo una a una en tamaño grande, posteriormente realizo una plana de cada una en tamaño normal de escritura, he de reconocer que esta actividad no le gustó nada a Eliot, porque le daba flojera escribir, pero ya fuera por ganarse el premio o simplemente terminar (si no lo hacía no podía levantarse de su lugar, cosa que lo aburría mas, por lo que terminaba realizando las actividades), mas sin embargo, hizo los ejercicios según lo esperado y de acuerdo a su edad.

Estrategia 3. Para que las actividades de reconocimiento grafico del abecedario no fuera tan tedioso para Eliot tuvimos que realizar varias técnicas para apoyar nuestro trabajo y hacerlo ameno y entretenido. Para ello, al ver cada una de las letras lo hacíamos formando la letra correspondiente con distintos materiales didácticos, por ejemplo, Eliot formo la letra “A” y “a” con azúcar, para la letra “B” y “b” utilizo boleado, para la letra “C” y “c” utilizo canela, para la letra “CH” y “ch” utilizo chaquira, para la letra “D” y “d” utilizo diamantina, para la letra “E” y “e” utilizo estampitas, para la letra “F” y “f” utilizo pedacitos de Foami, para la letra “G” y “g” utilizo gis, para la letra “H” y “h” utilizo hilo, para la letra “I” e “i” utilizo imágenes pequeñas, para la letra “J” y “j” utilizo Jamaica, para la letra “K” y “k” utilizo krankis (nombre de una golosina), para la letra “L” y “l” utilizo listón, para la letra “M” y “m” utilizo macilla (hecha a base de pegamento que al momento de dejarla al aire por varias horas seca), para la letra “Ñ” y “ñ” utilizo letras Ñ y ñ (estas letras las buscamos en revistas y Eliot las recorto para pegarlas al contorno de la letra), para la letra “O” y “o” utilizo ositos panda (gomitas), para la letra “P” y “p” pintura combinada con pasta dental, para la letra “Q” y “q” utilizo lápices de colores y escribió por todo el contorno de la letra, pequeñas “Q” y “q”, para la letra “R” y “r” utilizo cola de ratón, para la letra “S” y “s” utilizo sopa, para la letra “T” y “t” utilizo tapas de plástico, para la letra “U” y “u” utilizo unidades de bolitas de diferentes colores, para la letra “V” y “v” utilizo vaselina combinada con pintura, para la letra “W” y “w” utilizo palabras recortadas de revistas que comenzaban con

dichas letras, para la letra “Y” e “y” realizo el dibujo de un yo – yo y finalmente, para la letra “Z” y “z” utilizo zacate seco. Estas técnicas las aplico con gran entusiasmo, sobre todo porque el material didáctico comenzaba con la letra que vería y eso fue todavía más significativo para Eliot.

Estrategia 4. Todos los días que veíamos una letra nueva se llevaba para practicar, cinco palabras relacionadas con la letra correspondiente, las cuales tenía que repetir tres veces y decirlas tres veces también. Lo hacía muy rápido y algunas veces olvidaba algunas palabras de las cuales había repasado, por lo que teníamos que reforzar.

Objetivo: Formar sílabas, palabras, oraciones, y frases gráficamente.

Estrategia 1. Eliot ya sabía formar sílabas con las carretillas por lo que no fue difícil para el formarlas nuevamente, solo que esta vez tenía que copiarlas en su cuaderno, lo cual no fue de su agrado. Lo que he observado, es que no le gusta escribir; algunos niños con SA comparten este mismo disgusto por la escritura y si lo llega a hacer, pero sus trazos son burdos y toscos, motivado más por los refuerzos negativos, más que por los positivos.

Estrategia 2. Eliot busco en revistas y periódicos determinadas sílabas, según se los iba solicitando, como en esta actividad no se trataba de escribir sino de leer y observar, además de recortar (actividad predilecta por Eliot) fue del agrado del niño, desarrollando también sus habilidades motoras.

Estrategia 3. Identifico palabras que le llamaron la atención en sus libros favoritos y las escribí en la computadora, una nueva estrategia para desarrollar el lenguaje escrito, esto sí tuvo un mayor impacto puesto que le agrado la experiencia, por lo que pidió a su papá le comprara una laptop.

Estrategia 4. Escribí algunas oraciones cortas y las represente con un dibujo para que Eliot las entendiera y pudiera leerlas, posteriormente deje que el escribiera algunas otras; el escribir en el pizarrón no le disgusto pero prefiere hacer dibujos y números a escribir letras en el pizarrón.

Estrategia 5. Formo frases completas en la computadora, poniéndole el diseño, tipo de letra, color y tamaño que más le gustaban, luego las imprimíamos y las recortaba haciendo un dibujo referente a la frase que había formado previamente.

Objetivo: Aprovechar su gran facilidad para expresar ideas y plasmarlas gráficamente.

Estrategia 1. Le deje la tarea de crear un cuento, con ayuda de su imaginación y lo plasmara con dibujos, posteriormente cuando lo acabo, me conto su historia y me mostro a sus personajes imaginarios; note que esta actividad las realizo sin esperar recompensa alguna sino por iniciativa propia lo cual es loable, ya que está empezando a desarrollar las habilidades por su propia iniciativa.



Estrategia 2. Empezó a llevar un diario pequeño en donde a forma de frases cortas expresa lo que le paso en el día a día. Cuando lo revise note que en su contenido había más dibujos que palabras escritas a lo que me dijo que se expresaba mejor de esta manera.

Estrategia 3. Realizamos un ejercicio, en el que consistía de pegar en un corcho la expresión de una carita con algún gesto en particular y una frase que describiera el estado de ánimo de Eliot. Esta actividad le gusto porque se le hacía divertido pegar caritas y escribir frases para poderse expresar.

Estrategia 4. Para reforzar el lenguaje escrito, volvimos a utilizar la técnica de la computadora, pero esta vez con la estrategia de chatear con él para poder

mantener una conversación escrita con el niño. Esta experiencia fue de gran significado para el niño porque ha comenzado a tomar una fascinación por este aparato electrónico.

Área: Habilidades cognitivas y adaptativas.

Objetivo: Memorizar y asociar imágenes y sonidos.

Estrategia 1. Jugamos memoramas para que Eliot pudiera desarrollar la habilidad de memorizar, primero le mostramos las imágenes y después las colocamos boca abajo, revolvimos las cartas y empezamos a jugar. Las primeras veces que jugábamos, le desesperaba no poder acertar al hacer las parejas de cartas, pero mediante fue alcanzando el objetivo le gusto jugar.

Estrategia 2. Le mostré un video en la computadora, el cual estaba conformado de varias imágenes (árboles, paraguas, sol, estrella, arcoíris, helado, camisa, bebe, vestido, collar, paleta, etc.) y después de mostrárselo le pedía me dijera al menos diez objetos que recordara del video, me decía las diez o algunas veces más de diez. Como le gusto la actividad me pidió se la repitiera por lo que tuve que realizar un nuevo video con imágenes diferentes.

Estrategia 3. Hicimos juegos de loterías, en donde yo pasaba la baraja, en cada juego con mayor velocidad para aumentar la dificultad y Eliot iba localizando con frijolitos la imagen que iba saliendo de la baraja. Estos juegos en especial le gustan mucho, ya que es fan de los juegos de mesa.

Estrategia 4 Le puse una secuencia de sonidos y le mostré el animal, objeto o persona que las realizaba, después solo le pasaba los sonidos y Eliot tenía que mencionarme que animal, objeto o persona lo producía, posteriormente le pasaba las imágenes de los animales, objetos y personas que producían ciertos sonidos únicos y característicos y Eliot tenía que reproducir el sonido según correspondía. Cuando se trataba de escuchar el sonido y decir a quien le pertenecía le era más fácil para Eliot, que el de reproducir los sonidos pues en algunas ocasiones los confundía.

Estrategia 5. Al ritmo de canciones infantiles referentes al sonido que hacen algunos animales, cosas u objetos Eliot canto e imito los sonidos de las canciones, temas como: “El autobús”, “La granja”, “El pollito pio”, “Los animales de la granja”, “los pollitos”, “Los bomberos en acción”, etc. Al practicar las canciones se divirtió Eliot, además de que también se animó a bailar al ritmo de la música, dice que canta como lo hace su hermana.

Objetivo: Integrar habilidades en percepción viso motora y percepción espacial.

Estrategia 1. Resolvió laberintos, impresos previamente en una hoja, como por ejemplo, trazar el camino que conduce a la vaca a su corral, o él bebe con su madre. Al principio de las actividades, los laberintos eran de fácil dificultad, pero a medida de que desarrollaba el objetivo iba subiendo la intensidad en cuanto a la dificultad. Percibí que Eliot no tiene mayor dificultad en cuanto a las habilidades de percepción motora ya que los resolvió en poco tiempo y con satisfacción.

Estrategia 2. En el piso del patio trazamos con gises de colores una carreterita para coches de juguete, esta carretera estaba conformado por varios obstáculos que obstruían el paso a la meta, tales como: baches, topes, semáforos, tramos de carretera rotos o destruidos; también colocamos piedritas, pequeñas ramas y algo de líquido para simular lava o ríos; el objetivo era lanzar el cochecito tres turnos seguidos a cada jugador pero si no lograba pasar el obstáculo o se salía de las delimitaciones de la carretera tendría que regresarse, ganaba el primer coche en cruzar la meta. Eliot se divirtió mucho con este juego fortaleciendo de esta manera sus habilidades de percepción visual y motora, además de que permitió la colaboración de más participantes en el juego.

Estrategia 3. A Eliot de por si le fascina armar rompecabezas, es una actividad que practica desde que contaba con tres años de edad por lo que tiene gran facilidad por percibir la imagen y armarla, pero en esta ocasión le pusimos a que armara rompecabezas con mayor cantidad de piezas para aumentar el grado de dificultad. Este reto le agrado a Eliot y está dispuesto a seguir armando rompecabezas cada vez más grandes y con mayor contenido de piezas.

Estrategia 4. Jugamos a contarnos cosas fascinantes, tales como: los castillos medievales, robots gigantes, etc. Por lo que quedamos para armar dichas cosas con bloques de plástico. Eliot se ensimismo y armo gran variedad de cosas que brotaban de su imaginación logrando realizar el objetivo de la estrategia, el cual era fortalecer sus habilidades motoras.

Estrategia 5. Eliot anteriormente había mostrado interés por cocer ropa o telas, al ver a su madre y hermana hacerlo, cuando observe porque de su interés, me di cuenta que lo que le gustaba era el movimiento de la mano al ensartar la aguja con el hilo a la tela, por lo que conseguí material apto para su edad y pudiera hacer este mismo ejercicio pero con agujetas, figuras para ensartar y grandes botones de plástico; en cuanto vio el material supo para que era, lo tomo y empezó a ensartar las agujetas en el material y en los botones; también he notado que esta actividad los tranquiliza y lo mantiene sereno, sobre todo cuando acaba de tener un sobre salto o acaba de enojarse; sube a su cuarto, se encierra y toma su material para ensartar y además sirve para desarrollar sus habilidades de percepción espacial.



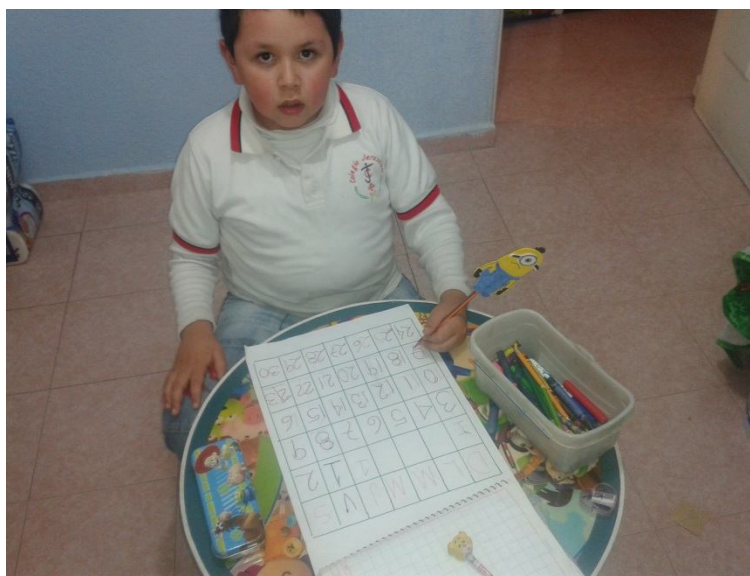
Estrategia 6. Fuimos a un centro de video juegos y elegimos unos lúdicos, en los que Eliot debía pegar con martillitos en los hoyos de una madriguera para poder

ganar puntos, también jugo uno, en donde el personaje debía conducir hasta llegar a la meta. Estos juegos le encantaron al niño y es uno de sus lugares preferidos.

Objetivo: Conocer y utilizar los números.

Estrategia 1. Conoció los números gráficamente, hecho de material de Foami y también conoció el nombre de la primera decena de números (contando del 1 al 10). Parece que a Eliot le gustan los números, ya que le gusta realizar conteos de objetos.

Estrategia 2. Realizamos el trazo de los números en planas y remarcándolos en grande, justo al lado de una serie correspondiente al número en cuestión, por ejemplo si hacia el uno dibujaba o recortaba una casa, si era el dos, hacia dos estrellas y así sucesivamente, cuando pasamos del 1 al 10 hicimos esta misma actividad pero ahora con las decenas y así hasta llegar al número 100. He de añadir que a Eliot le gustaba más recortar y pegar objetos a tener que dibujar, sobre todo para las series mayores.



Estrategia 3. Nos pusimos a jugar basquetbol, para que Eliot contara los balones encestados, para ello, necesitamos la colaboración de dos niñas para que cada uno hiciera el conteo de sus balones encestados y posteriormente comparar los resultados para saber quién había acumulado más balones. A Eliot le gusta ganar

porque eso supone tener el premio, pero si no lo lograba hacer tampoco hacia berrinche porque toma la derrota como retos a superar.

Estrategia 4. Eliot moldeó los números en secuencia primero con plastilina play – doo, después moldeó los números que se le iban solicitando. Hacer este ejercicio facilitó la manipulación y conocimiento de estos, además de servir como relajación para el niño.

Estrategia 5. En el pizarrón le plasme los números gráficamente en secuencia del 1 al 10 y posteriormente del 11 al 19, del 20 al 29 y así sucesivamente hasta alcanzar la cifra del 100; siempre que escribía el número, en seguida escribía también el nombre según correspondiera para que Eliot conociera y observara. Después le di una hoja en donde previamente coloqué en una columna números revueltos y en frente los nombres de estos, también revueltos, para que Eliot relacionara con líneas de colores el número correspondiente a su nombre. Lo que me sorprendió en esta actividad es que lo hizo automáticamente y sin errores por lo que lo encomie y premie.

Objetivo: Resolver problemas matemáticos.



Estrategia 1. Con material didáctico en formas de peces marinos, les colocamos números de un solo cifra y los metimos a una tina con agua; le di una caña para pescar y Eliot se divirtió pescando un buen rato, después de un momento lo anime a que hiciera la suma de los números que traían los peces que pesco con ayuda de sus dedos, como era muy grande la cifra usamos un ábaco y así se inició en las sumas, lo mejor de todo fue que le agrado la experiencia y en otras ocasiones repetimos el juego, a veces con la variante de números negativos (que servían para restar) y números positivos (que servían para sumar).

Estrategia 2. Eliot conoció los signos $+$, $-$ e $=$ gráficamente dibujados en el pizarrón, después el los remarco varias veces con plumones de distintos colores; le explique para que servían cada uno y una vez que lo aprendió le pedí me comentara algunos ejemplos en donde podía utilizar cada uno y brevemente me dio algunos ejemplos.

Estrategia 3. Con regletas le enseñe a Eliot una manera muy fácil para sumar y restar simbólicamente ya que las regletas están diseñadas para tener diferentes equivalencias siendo la del tamaño de un centímetro equivalente a una unidad, la de dos centímetro de dos unidades y así sucesivamente hasta llegar a 10 unidades; entonces cuando le pedía cierta cifra Eliot combinaba según convenía las regletas, por ejemplo, si le solicitaba el numero 7 hacia una combinación de una regleta de cinco centímetros y una de dos o podía realizarla con las diferentes variantes que tenía. El tener varias opciones para formar las cifras solicitadas le gustó mucho al niño y pidió quedárselas para siempre.

Estrategia 4. Utilizamos una pirinola para reforzar los conocimientos matemáticos del niño y para ello solicitamos la ayuda de dos participantes más para hacer más dinámico el ejercicio (las personas siempre se elegían de los conocidos de Eliot para no causarle irritabilidad o incomodidad ya que desarrollar la habilidad socializadora no era nuestro objetivo en esta ocasión). A cada participante se le repartió un determinado número de fichas y cuando era su turno de girar la pirinola tenían que realizar la acción que esta les pedía, ya fuera poner fichitas o tomar; cuando terminamos la ronda cada participante conto las fichas que les habían

quedado, siendo el ganador el que tuviera más fichas. He observado que a Eliot le empieza a gustar la convivencia de más niños en sus juegos.

Área: Desarrollo motor.

Objetivo: Ejecutar movimientos musculares y articulares.

Estrategia 1. Enseñe a Eliot a andar en bicicleta (no es riguroso que el niño tenga una bicicleta, de hecho el país está dotando de estos vehículos por todas partes o incluso en algunos parques también los rentan por tiempos, si no se pudiera conseguir uno, podríamos trabajar con un triciclo según la edad del pequeño). Aun le causa algo de trabajo hacerlo porque tiene miedo a caer y le falta tener un poco de seguridad, por lo que continúe con los ejercicios de coordinación y equilibrio y más o menos ha logrado avanzar en la bicicleta solo por lo que sus padres se comprometieron a conseguirle una propia bicicleta y acondicionarle unas llantitas traseras para equilibrar el peso del cuerpo.

Estrategia 2. Hice algunas muestras de secuencias de ejercicios para que Eliot las siguiera pero no se animaba a hacerlas si no lo acompañaba a realizarlas todos los tiempos y repeticiones que eran necesarios, así que lo hice y todo salió perfecto, Eliot seguía exactamente los movimientos: abdominales, lagartijas, sentadillas, saltos, etc.



Estrategia 3. Realizamos una pequeña manualidad, haciendo pesas con dos botellas de plástico rellenas de semillas para hacer el peso, (no necesariamente

tienen que ser muy pesadas ya que deben estar diseñadas para un niño pequeño de seis años), posteriormente realizamos los ejercicios de elevación para fortalecer los músculos de los brazos, antebrazos, hombros, pecho y espalda. Los ejercicios con pesas le encantaron al niño y siempre quiere practicar sus sesiones de elevaciones, es más, solicito a su mama comprara unas verdaderas para contar con ellas siempre.

Estrategia 4. Organizamos una competencia de carreritas, nos trasladamos a un parque local y delimitamos el recorrido de la competencia, invitamos a otra niña conocida de Eliot a participar y competir. Ambos niños terminaron cansados y el resultado fue un empate, pero aún no se les acababan las energías por lo que terminaron el día subiendo a los juegos, de esta forma fortalecieron sus músculos y se divirtieron.

Estrategia 5. El detallar un rally resulta laborioso pero los resultados siempre terminan siendo satisfactorios y no pudo fallar en el nuestro. Organizamos el rally con diferentes obstáculos y juegos. El recorrido comenzó por pasar por un camino de aros ula – ula, luego reptar hasta llegar a la marca trazada con gis, posteriormente, dar una marometa en una colchoneta, después devorar unas donitas pendidas de un hilo sin usar las manos y finalmente saltar diez veces la cuerda. Para realizar el reto invitamos a dos participantes para hacerlo más emocionante. Los tres niños se divirtieron mucho y en realidad, aunque solo uno gano, los otros tuvieron la satisfacción de participar (desafortunadamente Eliot no gano, mas sin embargo cumplió con nuestro objetivo, que era nuestra prioridad).

Estrategia 6. Para fortalecer los músculos oculares ocupamos una luz láser proyectada en una pared blanca, la movíamos en diferentes direcciones y Eliot debía seguirla únicamente con los ojos, sin mover cuello ni cabeza.

Estrategia 7. Conseguí un video de gimnasia infantil y se lo puse a Eliot para que lo observara e imitara; su reacción fue de interés, ya que eran niños aproximadamente de su edad quienes realizaban las series de ejercicios, inmediatamente se puso a imitarlos realizando los ejercicios a la perfección.

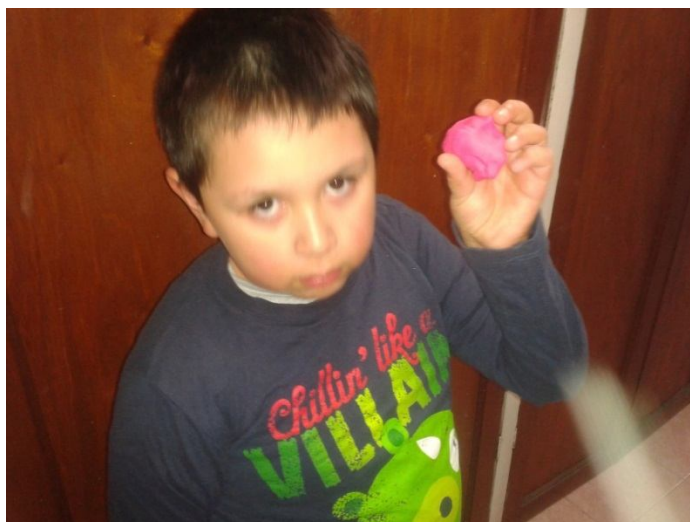
Estrategia 8. Le enseñe algunos pasos de bailes rítmicos, siempre atenta a la música de su agrado (note que le encanta la música electrónica, clásica y salsa) posteriormente él tuvo la iniciativa de mostrar sus propios pasos de baile, siendo estos muy peculiares. Dice que el baile es uno de sus pasatiempos preferidos.

Objetivo: Realizar ejercicios de coordinación motora.

Estrategia 1. Observe que le gustan unos muñequitos llamados “minions” por lo que conseguí unos de estos para recortar, armar y pegar a modo de manualidad. Se entretuvo horas y logro hacerlo, llevando gran satisfacción en su trabajo final. Compartió su labor con su madre y cuñado, contándoles porque le gustan estos muñequitos.

Estrategia 2. Le di unos dibujos para que los rellenara con azúcar de colores (también puede ser con arena, polvo de gis o diamantina), el principal objetivo era que no tenía que pasarse de los límites del dibujo y ponerle varios colores. Al final de la actividad pego su dibujo en su cuarto pues le gusto el resultado.

Estrategia 3. Eliot me ayudo a la preparación de masa tipo play – doo, para que desde ahí comenzara con el desarrollo de la habilidad de coordinación motora, una vez que estuvo lista la masa Eliot moldeo bolitas y tiras delgadas para así formar figuras (formo un seños cara de papa y no lo deshizo hasta que su padre pudiera verlo).



Estrategia 4. Le di unas planillas en donde venían impresas figuras geométricas con sus respectivas líneas punteadas, el objetivo era que Eliot las recortara respetando las líneas. A medida que practicábamos esta actividad fue mejorando, siendo ahora un gran recortador.

Estrategia 5. Conseguimos cajas de diversos tamaños (grandes, medianas, pequeñas, largas, cortas, etc.) y Eliot tenía que lanzar y atinar a las cajas con pelotitas de plástico. La actividad de lanzamiento le gustó mucho y le atino a varias cajas, en especial, le gustaba atinarle a la angosta y larga.

Estrategia 6. Pude encontrar un tablero especial para canicas, diseñado con lo hoyos y numeración, como el de las ferias nacionales, en donde ganan diferentes premios según los puntos conseguidos, por lo que hice una dinámica parecida. Eliot jugó en el tablero muy emocionado y al final del juego le daba el premio correspondiente a su puntuación. Le gusto tanto que lo implementamos como juego de reforzamiento positivo, cuando realizaba algo bien y le decía que era lo que quería de premio por lo regular escogía este juego.

Estrategia 7. Realizamos ejercicios de coordinación y equilibrio, como: caminar en la cuerda con la punta de los pies, caminar en línea recta con libros sobre la cabeza sin doblar el cuello y caminar hasta un límite con una cuchara manteniendo en la punta un limón, sostenida con los labios sin meter manos. He de hacer mención que estos ejercicios aún se encuentran en curso porque esta habilidad aún le falta por desarrollar.

Área: Desarrollo emocional.

Objetivo: Compartir sus actividades preferidas o intereses especiales.

Estrategia 1. Indagué los intereses y gustos del niño, para de este modo, poder tener una charla con él y motivarlo a que me compartiera algunos detalles de sus preferencias. Eliot es un niño de pocas palabras pero si logre mantener una conversación aceptable con él.



Estrategia 2. Al saber su preferencia por Toy Story y los monsters, entre otros personajes, conseguimos rompecabezas de estos temas y mientras los armaba le hacía preguntas referentes a los personajes, logrando obtener características y algunos detalles.

Estrategia 3. Le pregunte sobre sus sitios preferidos, refiriéndome que eran el cine, el centro de videojuegos y el parque de diversiones por lo que al obtener un premio por realizar adecuadamente su trabajo, así que fuimos en una ocasión al cine y en otra al centro de videojuegos, en dichos lugares conversamos sobre lo que sentía al estar ahí y porque el agradaban tanto, siendo satisfactorias las respuestas.

Objetivo: Exhibir interés hacia sus logros personales.

Estrategia 1. Es muy importante alagar, animar, encomiar, premiar y reforzar cuando Eliot realice algo bien, de lo cual le costó mucho trabajo, o que haya desempeñado una actividad a la cual no sentía aprecio alguno, pero aun así lo hizo, para que el niño se sienta observado y atendido. Esto lo estuvimos realizando a lo largo de nuestras sesiones haciendo sentir al niño que en realidad

nos interesaba y esto lo motivo a crecer y desarrollar sus habilidades día a día; ahora es importante que esto lo realicemos siempre y no solo cuando tome sesiones de aprendizaje.

Estrategia 2. Es de vital importancia que los padres del niño encomien a su hijo para que este sienta seguridad de sus potenciales y se anime a seguir desarrollando sus habilidades, destrezas, aptitudes, actitudes y valores. En el caso de Eliot esto nunca fallo, ya que sus padres realmente están comprometidos con la educación de su hijo y colaboraron en todo momento, haciéndose partícipes del desarrollo de su pequeño.

Estrategia 3. Cuando hablemos con el menor es irrelevante que estemos a su misma altura, viéndolo a los ojos y estar al pendiente de lo que nos dice, para que de esta forma el niño se anime a abrirse y destaque sus opiniones y comentarios. A lo largo de la exposición de nuestras demás estrategias estuvimos al pendiente de no descuidar este objetivo, puesto que aplica en toda ocasión, cosa que alentó a Eliot y lo animo a compartir varias cosas con nosotros y sobre todo al desarrollo de sus habilidades integrales.

Objetivo: Compartir con los demás sus estado de ánimo.

Estrategia 1. Para que el niño se anime a compartir sus gustos, y sobre todo sus estados de ánimo, es imprescindible, hacerlo de una manera natural y sutil, que ni el mismo se dará cuenta de lo que hace, para ello, como es un niño pequeño, lo haremos a través de juegos. En el caso de Eliot, reunimos a un pequeño número de niños y nos pusimos a jugar “adivina quién”, es un juego en el que los participantes tienen que elegir de entre varios personajes con diferentes características físicas y gestos sin que los demás sepan que personaje tiene cada uno, para que a base de diferentes preguntas adivinen que personaje tiene su contrincante; este juego ayudo a Eliot a percibir emociones y características ajenas y a comunicarse y convivir con niños de su edad. También jugamos juegos de destreza, en el que a partir de cierto lapso de tiempo tenían que poner algunas figuras en su lugar, de lo contrario perderían, o tenían que atender a unos clientes

en una pastelería en el menor tiempo posible sino los clientes se enfadaban y ya no hacían las compras, esto nos ayudó a que Eliot junto con otros niños compartiera sus emociones, muchas de las veces llenas de ansiedad, emoción, alegría o enojo. Jugamos a “stop”, juego en donde el objetivo es elegir un país, fruta, o según el tema y adivinar a cuantos pasos se encuentra su contrincante, de no adivinarlo habrá puntos negativos, y gana el que no tenga o tenga menor cantidad de puntos negativos, al final del juego compartimos como nos sentimos durante el juego.



Estrategia 2. Jugamos una serie de juegos simbólicos con ayuda de algunos niños; primero jugamos a “la casita”, el objetivo era que cada niño eligiera el rol de algún integrante de la familia, tales como: hermanos, padres, tíos, hasta mascotas integraron, esto con el fin de que Eliot observara e imitara a ser un rol distinto dentro de un núcleo familiar. Luego jugamos a ser doctores, con todos los aditamentos que conlleva: disfraces, utensilios y pacientes, el acercamiento a este juego inhibió el miedo a los doctores que tiene Eliot y al final de este nos compartió como se sintió siendo un doctor, pero dijo que si sintió miedo, sobre todo por las inyecciones y es que es de esperarse ya que por lo regular cada año le realizan estudios médicos en los que tienen que tomar muestras de sangre. Después jugamos al supermercado, en donde colocamos la utilería para realizar las compras, esto le divirtió mucho a Eliot y lo notamos con su cara de alegría y satisfacción.

Estrategia 3. Invitamos a un grupo de niños con la finalidad de que cada uno compartiera a los demás sus gustos, intereses y estados de ánimo. Eliot al escuchar a sus compañeros también participo brevemente y asentía cada vez que escuchaba algo que compartía de lo que sus demás compañeros decían.

Objetivo: Empatizar con sus iguales y seres queridos que le rodean.

Estrategia 1. Jugamos a imitar a algunos servidores públicos con el objetivo de que Eliot viviera un poco de sus quehaceres sociales, le encanto cuando jugamos a ser bomberos y nos disfrazamos y entendió el significado de su labor y la gran responsabilidad que conlleva, también comprendió que su labor beneficia a todas las personas y si hay un siniestro ellos pueden ayudarnos.



Estrategia 2. Le pedimos a Eliot hiciera el dibujo de su persona favorita y después nos explicara porque lo es, a lo que dibujo a su padre y menciono que es su persona favorita porque le compra todo lo que le gusta y lo lleva a los lugares que más le agradan a lo que nuevamente nos volcamos a la incapacidad que tienen los niños con SA para encontrar lazos más profundos que vayan más allá de la simple aprensión a ciertas personas para necesarias para que cumplan con sus necesidades propias y a veces egoístas.

Me di a la tarea de explicarle brevemente que su papa se sentiría más feliz si solo fuera su persona favorita por el simple hecho de ser el su padre, y de la necesidad, como personas que sentimos, de que nos recuerden que nos quieren. Entonces Eliot ha aprendido a abrazar a su familia, darles besitos y decirles que

los quiere, aunque para el solo sirva para verles una sonrisa y hace esto cuando ve a algún conocido con cara de afligido, pero esta acción tiene exactamente el efecto deseado, ya que logra que las personas que le rodean realmente se sientan mejor y esto le satisface a Eliot.



Estrategia 3. Le pedí, para que reforzara la actividad pasada, realizara tarjetas para sus seres queridos, he hizo para su mama, papa, hermanas y sobrina, pero solo lo hizo con dibujitos, esto le gusto porque, cuando las entrego recibió las gracias y abrazos. Eliot pensó que solo fue por su buen trabajo pero también fue por la emotividad que sintieron sus seres queridos.

Área: Habilidades sociales y comprensión social.

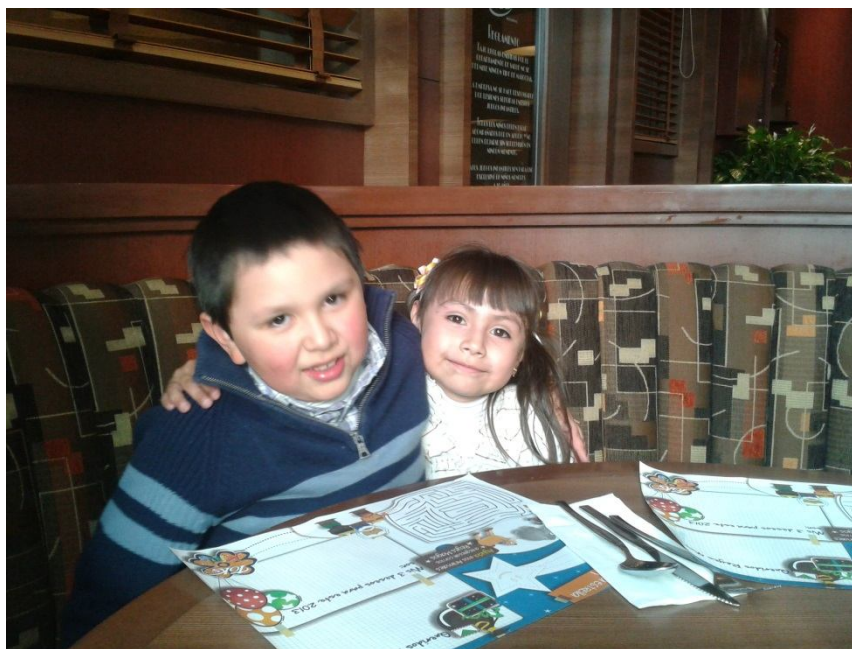
Objetivo: Motivar para participar en los juegos de otros niños.

Estrategia 1. Hable con un pequeño grupo de niños para que me ayudara a animar y alienar a Eliot para que participara en juegos grupales, gracias a su ayuda Eliot finalmente se incorporó a participar.

Estrategia 2. Formamos un club de lectura y videos, con el objetivo de que Eliot disfrutara de libros y películas de su interés con otros niños y también, al final de estos platicaran sobre sus opiniones distintas a lo que acababan de ver o leer.

Esto le agrado a Eliot aunque era el, principalmente el que elegía los libros o las películas que se vieron.

Estrategia 3. Organizamos talleres de manualidades, para que Eliot conviviera y participara con más niños. Realizamos pelotitas hechas de globo y harina, papalotes, coco pastos, entre otras actividades. Eliot y los demás niños se divertieron y juntos pasaron ratos amenos.



Objetivo: Comprender el concepto de amistad y las aplicaciones asociadas a las relaciones de amistad.

Estrategia 1. Por medio de un teatro guiñol, con personajes del agrado del niño, contamos una historia referente al amor y la importancia de la amistad. A Eliot le agrado la historia y el modo en el que se llevó a cabo, logrando captar algunas ideas y sobre todo, las canciones que entonamos en la obra.



Estrategia 2. Tomamos casos de amistad y amor basados en las películas del interés de Eliot, como por ejemplo: la amistad entre el vaquero Woody y el astronauta Buzz Lightyear; la empatía entre Jack Esqueleton y su mascota Zero, el cariño de padre entre Nemo y su papá, etc., con estos claros ejemplos Eliot pudo aprender más sobre el objetivo y ponerlo en práctica con su mascota Puky, su familia y amigos.

Estrategia 3. Reunimos a su familia y realizamos un intercambio de chocolates, después del intercambio cada uno compartió su sentir, enfocándonos en lo que opinaba Eliot al respecto.



Estrategia 4. Finalmente, para cumplir con nuestro objetivo principal, hablamos con el niño sobre la importancia que tenía para él la demostración de nuestros sentimientos y afectos; a lo que él respondió, que era importante para que las personas no lloren y para que le quieran.

Objetivo: Mostrar conductas dirigidas a compartir, cooperar y ayudar a otros.

Estrategia 1. Con la ayuda de láminas, explicamos la importancia de ayudar a nuestro prójimo cuando este lo necesite; como por ejemplo, ayudar a atravesar una calle, bajar escaleras o cargar algo pesado a una persona anciana, en el transporte público, dar el lugar a mujeres embarazadas, mamas con bebés y a ancianos; le explique porque estas personas necesitan consideración y cordialidad.

Estrategia 2. En esta estrategia, es secuencia de la pasada, solo que esta vez con la práctica. Eliot llevo a cabo todos los aprendizajes que desarrollo con respecto a la cooperación ciudadana y la práctica de valores sociales. Lo hizo bien y con ímpetu, cosa que les cayó en gracia a las personas que atendía y lo felicitaron y encomiaron a que siguiera con esa actitud, hecho que satisfizo a Eliot.

Estrategia 3. Formamos equipos para jugar juegos de mesa, esta variante nos permitió que Eliot no solo se limitara a jugar estratégicamente, sino que lo hiciera acompañado de alguien; jugamos al “operando” en el cual teníamos que sacar pequeñas piezas de una figura sin tocar los bordes, para ganar Eliot tenía que confiar en su acompañante; también jugamos fútbol, formado por equipos de tres cada uno, así tenía que apoyarse en su equipo para que este fuera el triunfador, lo hizo de la mejor manera que le fue posible y fue recompensado por los triunfos de sus equipos.



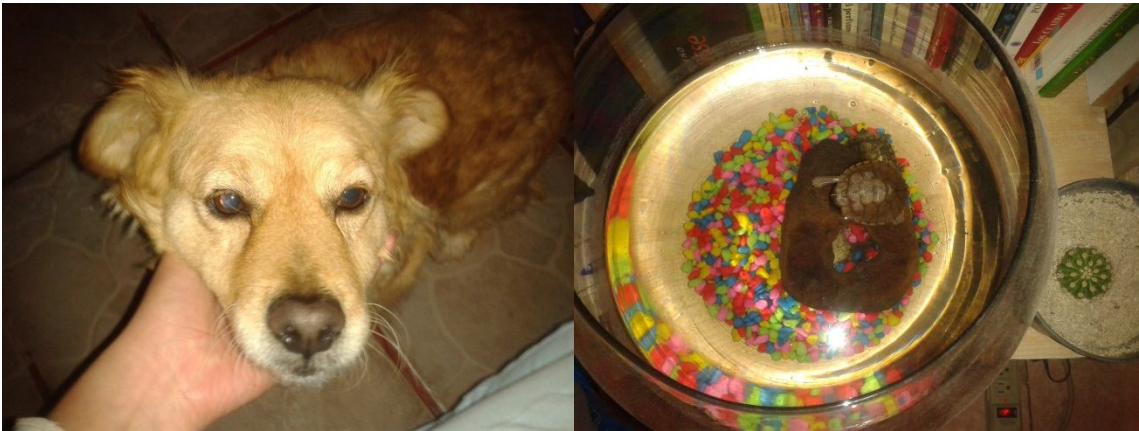
Estrategia 4. Como sabemos, las personas con Síndrome de Asperger son personas muy aprehensivas con sus objetos, por lo que trabajamos con Eliot para que le fuera más fácil compartir sus cosas físicas; para ello nos apoyamos del conductismo, dándole refuerzos positivos si prestaba sus cosas, primero por lapsos de 5 minutos, después, a medida que lograba realizarlo le aumentábamos los tiempos del préstamo, así hasta que le fuera fácil desprenderse de sus objetos por lapsos largos.

Estrategias extras

1.- Cuadro de conducta: Algo que nos podría servir demasiado, es la implementación de un cuadro de conducta. Es muy fácil de realizar, solo necesitamos: cartulina blanca, plumones de diferentes colores, mica auto adherible y estampillas del agrado del niño. En la cartulina se escriben con los plumones, los días de la semanas y se dividen en columnas; luego se le adhiere la mica, así nos será más fácil pegar y desprender las estampillas. Cuando el niño logre realizar con nuestros objetivos del día se le colocara la estampilla y si logra juntar los siete de la semana podrá elegir un premio, el que él diga, desde un día de descanso, hasta algún objeto material (a consideración y posibilidad del guía). Así lo llevamos a cabo con Eliot y fue una estrategia que nos ayudó a controlar los refuerzos positivos y negativos, ya que al no lograrse los objetivos no se hacía acreedor de la estampilla, ocasionando que no obtuviera el premio de la semana,

por lo que Eliot, motivado por tal cuestión, siempre se esforzó por dar lo mejor y ser cada día más hábil, aprendiendo y el mismo lograr el control de su aprendizaje.

2. El tener una mascota en casa puede ayudarnos a que el niño sienta confianza y se estimule a convivir con quienes lo rodean, ya que los animales domésticos brindan su cariño sin esperar nada a cambio, entonces esto puede ser un buen indicio para proporcionar al niño la capacidad de socialización. Eliot cuenta con un perrito al que llamo “Puky” y dos tortuguitas, los cuales le hacen compañía y con las que juega y platica mientras los alimenta. Estos han dotado a Eliot de amor incondicional y lo ayudan a que tenga confianza en sus habilidades socializadoras.



5.5.1.- Análisis de resultados.

Al concluir con las estrategias de aprendizaje, Eliot desarrollo una rutina de trabajo adecuada a sus necesidades e intereses, para el óptimo desarrollo de sus habilidades, capacidades cognitivas, aptitudes, actitudes, destrezas y valores, tanto en la escuela como en casa, y aunque, en México aún estamos limitados con solo desarrollar la educación especial en los centros especializados y un hospital avalado por la Secretaría de Salud (Hospital Psiquiátrico J.N. Navarro), con el Manual de Estrategias de Aprendizaje especializado en el niño, Eliot ha logrado a tener un balance entre las cosas que aprende en su escuela y seguir con el mismo aprendizaje en casa, elaborando las distintas estrategias sugeridas en la tesis y con ello tener una secuencia del aprendizaje, basado en los intereses y gustos de el mismo, para su mayor motivación y reforzamiento positivos. Resalto la nota de que en su efecto, no fueron necesarios emplear tantos refuerzos negativos; todo lo que Eliot fue desarrollando fue gracias al propio empeño del niño y los pocos castigos que se llegaron a utilizar fueron para pulir algunos detalles de problemas de conducta, desarrollando los efectos deseados.

Pedagógicamente puedo decir que en la realización de El Manual de Estrategias de Aprendizaje, esta totalmente plasmado la organización de una planificación de trabajo y aunque fue una investigación pesada debido a los inconvenientes que hubo al no encontrar bibliografía especializada en pedagogía sino en otras materias (psicología y psiquiatría, mayormente), se pudo obtener información fidedigna y con ello hacer posible la elaboración de este manual. Una de las facetas del pedagogo es ser docente y en esta noble labor existe un gran compromiso con el alumno, en donde el profesor es el que debe guiar y pulir al alumno, pero también enseñarle a aplicar el aprendizaje al propio alumno, para que sea este el que autorregule su conocimiento, habilidades, actitudes, aptitudes, destrezas y valores, y de acuerdo a sus necesidades el alumno pueda ir implementando cada vez más información a su aprendizaje. Este manual ayuda precisamente a esta noble causa del docente y sobre todo, es una herramienta básica para niños que padecen Síndrome de Asperger.

Conclusiones

- 1.- El objetivo principal de este proyecto fue, aportar las estrategias de aprendizaje dedicadas a niños de seis años de edad con Síndrome de Asperger, para ello tome como parámetro de estudio, el caso de Eliot, lo cual, al llevar a cabo el desarrollo de las estrategias de aprendizaje propuestas en el trabajo presente, tuvieron éxito.
- 2.- Eliot logro ampliar las palabras de su escaso vocabulario, logrando de este modo, que el niño ya sea capaz de formar frases largas para comunicarse verbalmente.
- 3.- Con la ayuda de las estrategias de aprendizaje, logro empatizar con quienes le rodean, fomentando en el valores, tales como: amistad, amor, respeto, tolerancia, solidaridad, responsabilidad, entre otras.
- 4.- Cada vez que Eliot se enfrenta ante situaciones en las que tiene que interactuar, es capaz de mantener la calma y empezar con los proceso de socialización.
- 5.- En cuanto a la parte matemática, le agrada siempre y cuando sea a base de juegos (a medida que siga creciendo, irán cambiando sus perspectivas y necesidades por lo tanto, cambiaremos a base de ello las estrategias), incluso estas habilidades prefiere desarrollarlas a lado de niños de su edad, hacerlo de esta forma le motiva aún más.
- 6.- Aprendió a compartir y cooperar en los juegos y/o actividades, además de trabajar en equipo.
- 7.- En cuanto a la parte que más nos interesa, por ser el área en la cual tiene incapacidad; el área de socialización, los ejercicios y estrategias propuestas fueron atinadas y buenas, más sin embargo, debemos recordar que será un proceso de aprendizaje que jamás lograra superar del todo, ya que su cerebro no puede procesar esta información, pero si seguimos trabajando en estrategias de

aprendizaje que sigan fortaleciendo en esta área Eliot podrá seguir siendo una persona feliz, alejándolo de posibles discriminaciones sociales o rechazos a base de su condición especial. Los padres, maestros, amigos y de más familiares de Eliot opinan que ha avanzado mucho y lo notan más “normal”, e incluso más participativo en las actividades sociales.

8.- Estos avances y desarrollos que ha logrado Eliot lo han hecho una personita más sociable, feliz y armonioso; a aprendido a ser amoroso con su familia, incluso sabe cuándo es el momento preciso para un buen abrazo y estos detalles llenan de satisfacción al pequeño como a los seres queridos que le rodean.

9.- Este proyecto ha terminado en cuanto a la etapa del niño que ya paso, pero las estrategias de aprendizaje seguirán siéndole útiles a lo largo de su vida, para que siga fortaleciendo sus habilidades, actitudes, aptitudes, destrezas y valores. “Quien comprende el sentido de la vida sabe que nada comienza ni nada termina, y por lo tanto no se angustia”. Paulo Coelho.

10.- A lo largo de este proceso fuimos partícipes de las limitantes y alcances que estos pequeñitos con Síndrome de Asperger tienen; nos adentramos en su mundo y empatizamos con ellos a tal grado en el que por algunos momentos logramos sentir sus emociones, poniéndonos al borde de lo que es vivir día a día con el SA, el miedo o la angustia de no saber porque no encajan con los demás, si son ellos o somos los demás los que somos diferentes.

11.- Al ir capítulo a capítulo pudimos recorrer cada aspecto que compete el SA y poder comprender cuan importantes son las estrategias de aprendizaje para ellos; para este propósito tuvimos que saber exactamente que era el Síndrome de Asperger; hicimos una comparación entre niños sanos y otros trastornos del desarrollo, para poder definir el Síndrome de Asperger; nos apegamos a la corriente conductista, puesto que comprendimos que sería nuestra aliada para poder formar las estrategias de aprendizaje dedicadas a estos pequeños de seis años, por las características tan particulares que presentan.

12.- Solo puedo decir que este trabajo fue muy enriquecedor, no solo para el niño, su familia, maestros o amigos, también lo fue para mí; incluso puedo decir que fui yo quien se benefició más de la experiencia, puesto que me he dado cuenta de la importancia de tomar en cuenta a cada una de las personas que habitan este planeta y que cuando avanzamos en la vida y observamos a personas enojadas, personas tristes, aburridas, abrumadas, angustiadas, temerosas, etc... no precisamente se trate de personas desgraciadas, tal vez son personas tan especiales que solo ello(a)s saben lo que tienen y uno a veces solo se limita a juzgar sin saber que posiblemente tengan algún trastorno de desarrollo o conducta.

13.- Más que juzgar he aprendido a cooperar, aportar, ayudar, dar de mí y con este proyecto lo hice, logre dar un poco de lo que soy capaz, aportando un granito de arena para esta causa y en un futuro seguir haciéndolo por más causas, porque, como lo dice Paulo Coelho en su libro *El Aleph* (2010) “Una vida sin causa es una vida sin efecto” y esta se ha convertido en mi causa.

14.- El objetivo del trabajo quedo expuesto con el estudio de caso y la hipótesis quedo comprobada arrojando como resultado que, efectivamente, es totalmente cierto, las estrategias de aprendizaje basadas en la teoría conductista influyen positivamente en el aprendizaje de los niños con seis años de edad.

15.- Se creó exitosamente un Manual de Estrategias de Aprendizaje para niños de siete años de edad con Síndrome de Asperger.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños (CHAT)

Nombre: Checklist for Autism in Toddlers (Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños).

Siglas: CHAT

Autores: Dr. Baron – Cohen et al.

Datos de publicación: Baron – Cohen et al., 1996, tomado del libro “Soluciones pedagógicas para el Autismo” de Mariela Arce Guerschberg, 2008.

Nombre del niño: _____

Fecha: _____ Edad: _____

SECCIÓN A: PREGUNTAR AL PADRE/MADRE:

Pregunta	Respuesta	
1. ¿Disfruta su hijo al ser mecido, botar en sus rodillas, etc.?	Si	No
2. ¿Se interesa su hijo por otros niños? (*)	Si	No
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a los sitios, como a lo alto de las escaleras?	Si	No
4. ¿Disfruta su hijo jugando al cucú – tras/ escondite?	Si	No
5. ¿Simula alguna vez su hijo, por ejemplo, servir una taza de té usando una tetera y una taza de juguete, o simula otras cosas? (*)	Si	No
6. ¿Utiliza alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para pedir algo?	Si	No
7. ¿Usa alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para indicar interés por algo? (*)	Si	No
8. ¿Sabe su hijo jugar adecuadamente con juguetes pequeños (p. ej. Coches o bloques), y no solo llevárselos a la boca, manosearlos o tirarlos?	Si	No
9. ¿Alguna vez su hijo le ha llevado objetos para mostrarle algo? (*)	Si	No

SECCIÓN B: OBSERVACIÓN DEL MÉDICO

Preguntas	Respuesta	
1. ¿Ha establecido el niño contacto ocular con usted durante la observación?	Si	No
2. Consiga la atención del niño, entonces, señale un objeto interesante en la habitación y diga: “¡Oh mira... Hay un (nombre de juguete)!”	Si	No
3. Consiga la atención del niño, entonces, ofrézcale una tetera y una taza de juguete y diga, “¿Puedes servir una taza de té?” (*)	Si	No
4. Diga al niño “¿Dónde está la luz?”. ¿Señala el niño con su dedo índice la luz?	Si	No
¿Sabe el niño construir una torre de bloque? Si es así, ¿Cuántos?	Si	No

Puntos para evaluar el cuestionario:

(*) Indica las preguntas críticas, que son las más indicativas de la existencia de rasgos autistas.

A. Para contestar “Si” en esta pregunta, asegúrese de que el niño no ha mirado sólo su mano sino que realmente ha mirado el objeto que está usted señalando.

B. Si puede lograr un ejemplo de simulación en cualquier otro juego, puntué “Si” en este ítem.

C. Repítalo con “¿Dónde está el osito?”, o con cualquier otro objeto inalcanzable, si el niño no entiende la palabra “luz”. Para registrar “Si” en este ítem, el niño debe haber mirado a su cara en torno al momento de señalar.

La sección A evalúa 9 áreas del desarrollo, con una pregunta para cada área: juego brusco y desordenado, interés social, desarrollo motor, juego social, juego simulado, señalar protoimperativo, señalar protodeclarativo, juego funcional, atención conjunta. La sección B se ha incluido para que el médico compruebe el comportamiento del niño, comprobando las respuestas de los padres dadas en la sección A.

Anexo 2. Cuestionario modificado para detección de riesgo de Autismo (MCHAT)

Nombre: Modified Checklist for Autism in Toddlers

Siglas: MCHAT

Autores: Baron – Cohen, complemento Robins.

Datos de publicación: Robins et al, 2001, tomado del libro “Soluciones Pedagógicas para el Autismo” de Mariela Arce Guerschberg, 2008.

Nombre del niño: _____

Fecha: _____ Edad: _____

Con relación a su hijo / a, conteste lo que crea más apropiado. Por favor, intente contestar todas las preguntas.

Si el comportamiento es infrecuente (usted sólo lo ha observado una o dos veces), conteste que el niño no lo manifiesta.

Pregunta	Respuesta	
1. ¿Disfruta su hijo al ser mecido, botar en sus rodillas, etc.?	SI	NO
2. ¿Se interesa su hijo por otros niños? (*)	SI	NO
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a los sitios, como a lo alto de las escaleras?	SI	NO
4. ¿Disfruta su hijo jugando al cucú – tras/ escondite?	SI	NO
5. ¿Simula alguna vez su hijo, por ejemplo, servir una taza de té usando una tetera y una taza de juguete, o simula otras cosas? (*)	SI	NO
6. ¿Utiliza alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para pedir algo?	SI	NO
7. ¿Usa alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para indicar interés por algo? (*)	SI	NO
8. ¿Sabe su hijo jugar adecuadamente con juguetes pequeños (p. ej. Coches o bloques), y no solo llevárselos a la boca, manosearlos o tirarlos?	SI	NO
9. ¿Alguna vez su hijo le ha llevado objetos para mostrarle algo? (*)	SI	NO
10. ¿Mira a los ojos más de un segundo o dos?	SI	NO
11. ¿Parece hipersensible al ruido?	SI	NO
12. ¿Sonríe como respuesta a su cara o a su sonrisa?	SI	NO
13. ¿Le imita su hijo? (Ej. Si usted hace gestos, ¿los imita él?).	SI	NO
14. ¿Responde su hijo a su nombre cuando lo llaman?	SI	NO
15. Si usted apunta a un objeto, ¿su hijo lo mira?	SI	NO
16. ¿Camina su hijo?	SI	NO
17. ¿Mira su hijo las cosas que usted mira?	SI	NO
18. ¿Hace movimientos inusuales o extraños delante de su cara?	SI	NO
19. ¿Intenta atraer su atención cuando está haciendo algo?	SI	NO
20. ¿Se ha preguntado si su hijo es sordo?	SI	NO
21. ¿Comprende su hijo lo que la gente dice?	SI	NO
22. ¿Mira su hijo de manera fija al vacío o anda como si no supiera dónde va?	SI	NO
23. ¿Mira su hijo a su cara para comprobar su reacción cuando se enfrenta a algo extraño?	SI	NO

Anexo 3. Cuestionario de exploración del espectro del autismo de alto funcionamiento (ASSQ)

Nombre: The high – functioning Autism Spectrum Screening Questionnaire.

Siglas: ASSQ.

Autores: Stephan Ehlers, Christopher Gillberg y Lorna Wing.

Datos de la publicación: Ehlers S.; Gillberg, C., y Wing, L. (1999): “A Screening Questionnaire for Asperger Syndrome and other High Functioning Autism Spectrum Disorders in School age Children”, Journal of autism and developmental Disorders, 29, pages. 129 – 142, 1999.

Nombre del niño_____	Fecha de nacimiento_____
Nombre del examinador_____	Fecha de la evaluación_____
Este niño destaca como diferente con relación a otros niños de su ,misma edad, de la siguiente forma:	
	No Algo Sí
1. El niño se comporta de forma anticuada o parece un niño precoz.	() () ()
2. Es percibido como un profesor excéntrico” por los otros niños.	() () ()
3. Vive en cierto sentido en su propio mundo con sus intereses intelectuales restringidos e idiosincrásicos.	() () ()
4. El niño acumula datos sobre ciertos temas (buena memoria mecánica) pero realmente no entiende el significado de la información.	() () ()
5. El niño muestra una comprensión literal del lenguaje metafórico y ambiguo.	() () ()
6. Tiene un estilo de comunicación que se desvía de los patrones normales, como un lenguaje formal, adornado, pasado de moda o de estilo mecánico.	() () ()
7. Inventar palabras y expresiones idiosincrásicas.	() () ()
8. Tiene una voz o forma de hablar diferente.	() () ()
9. Emite sonidos de forma involuntaria; se aclara la garganta, gruñe, se da manotadas, llora o grita.	() () ()
10. Su actuación en algunas tareas es sorprendentemente buena, mientras que es sorprendentemente ineficaz con otras.	() () ()

11. Usa el lenguaje con fluidez pero fracasa en acomodar su lenguaje al contexto social o a las necesidades de sus interlocutores.	()	()	()
12. Carece de empatía.	()	()	()
13. Hace comentarios embarazosos e inocentes.	()	()	()
14. Tiene un estilo idiosincrásico de mirar a otros.	()	()	()
15. Desea ser sociable pero fracasa en el desarrollo de relaciones de amistad con sus iguales.	()	()	()
16. Puede estar con otros niños pero solo cuando las cosas se hacen a su manera.	()	()	()
17. Carece de un amigo íntimo.	()	()	()
18. Carece de sentido común.	()	()	()
19. Es poco habilidoso para los juegos: no tiene un sentido de la cooperación en equipo, marca sus "propios goles".	()	()	()
20. Manifiesta movimientos y gestos desgarrados, mal coordinados, torpes y desmañados.	()	()	()
21. Manifiesta movimientos corporales y faciales involuntarios.	()	()	()
22. Tiene dificultades para completar actividades diarias sencillas debido a la necesidad de repetir de forma compulsiva ciertas acciones o pensamientos.	()	()	()
23. Tiene rutinas especiales: resiste el cambio.	()	()	()
24. Muestra un apego idiosincrásico a objetos.	()	()	()
25. Los demás niños se burlan de él y lo intimidan.	()	()	()
26. Sus expresiones faciales son notablemente inusuales.	()	()	()
27. Su postura corporal es inusual de forma obvia.	()	()	()

Especificar otras razones diferentes a las descritas anteriormente:

Anexo 4. Escala Australiana del síndrome de Asperger (ASAS)

- Nombre: Australian Scale for Asperger's Syndrome.
- Siglas: ASAS.
- Autor: Tony Attwood.
- Datos de publicación: Attwood, T. (1998): Asperger, s Syndrome. A guide for parents and professionals, Londres, Kigsley.

A. Habilidades sociales y emocionales

1. ¿Tiene problemas para entender bien cómo jugar con otros niños? Por ejemplo, no aparece consciente de las reglas implícitas a esta interacción social.

0 1 2 3 4 5 6
| | | | | | |

Raramente Frecuente

2. Cuando tiene tiempo libre para jugar con otros niños, como a la hora de comer en el colegio, ¿evita el niño el contacto social con ellos? Por ejemplo, se retira a un sitio apartado o se va a la biblioteca.

0 1 2 3 4 5 6
| | | | | | |

Raramente Frecuente

3. ¿Parece no darse cuenta de las convenciones sociales o los códigos de conducta y hace comentarios o realiza acciones inapropiadas? Por ejemplo, hace un comentario personal de alguien pero parece no darse cuenta de que el comentario esta ofendiendo a la persona.

0 1 2 3 4 5 6
| | | | | | |

Raramente Frecuente

4. ¿Manifiesta el niño una falta de empatía (una comprensión intuitiva de los sentimientos de otra persona)? Por ejemplo, el niño no se da cuenta de que una disculpa ayudaría a la otra persona a sentirse mejor.

0 1 2 3 4 5 6
| | | | | | |

Raramente Frecuente

5. ¿Parece esperar que la otra gente conozca sus pensamientos, experiencias y opiniones? Por ejemplo, no se da cuenta de que usted no sabe algo simplemente porque en ese momento no estuvo con él para enterarse.

0 1 2 3 4 5 6
| | | | | | |

Raramente Frecuente

6. ¿Muestra el niño una necesidad excesiva de que se le tranquilice, especialmente si las cosas marchan mal o se produce algún cambio?

0 1 2 3 4 5 6
| | | | | | |

Raramente Frecuente

7. ¿Carece de sutileza en la expresión de sus emociones? Por ejemplo, exhibe angustia o afecto en un grado desproporcionando con respecto a la situación experimenta.

0 1 2 3 4 5 6
| | | | | | |

Raramente Frecuente

8. ¿Muestra el niño una falta de precisión con respecto a su

0 1 2 3 4 5 6
| | | | | | |

expresión emocional? Por ejemplo, no entiende los diferentes niveles de expresión emocional apropiados para gente diferente.

9. ¿Le falta interés en participar en deportes competitivos, juegos y actividades?

10. ¿Es el niño indiferente a la influencia de los compañeros? Por ejemplo, no sigue la última moda en lo que se refiere a los juguetes o la ropa.

B. Habilidades de comunicación

11. ¿Interpreta los comentarios de la gente de una forma literal? Por ejemplo, se muestra confuso con respecto al significado de frases comunes y metáforas como “ponte las pilas”, “las miradas matan”, “quien no corre vuela”.

12. ¿Es su tono de voz inusual? Por ejemplo, el niño parece tener un acento extranjero o habla con un tono de voz monótono sin enfatizar las palabras clave de las oraciones.

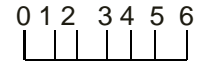
13. Cuando usted habla con él, ¿muestra el niño desinterés en su parte de la conversación? Por ejemplo, no pregunta o comenta sobre sus ideas u opiniones con respecto al tópico de la conversación.

14. En el contexto de una conversación, ¿muestra el niño una tendencia a mantener menos contacto visual de lo que cabría esperar?

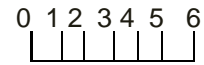
15. ¿Es el lenguaje oral del niño pedante y excesivamente preciso? Por ejemplo, habla de una manera formal o como si fuera un diccionario andante.

16. ¿Tiene dificultades para encauzar una conversación que se ha vuelto confusa? Por ejemplo, cuando el niño está confuso porque no entiende algo no pide clarificaciones, sino simplemente cambia el tema de conversación por un tema familiar o tarda mucho tiempo en responder.

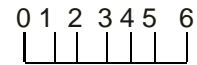
Raramente Frecuente



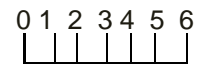
Raramente Frecuente



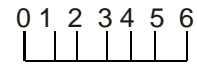
Raramente Frecuente



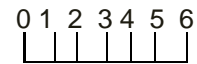
Raramente Frecuente



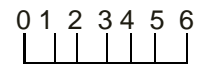
Raramente Frecuente



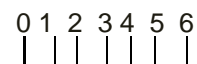
Raramente Frecuente



Raramente Frecuente



Raramente Frecuente



Raramente Frecuente

C. Habilidades cognitiva

17. ¿Lee libros principalmente para obtener información, sin mostrar interés aparente en las obras de ficción? Por ejemplo, es un lector ávido de enciclopedias y libros de ciencia, pero no le interesan los libros de aventura.

18. ¿Tiene el niño una memoria a largo plazo excepcional para los hechos y sucesos? Por ejemplo, recuerda la matrícula del coche que su vecino tuvo hace algunos años, o recuerda con nitidez escenas acontecidas muchos años atrás.

19. ¿Carece el niño de juego social imaginativo? Por ejemplo, cuando crea juegos imaginativos no incluye a otros niños o se muestra confuso con respecto a los juegos imaginativos de otros niños.

20. ¿Está el niño fascinado por algún tema en particular sobre el que recoge ávidamente información o datos estadísticos? Por ejemplo, el niño se transforma en una enciclopedia andante sobre vehículos, mapas o tablas de clasificación.

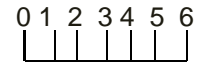
21. ¿Se enfada el niño excesivamente ante cambios en su rutina y expectativas? Por ejemplo, se disgusta si se le lleva al colegio por una ruta diferente.

22. ¿Ha desarrollado el niño rutinas elaboradas o rituales que debe finalizar? Por ejemplo, alinea sus juguetes antes de irse a la cama.

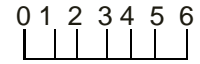
E. Habilidades motoras

23. ¿Tiene el niño una coordinación motriz deficiente? Por ejemplo, es/no es muy hábil para coger el balón a vuelo.

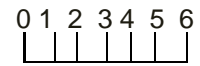
24. ¿Corre el niño con un paso extraño?



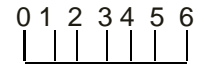
Raramente Frecuente



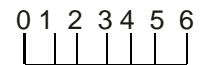
Raramente Frecuente



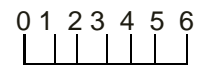
Raramente Frecuente



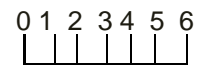
Raramente Frecuente



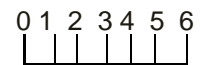
Raramente Frecuente



Raramente Frecuente



Raramente Frecuente



Raramente Frecuente

F. Otras características

Para esta sección, señale si el niño ha mostrado alguna de las características siguientes:

(a) Miedo inusual o sentimientos de angustia a causa de:

- Sonidos ordinarios. Ej.: utensilios electrónicos
- Roces ligeros en la piel o en la cabeza
- Ponerse una prenda de ropa en particular
- Sonidos inesperados
- Ver ciertos objetos
- Lugares ruidosos y concurridos. Ej.: supermercados

(b) Una tendencia a agitar las manos o balancearse cuando está entusiasmado o nervioso.

(c) Una falta de sensibilidad a niveles bajos de calor.

(d) Retraso en la adquisición del lenguaje.

(e) Muecas inusuales o tics.

Anexo 5. El test infantil del síndrome de Asperger (CAST)

- Nombre: The Childhood Asperger Syndrome Test.
- Siglas: CAST
- Autores: Fiona J. Scott, Simon Baron – Cohen, Patrick Bolton y Carol Brayne.
- Datos de la publicación: Scott, F.J.; Baron – Cohen, S.; Bolton, P., y Brayne, C. (2002): “The CAST (Childhood Asperger Syndrome Test): preliminary development of a UK screen for mainstream primary – school – age children”, Autism 6 (1), pags. 27 – 98.

Nombre del niño _____ Edad _____ Sexo _____		
Orden de nacimiento _____ Parto de mellizos o parto único _____		
Nombre de los padres _____		
Edad de los padres en el momento de abandonar su educación a tiempo completo _____		
Dirección _____		
Teléfono _____ Colegio _____		
Por favor lea cuidadosamente las preguntas que a continuación se presentan y haga un círculo alrededor de la respuesta apropiada. Todas las respuestas son confidenciales.		
1. ¿Le resulta fácil participar en los juegos con los otros niños?	Sí	No
2. ¿Se acerca de una forma espontánea a usted para conversar?	Sí	No
3. ¿Comenzó el niño a hablar antes de cumplir los dos años?	Sí	No
4. ¿Le gustan los deportes?	Sí	No
5. ¿Da el niño importancia al hecho de llevarse bien con otros niños de la misma edad y parecer como ellos?	Sí	No
6. ¿Se da cuenta de detalles inusuales que otros niños no observan?	Sí	No
7. ¿Tiende a entender las cosas que se le dicen literalmente?	Sí	No
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.	Sí	No
9. ¿Le gusta hacer las cosas de manera repetida de la misma forma todo el tiempo?	Sí	No
10. ¿Le resulta fácil interactuar con otros niños?	Sí	No

11. ¿Es capaz de mantener una conversación recíproca?	Sí	No
12. ¿Lee de forma apropiada para su edad?	Sí	No
13. ¿Tiene los mismos intereses, en general, que los otros niños de su misma edad?	Sí	No
14. ¿Tiene algún interés que le mantenga ocupado durante tanto tiempo que el niño no hace otra cosa?	Sí	No
15. ¿Tiene amigos y no solo “conocidos”?	Sí	No
16. ¿Le trae a menudo cosas en las que está interesado con la intención de mostrárselas?	Sí	No
17. ¿Le gusta bromear?	Sí	No
18. ¿Tiene alguna dificultad para entender las reglas del comportamiento educado?	Sí	No
19. ¿Parece tener una memoria excepcional para los detalles?	Sí	No
20. ¿Es la voz del niño peculiar? (demasiado adulta, aplanada y muy monótona)	Sí	No
21. ¿Es la gente importante para él?	Sí	No
22. ¿Puede vestirse el solo?	Sí	No
23. ¿Muestra una buena capacidad para esperar turnos en la conversación?	Sí	No
24. ¿Juega el niño de forma imaginativa con otros niños y participa en juegos sociales de roles?	Sí	No
25. ¿Hace a menudo comentarios que son impertinentes, indiscretos o inapropiados socialmente?	Sí	No
26. ¿Puede contar hasta cincuenta sin saltarse números?	Sí	No
27. ¿Mantiene un contacto visual normal?	Sí	No
28. ¿Muestra algún movimiento repetitivo e inusual?	Sí	No
29. ¿Es su conducta social muy unilateral y siempre acorde a sus propias reglas y condiciones?	Sí	No
30. ¿Utiliza algunas veces los pronombres “tú” y “él/ella” en lugar de “yo”?	Sí	No
31. ¿Prefiere las actividades imaginativas como los juegos de ficción y los cuentos en lugar de números o listas de información?	Sí	No
32. En una conversación, ¿confunde algunas veces al interlocutor por no haber explicado el asunto del que está hablando?	Sí	No
33. ¿Puede montar en bicicleta (aunque sea con ruedas estabilizadoras)?	Sí	No

34. ¿Intenta imponer sus rutinas sobre sí mismo o sobre los demás de tal forma que causa problemas?	Sí	No
35. ¿Le importa al niño la opinión que el resto del grupo tenga de él?	Sí	No
36. ¿Dirige a menudo la conversación hacia sus temas de interés en lugar de continuar con lo que la otra persona desea hablar?	Sí	No
37. ¿Utiliza frases inusuales o extrañas?	Sí	No
Sección de necesidades especiales	Sí	No
Por completar, cuando sea apropiado.	Sí	No
38. ¿Han expresado sus profesores o profesionales clínicos alguna preocupación acerca de su desarrollo?	Sí	No
39. ¿Se le ha diagnosticado alguna vez de alguna de las siguientes condiciones?	Sí	No
Retraso mental	Sí	No
Hiperactividad/ trastorno hiperactivo	Sí	No
Problemas de oído o visión	Sí	No
Condiciones del espectro autista, incluido Síndrome de Asperger	Sí	No
Una discapacidad física	Sí	No
Otros (especifique por favor)	Sí	No

Anexo 6. Registro de observación de las conductas relevantes para el diagnóstico de un trastorno dentro del espectro del autismo.

Nombre del niño: _____ Edad: _____

Lugar y duración del periodo de observación: _____

¿Quién lleva a cabo la observación?: padres/ profesores/ pediatra/ terapeuta

Puntuaciones

- 0. Conducta apropiada con respecto a la edad y capacidad intelectual del niño.
- 1. Comportamiento anómalo: bien por ocurrir con una frecuencia menor de la que cabría esperarse, bien porque la conducta se desvía de los patrones normales de desarrollo conductual.
- 2. El niño no ha desarrollado el comportamiento en particular. Ausencia de comportamiento en el repertorio conductual del niño.
- X. Falta de oportunidad para demostrar la conducta.

A. Áreas de la interacción social y habilidades de comunicación	Puntuación
<ul style="list-style-type: none"> 1. El niño inicia interacciones sociales con el adulto 2. Inicia conductas de aproximación social a otros niños. 4. Muestra habilidades para iniciar una conversación con independencia del tema de conversación. 5. Muestra capacidad para participar en una conversación de forma recíproca. (Ej.: el niño muestra interés en la opinión del interlocutor, espera su turno, aporta información nueva acerca del tema que se está hablando, extiende el tema de conversación, hace preguntas acerca de la información aportada por el adulto, etc.) 6. En el contexto de la conversación, demuestra un interés en conocer las ideas de su interlocutor, así como sus experiencias personales con respecto al tópico de conversación. 7. Muestra habilidad para cambiar el tópico de conversación de forma flexible y apropiada para la edad. 8. Muestra una tendencia a hablar acerca del mismo tema de conversación. 9. Demuestra un entendimiento adecuado para su edad del humor y gasta bromas apropiadas. 10. Entiende el significado de las metáforas, las frases populares y los 	

refranes correctamente y no literalmente.

11. Interpreta los comentarios de los demás de forma literal.

12. Su lenguaje es excesivamente pedante, preciso y formal.

13. Muestra una comprensión del concepto de empatía o expresa respuestas de empatía cuando el examinador le comunica al niño acerca de un supuesto dolor fuerte de cabeza, o de un acontecimiento traumático que ha vivido.

14. Demuestra una comprensión del concepto de amistad apropiada a su edad y nivel de desarrollo.

15. Tiene amigos en el colegio o en el barrio.

B. Pautas de comunicación no verbal

16. Muestra habilidad para modular el tono de voz y el volumen de su voz en función del contexto y el rol del interlocutor.

17. Entiende los gestos que el examinador realiza, incluidos los gestos sociales y expresiones emocionales.

18. Establece un contacto ocular adecuado.

19. Hace uso de una amplia y variada gama de gestos y expresiones faciales para facilitar la comunicación.

20. Coordina adecuadamente sus conductas no verbales de comunicación con el lenguaje.

C. Habilidades de juego

21. Muestra habilidades para el juego funcional.

22. Muestra habilidad para el juego simbólico en solitario.

23. Muestra habilidad para ser creativo en el juego simbólico en solitario.

24. Invita al examinador a participar en sus juegos.

25. Muestra interés en el juego social con el examinador.

26. Muestra habilidad para el juego de roles con el examinador sin tratar de imponer sus propias ideas de forma inflexible.

27. Muestra habilidad para inventar un cuento o relato sencillo.

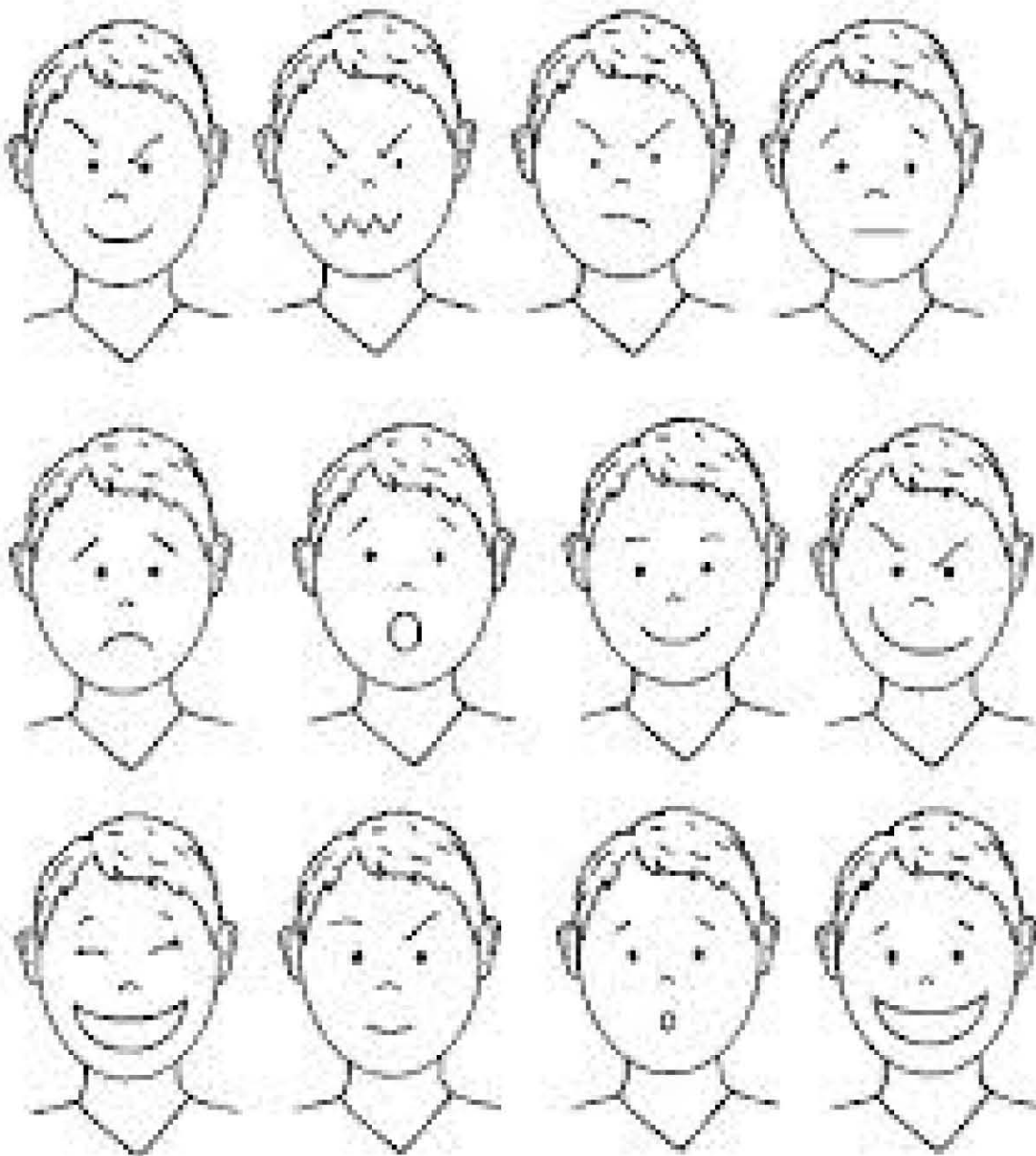
D. Patrones restringidos de conducta

28. Muestra interés en el ambiente de la clínica, las tareas, el material que usa, la gente que trabaja, etc.

<p>29. Cambia de actividades de forma flexible.</p> <p>30. Muestra una amplia gama de intereses tanto en el juego como en los temas de conversación.</p> <p>31. Insiste en cumplir con rituales.</p> <p>32. Muestra un interés exclusivo en un número restringido de juguetes o tópicos de conversación.</p> <p>33. Sus movimientos motores son adecuados (no estereotipias).</p>	
---	--

(Martín Borreguero, 2004)

Anexo 7. Caras y gestos



Glosario

Actitud: es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

Aprendizaje: Es el cambio relativo o permanente en la conducta que ocurre a través de la experiencia. Es un proceso mediante el cual se desarrollan habilidades, conocimientos, aptitudes, actitudes, destrezas y valores; estos se logran estudiando individualmente (autodidacta) o por la enseñanza (cuando el docente guía al discente); también puede ser una aprendizaje colaborativo (en donde varias personas trabajan en equipo y en conjunto forman un conocimiento). El aprendizaje desarrollado modificara la conducta de la persona.

Aptitud: viene de la palabra "facultad" (del latín aptus = capaz para), en psicología, es cualquier característica psicológica que permite pronosticar diferencias interindividuales en situaciones futuras de aprendizaje. Carácter o conjunto de condiciones que hacen a una persona especialmente idónea para una función determinada. Mientras que en el lenguaje común la aptitud solo se refiere a la capacidad de una persona para realizar adecuadamente una tarea, en psicología engloba tanto capacidades cognitivas y procesos como características emocionales y de personalidad. Hay que destacar también que la aptitud está estrechamente relacionada con la inteligencia y con las habilidades tanto innatas como desarrolladas fruto de un proceso de aprendizaje.

Autismo: es un espectro de trastornos caracterizados por un grave déficit del desarrollo, permanente y profundo. Afecta la socialización, la comunicación, la imaginación, la planificación y la reciprocidad emocional, y evidencia conductas repetitivas o inusuales. Los síntomas, en general, son la incapacidad de

interacción social, el aislamiento y las estereotipias (movimientos incontrolados de alguna extremidad, generalmente las manos). Existen tres tipos o grados de autismo.

Autismo atípico: al igual que el resto de los trastornos generalizados del desarrollo, se inicia durante los primeros años de la vida y en ocasiones se relaciona con algún grado de retardo mental. En general, las personas que padecen de autismo atípico tienen un grado de desenvolvimiento social un poco mejor que los casos con autismo propiamente dicho.

Autismo de Kanner: Este autismo lo descubrió Leo Kanner, al mismo tiempo que Hans Asperger descubriera el síndrome de Asperger, la diferencia de uno y otro radica, en que, el autismo que Kanner investigó es de niños con daños severos o graves, por lo cual los cataloga el DSM – VI como de bajo funcionamiento.

Coficiente: también denominado coeficiente intelectual o CI en forma abreviada (en alemán Intelligenz-Quotient, IQ), es una puntuación, resultado de alguno de los test estandarizados diseñados para medir la inteligencia.

Cognoscitivo: que es capaz de conocer o de comprender.

Conducta: también conocido como comportamiento es la manera de proceder que tienen las personas u organismos, en relación con su entorno o mundo de estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, público o privado, según las circunstancias que lo afecten.

Conductismo: según su fundador John Watson, es una escuela natural que se atribuye todo el campo de las adaptaciones humanas. Para B. F. Skinner se trata de una filosofía de la ciencia de la conducta, que define varios aspectos esenciales de su objeto de estudio. Sin embargo, este objeto es entendido de diversos modos, según el enfoque conductista del cual sea parte.

Conocimiento: suele entenderse como: hechos o información adquiridos por un ser vivo a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. Lo que se adquiere como contenido

intelectual relativo a un campo determinado o a la totalidad del universo. Conciencia o familiaridad adquirida por la experiencia de un hecho o situación. Representa toda certidumbre cognitiva mensurable según la respuesta a: ¿Por qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?

Crecimiento: se define como crecimiento al aumento continuo del tamaño en un organismo consecuencia de la proliferación celular que conduce al desarrollo de estructuras más especializadas del mismo. Es la característica que permite a los seres vivos aumentar el número de células así como el tamaño de la misma. Este aumento comienza por las propias células, pasando por tejidos, hasta llegar a órganos y sistemas. Estas estructuras, más desarrolladas, se hacen cargo de realizar el trabajo biológico más importante. Tanto el crecimiento como la división celular dependen de la capacidad de las mismas para asimilar los nutrientes que encuentran en el ambiente en que se desarrollan. Así, los alimentos son degradados y a partir de la energía que ellos brindan el cuerpo la utiliza para construir nuevas estructuras celulares. El crecimiento es el proceso mediante el cual los seres vivos aumentan su tamaño y se desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de madurez (edad adulta).

Déficit: es la escasez de algún bien, ya sea dinero, comida o cualquier otra cosa.

Desarrollo: según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), es aquel que sitúa a las personas en el centro del desarrollo, trata de la promoción del desarrollo potencial de las personas, del aumento de sus posibilidades y del disfrute de la libertad para vivir la vida que valoran.

Desarrollo cognitivo: es el cambio cognitivo del ser humano ha significado el transcurrir de centenas de miles de años; las capacidades cognitivas (los procesos tales como la memoria, la atención, el lenguaje, percepción, la solución de problemas o inteligencia y la planificación) involucran funciones cerebrales sofisticadas únicas. Más aún, éstos involucran los llamados procesos de control, como por ejemplo los que se utilizan cuando se persigue una meta y se requiere impedir las diferencias del ser humano.

Desarrollo motriz: se determina como la habilidad que el niño va adquiriendo, para mover armoniosamente los músculos de su cuerpo y poco a poco mantener el equilibrio de la cabeza, del tronco, extremidades, gatear, ponerse de pie, y desplazarse con facilidad para caminar y correr; además de adquirir agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos.

Desarrollo psicosexual: es un elemento central de la teoría psicoanalítica de las pulsiones sexuales que sostiene que el ser humano, desde el nacimiento, posee una libido instintiva (energía sexual) que se desarrolla en cinco etapas. En esta teoría, desarrollada hacia finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX, Freud propone un concepto ampliado de la sexualidad humana, idea revolucionaria en su época, que postula la existencia de una sexualidad infantil, cuyo desarrollo está organizado en fases. Cada una de estas fases está caracterizada por una zona erógena que es la fuente de la pulsión libidinal durante esa etapa. Estas fases son (en orden de su aparición): oral, anal, fálica, de latencia y genital. Freud creía que si durante cualquiera de estas fases el niño experimentaba frustración sexual en relación a cualquier estado de desarrollo psicosexual, él/ella podía experimentar ansiedad que podría persistir en la edad adulta como una neurosis, un trastorno mental funcional.

Desarrollo psicosocial: El concepto de desarrollo psicosocial se refiere básicamente a cómo la interacción de la persona con su entorno está dada por unos cambios fundamentales en su personalidad, tales cambios en la personalidad a su vez dependen de lo que Erikson llama etapas o puntos de viraje (cambios cualitativos). Cada etapa está marcada por una particular crisis o especial susceptibilidad de la persona a algo. Según Erikson, a lo largo de la vida hay una secuencia particular de susceptibilidades a cosas específicas, o sea, que todos los seres humanos pasan por las mismas crisis o lo que es lo mismo decir por las mismas etapas de desarrollo psicosocial. La resolución de una crisis está influida por el ambiente y puede ser positiva o negativa. La resolución positiva implica un crecimiento de las capacidades de la persona (su personalidad) para interaccionar con su ambiente. La resolución negativa representa una deficiencia

en las capacidades de la persona (su personalidad) para lidiar con el ambiente y las situaciones que puedan presentarse. Según Erikson, las diferentes etapas del desarrollo psicosocial se presentan en edades más o menos iguales en todos los seres humanos.

Diagnóstico: (del griego *diagnostikós*, a su vez del prefijo *día-*, "a través", y *gnosis*, "conocimiento" o "apto para conocer") alude, en general, al análisis que se realiza para determinar cualquier situación y cuáles son las tendencias. Esta determinación se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando.

Diagnóstico clínico: es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome o cualquier condición de salud-enfermedad (el "estado de salud" también se diagnostica).

Emociones: son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando ve algo o una persona importante para ellos. Psicológicamente, las emociones alteran la atención, hacen subir de rango ciertas conductas guía de respuestas del individuo y activan redes asociativas relevantes en la memoria. Fisiológicamente, las emociones organizan rápidamente las respuestas de distintos sistemas biológicos, incluidas las expresiones faciales, los músculos, la voz, la actividad del SNA y la del sistema endocrino, a fin de establecer un medio interno óptimo para el comportamiento más efectivo. Conductualmente, las emociones sirven para establecer nuestra posición con respecto a nuestro entorno, y nos impulsan hacia ciertas personas, objetos, acciones, ideas y nos alejan de otros. Las emociones actúan también como depósito de influencias innatas y aprendidas, y poseen ciertas características invariables y otras que muestran cierta variación entre individuos, grupos y culturas (Levenson, 1994).

Empatía: del griego *ἐμπαθής* ("emocionado"), llamada también inteligencia interpersonal en la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner, es la capacidad cognitiva de percibir en un contexto común lo que otro individuo puede

sentir. También es un sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra.

Enseñanza: es una actividad realizada conjuntamente mediante la interacción de 4 elementos: uno o varios profesores o docentes o facilitadores, uno o varios alumnos o discentes, el objeto de conocimiento, y el entorno educativo o mundo educativo que pone en contacto a profesores y alumnos. La enseñanza es el proceso de transmisión de una serie de conocimientos, técnicas, normas, y/o habilidades, basado en diversos métodos, realizado a través de una serie de instituciones, y con el apoyo de una serie de materiales.

Estrategia: es un conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin o misión. Proviene del idioma griego stratos, «ejército», y agein, «conductor», «guía».

Factor: agente.

Felicidad: (del latín felicitas, a su vez de felix, "fértil", "fecundo") es un estado emocional que se produce en la persona cuando cree haber alcanzado una meta deseada. Tal estado propicia paz interior, un enfoque del medio positivo, al mismo tiempo que estimula a conquistar nuevas metas (véase motivación). Se define como una condición interna de satisfacción y alegría que ayuda a muchas personas.

Formador: el que guía o conduce a un fin determinada para cumplir con sus objetivos.

Habilidad: proviene del término latino habilitas y hace referencia a la maña, el talento, la pericia o la aptitud para desarrollar alguna tarea. La persona hábil, por lo tanto, logra realizar algo con éxito gracias a su destreza.

Idiosincrasia: (del griego ἰδιοσυγκρασία, "temperamento particular") es un conjunto de características hereditarias o adquiridas que definen el temperamento y carácter distintivos de una persona o un colectivo. Identifica las similitudes de comportamiento en las costumbres sociales, en el desempeño profesional y en los

aspectos culturales. Las relaciones que se establecen entre los grupos humanos según su idiosincrasia son capaces de influir en el comportamiento individual de las personas, aun cuando no se esté convencido de la certeza de las ideas que se asimilan en masa. Por extensión, este término es utilizado para identificar amplios grupos de personas sin especificar cada detalle que los relaciona entre sí. También se utiliza para enfatizar las diferencias entre personas de diversos orígenes y costumbres.

Inclusión: es un concepto teórico de la pedagogía que hace referencia al modo en que la escuela debe dar respuesta a la diversidad. Es un término que surge en los años 90 y pretende sustituir al de integración, hasta ese momento el dominante en la práctica educativa. Su supuesto básico es que hay que modificar el sistema escolar para que responda a las necesidades de todos los alumnos, en vez de que sean los alumnos quienes deban adaptarse al sistema, integrándose a él. La opción consciente y deliberada por la heterogeneidad en la escuela constituye uno de los pilares centrales del enfoque inclusivo. Hay una muy parecida que es lo negativo de la inclusión y es la exclusión.

Innovación: significa literalmente innovar. Asimismo, en el uso coloquial y general, el concepto se utiliza de manera específica en el sentido de nuevas propuestas, inventos y su implementación económica. En el sentido estricto, en cambio, se dice que de las ideas solo pueden resultar innovaciones luego de que ellas se implementan como nuevos productos, servicios o procedimientos y que realmente encuentran una aplicación exitosa imponiéndose en el mercado, a través de la difusión.

Inteligencia: (del latín *intellegentia*) es la capacidad de pensar, entender, asimilar, elaborar información y utilizarla para resolver problemas. El Diccionario de la lengua española de la Real Academia Española define la inteligencia, entre otras acepciones como la «capacidad para entender o comprender» y como la «capacidad para resolver problemas». La inteligencia parece estar ligada a otras funciones mentales como la percepción, o capacidad de recibir información, y la memoria, o capacidad de almacenarla.

Latencia: Período comprendido entre la declinación de la sexualidad infantil (quinto o sexto año) y el comienzo de la pubertad, y que representa una etapa de detención en la evolución de la sexualidad. Durante él se observa, desde este punto de vista, una disminución de las actividades sexuales, la desexualización de las relaciones de objeto y de los sentimientos (especialmente el predominio de la ternura sobre los deseos sexuales) y la aparición de sentimientos como el pudor y el asco y de aspiraciones morales y estéticas. Según la teoría psicoanalítica, el período de latencia tiene su origen en la declinación del complejo de Edipo; corresponde a una intensificación de la represión (que provoca una amnesia que abarca los primeros años), una transformación de las catexis de objetos en identificaciones con los padres y un desarrollo de las sublimaciones.

Manerismo: trastorno de la expresión caracterizada por la exageración y el amaneramiento (movimiento de cuerpo y manos) al expresarse a través del habla, la gesticulación o la escritura.

Motivación: deriva del latín "motivus" o "motus", que significa «causa del movimiento». La motivación puede definirse como el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo. Otros autores definen la motivación como "la raíz dinámica del comportamiento, es decir, los factores o determinantes internos que incitan a una acción". La motivación es un estado interno que activa, dirige y mantiene la conducta.

Motricidad: se emplea en los campos de entrenamiento que tienen como referencia movimientos de ser humano o animal, se generan sus mismos movimientos cuando tienen en sí su conocimiento. Su estudio sigue analizando la frecuencia entre los aspectos físicos de un ser vivo esto se ha analizado una estructura misteriosa ya que nadie encuentra como se proviene esta motricidad con el acto motor. Aquí se planifica el futuro acto motor, en el momento en que se decide cuál es el más adecuado se ponen en marcha los mecanismos para ejecutarlo. Hay una región cortical encargada en iniciar esta cadena de acciones

nerviosas, el área cortical prerrománica o área motora, la cual corresponde a los músculos voluntarios que formarán parte en el futuro movimiento. Esta orden viaja a través de la vía piramidal o tracto cortico-espinal, cruzando en el bulbo raquídeo hacia el hemicuerpo contrario al que corresponde el área cortical de inicio. La motricidad fina es relacionada con el sistema nervioso que provoca una contracción de los músculos y genera una coordinación en el desplazamiento de los movimientos ejecutados por el sujeto.

Neurobiología: es el estudio de las células del sistema nervioso y la organización de estas células dentro de circuitos funcionales que procesan la información y median en el comportamiento. Es una subdisciplina tanto de la biología como de la neurociencia. La neurobiología difiere de la neurociencia, un campo mucho más amplio relacionado con cualquier estudio científico del sistema nervioso. La neurobiología tampoco debe ser confundida con otras subdisciplinas de la neurociencia como la neurociencia computacional, la neurociencia cognitiva, la neurociencia del comportamiento, la psiquiatría biológica, la neurología y la neuropsicología a pesar del solapamiento que se da entre estas subdisciplinas. Los científicos que estudian la neurobiología se llaman neurobiólogos.

Pedagogía: (del griego παιδιον (paidos -niño) and γωγος (gogos -conducir)) es la ciencia que tiene como objeto de estudio a la educación. Es una ciencia perteneciente al campo de las Ciencias Sociales y Humanas, y tiene como fundamento principal los estudios de Kant y Herbart. Usualmente se logra apreciar, en textos académicos y documentos universitarios oficiales, la presencia ya sea de Ciencias Sociales y Humanidades, como dos campos independientes o, como aquí se trata, de ambas en una misma categoría que no equivale a igualdad absoluta sino a lazos de comunicación y similitud etimológica.

Personalidad: es un constructo psicológico, que se refiere a un conjunto dinámico de características psíquicas de una persona, a la organización interior que determina que los individuos actúen de manera diferente ante una circunstancia. El concepto puede definirse también como el patrón de actitudes, pensamientos, sentimientos y repertorio conductual que caracteriza a una persona y que tiene

una cierta persistencia y estabilidad a lo largo de su vida de modo tal que las manifestaciones de ese patrón en las diferentes situaciones posee algún grado de predictibilidad.

Peso: es una medida de la fuerza gravitatoria que actúa sobre un objeto. El peso equivale a la fuerza que ejerce un cuerpo sobre un punto de apoyo, originada por la acción del campo gravitatorio local sobre la masa del cuerpo.

Prototípico: Relativo a prototipo. Es perfecto y modelo de una virtud, vicio o cualidad.

Rechazo: hace referencia a la circunstancia en la cual un individuo es excluido en forma deliberada de una relación social o interacción social.

Reciprocidad: son denominaciones para un principio moral general que puede expresarse: trata a los demás como querrías que te trataran a ti (en su forma positiva) o no hagas a los demás lo que no quieras que te hagan a ti (en su forma negativa). Se encuentra bajo distintas formulaciones en prácticamente todas las culturas, religiones o filosofías, como una regla fundamental (la referencia al oro se hizo por su consideración como el más precioso de los elementos). Su universalidad sugiere que puede estar relacionada con aspectos innatos de la naturaleza humana. Quien la aplique tratará con consideración a todos los seres humanos, y no solo a miembros de su grupo.

Sentimiento: se refiere a tanto a un estado de ánimo como a una emoción conceptualizada que determina el estado de ánimo. Por tanto, «estado del sujeto caracterizado por la impresión afectiva que le causa determinada persona, animal, cosa, recuerdo o situación en general». Es el resultado de las emociones. Esta respuesta está mediada por neurotransmisores como la dopamina, la noradrenalina y la serotonina. Forma parte de la dinámica cerebral del ser humano y de los demás animales, capacitándoles para reaccionar a los eventos de la vida diaria al drenarse una sustancia producida en el cerebro.

Signos: Fenómeno, carácter, síntoma, objetivo de una enfermedad o estado en que el médico reconoce o provoca.

Síndrome: Cuadro o conjunto sintomático; serie de síntomas y signos que existen a un tiempo y definen clínicamente un estado morboso determinado.

Síndrome de Asperger: es un conjunto de problemas mentales y conductuales que forma parte de los trastornos del espectro autista. Se encuadra dentro de los trastornos generalizados del desarrollo (CIE-10; Capítulo V; F84). La persona afectada muestra dificultades en la interacción social y en la comunicación de gravedad variable, así como actividades e intereses en áreas que suelen ser muy restringidas y en muchos casos estereotípicas. Se diferencia del autismo infantil temprano descrito por Kanner y de otras formas menos específicas en que en el trastorno de Asperger no se observa retraso en el desarrollo del lenguaje, y no existe una perturbación clínicamente significativa en su adquisición. No hay retardo, por ejemplo en la edad en que aparecen las primeras palabras y frases, aunque pueden existir particularidades cualitativas (por ejemplo gramaticales) que llamen la atención, así como una preservación generalizada de la inteligencia. Aunque la edad de aparición y detección más frecuente se sitúa en la infancia temprana, muchas de las características del trastorno se hacen notorias en fases más tardías del desarrollo, cuando las habilidades de contacto social comienzan a desempeñar un papel más central en la vida de la persona.

Síntoma: Manifestación de una alteración orgánica o funcional apreciable por el médico o por el enfermo.

Sintomatología: Parte de la patología que estudia los síntomas de las enfermedades; semiótica; fenomenología.

Talla: Estatura o altura humana.

Técnica: (del griego, τέχνη [téchne] 'arte, técnica, oficio') es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos que tiene como objetivo obtener un resultado determinado, ya sea en el campo de las ciencias, de la tecnología, del arte, del deporte, de la educación o en cualquier otra actividad.

Teoría: es un sistema lógico-deductivo¹ constituido por un conjunto de hipótesis, un campo de aplicación (de lo que trata la teoría, el conjunto de cosas que explica) y algunas reglas que permitan extraer consecuencias de las hipótesis de la teoría. En general las teorías sirven para confeccionar modelos científicos que interpreten un conjunto amplio de observaciones, en función de los axiomas o principios, supuestos y postulados, de la teoría.

Teorías del aprendizaje: pretenden describir los procesos mediante los cuales tanto los seres humanos, como los animales aprenden. Numerosos psicólogos y pedagogos han aportado sendas teorías en la materia. Las diversas teorías ayudan a comprender, predecir y controlar el comportamiento humano, elaborando a su vez estrategias de aprendizaje y tratando de explicar cómo los sujetos acceden al conocimiento. Su objeto de estudio se centra en la adquisición de destrezas y habilidades en el razonamiento y en la adquisición de conceptos.

Trastorno: Es una alteración en cuanto al funcionamiento de algún órgano corporal, causando molestia o generando problemas en la conducta del individuo.

Valores: El valor ético de algo denota su grado de importancia, con el objetivo de determinar qué acción o vida es mejor realizar o vivir (Deontología), o por lo menos un intento de describir el valor de distintas acciones (Axiología). Puede ser descrito como tratando a las acciones mismas como objetos abstractos, asignándoles valor a ellas. Trata sobre la conducta correcta y la vida buena, en el sentido que una acción que posee mucho valor o un valor relativamente elevado puede ser considerada "buena" desde un punto de vista ético (en el sentido de un adjetivo), y una acción que posee un valor bajo o por lo menos bajo en sentido relativo puede ser considerada "mala". Que es lo que hace que una acción sea valorada a su vez depende de los valores éticos de los objetos que ella aumenta, disminuye o altera. Un objeto con un "valor ético" puede ser identificado como "ético o filosóficamente bueno" (en el sentido de un sustantivo).

Virtudes: son cualidades que permite a quien la posee tomar y llevar a término las opiniones correctas en las situaciones más difíciles para cambiarlas a su favor. El

virtuoso es el que está en camino de ser sabio, porque sabe cómo llegar a sus metas sin pisar las de los otros, porque pone a los demás de su lado y los lleva a alcanzar un objetivo diferente. El virtuoso es el que «sabe remar contra la corriente». También, una persona virtuosa es aquella que sabe sacar adelante cualquier problema que se avecina. Es una persona que tiene muchas cualidades y las pone en práctica a diario. Las virtudes se consideran cualidades positivas, y se oponen a los vicios. Las virtudes son las cualidades buenas y sensitivas del ser humano.

Vocabulario: es el conjunto de palabras que forman parte de un idioma específico, conocidas por una persona u otra entidad (como un diccionario).

Voluntad: es la facultad de decidir y ordenar la propia conducta. Propiedad que se expresa de forma consciente en el ser humano y en otros animales para realizar algo con intención con un resultado.

Bibliografía

- Acevedo Ibáñez, A., & López Martín, A. F. (2008). *El proceso de la entrevista: conceptos y modelos*. México: Limusa.
- Arce Guerschberg, M. (2008). *Soluciones pedagógicas para el autismo*. España: Euromexico.
- Attwood, T. (2002). *El síndrome de Asperger: Una guía para la familia*. España: Paidós.
- Berbaum, J. (2000). *Aprendizaje y formación: Una pedagogía por objetivos*. México: Fondo de Cultura Económico.
- Carter, H. B. (15 de 12 de 2013). *Hollywood*. Obtenido de <http://helena-source.com/>
- Coelho, P. (1996). *A orillas del río piedra me senté y lloré*. México: Grijalbo.
- Coelho, P. (1998). *Manual del guerrero de la luz*. Argentina: Planeta.
- Coelho, P. (2010). *O Aleph*. Portugal: Sextante.
- corresponsal. (17 de Abril de 2007). Perfil: Cho Seung - hui, una persona solitaria. *El Universal*.
- Ferrari, P. (2000). *El autismo infantil*. Biblioteca Nueva.
- Fombonne, E., & Tidmarsh, L. (2003). *Epidemiologic data on Asperger disorder child and adolescent psychiatric clinics*. Estados Unidos: North America.
- García González, E. (2010). *Pedagogía constructivista y competencias*. México: Trillas.
- García, C. (2004). *La tesis y el trabajo de tesis*. México: Limusa.
- George, M. (1960). *Planes y estructura de la conducta*. Estados Unidos.

- Gil, E. (2009). *Sho-shan y la dama oscura*. México: Suma de letras.
- González Navarro, A. (2009). *El síndrome de Asperger*. S.L.: CEPE.
- Grandin, T. (15 de Marzo de 2012). *www.templegrandin.com*. Obtenido de Temple Grandin PhD: <http://www.templegrandin.com/biograph>
- Gutiérrez Sáenz, R. (2008). *Introducción a la didáctica*. México: Esfinge.
- Hall, K. (2010). *Soy un niño con síndrome de Asperger*. España: Paidós.
- Josep, T. (2003). *El espectrum autista: evaluación, diagnóstico, neurobiología y tratamiento del autismo*. S.L.: Laertes.
- L., M. J. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente para educadores*. Mexico: McGraw Hill.
- Lovaas, O. (2005). *Journal of Applied Behavior Analysis*. Estados Unidos.
- Martin Borreguero, P. (2004). *El síndrome de Asperger ¿Excentricidad o discapacidad social?* España: Alianza.
- Mata, F. S. (1999). *Didáctica de la educación especial*. Málaga, España: Aljibe.
- Oliveros F., O. (2002). *Educación y manipulación*. México: Minos.
- OMS. (1992). *CIE - 10 Internacional Statical Classification of Diseases and Related Health Problems*. Internacional: OMS.
- Panza González, M., Pérez Juárez, E. C., & Morán Oviedo, P. (2005). *Operatividad de la didáctica*. México: Gernika.
- Pliego Ballesteros, M. (2006). *Los valores y la familia*. México: Minos.
- Simon, B. C. (2008). *Autism and Asperger Syndrome: the facts*. estados Unidos.
- Skinner, B. F. (2007). *Reflexiones sobre conductismo y sociedad*. México: Trillas.
- TR, D. -I. (1994). *Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders*. Estados Unidos: DSM - IV -TR.

W., S. J. (2003). *Desarrollo de la vida*. Estados Unidos: McGraw Hill.

Webgrafía

Carter, H. B. (15 de 12 de 2013). Hollywood. Obtenido de <http://helena-source.com/>

Cuxart Francesc (28 de Abril del 2013). Estados Unidos. Obtenido de <http://www.autisme.com/autisme/documentacio/professionals/documents/Diagnostico/pdf>

Grandin, T. (15 de Marzo de 2012). www.templegrandin.com. Obtenido de Temple Grandin PhD: <http://www.teplegradin.com/biograph>

Hemerografía

Periódico

Corresponsal. (17 de Abril de 2007). Perfil: Cho Seung - hui, una persona solitaria. El Universal.

Revistas

Fombonne E.; Tidmarsh L. (2003). *Epidemiologic data on Asperger disorder child and adolescent Psychiatric Clinics of North America*. Páginas 15 – 21.

Mattila M. L.; Kielinen M.; Jussila K. (2007) *An epidemiological and Diagnostic study of Asperger syndrome acoording to four sets of Diagnostic criteria*. Pág. 36