



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Centro de Estudios de Postgrado

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA ALUMNOS CON SÍNDROME DE ASPERGER EN EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA

Alumno/a: Montiel Sampedro, José María

Tutor/a: Dr. Antonio Hernández Fernández

Dpto: Pedagogía

Índice

1.- Resumen:	¡Error! Marcador no definido.
2.- Introducción.....	5
3.- Análisis del contexto.....	6
4.- Fundamentos de la intervención.....	9
4.1.- De las Necesidades Educativas Especiales a las Necesidades Específicas de Apoyo Educativo. Origen y evolución del concepto.....	9
4.2.- Síndrome de Asperger.....	10
4.2.1.- Definición.....	10
4.2.2.- Espectro autista y Asperger.....	11
4.2.3.- Origen. Hans Asperger, 1944.....	13
4.2.4.- Características.....	13
4.2.5.- Causas y origen de la patología.....	16
4.2.6.- Comorbilidad.....	16
4.2.7.- Principales teorías explicativas y aspectos cognitivos del SA.....	17
4.2.8.- Desarrollo a lo largo del ciclo vital.....	20
4.2.9.- Premisas básicas para trabajar en SA.....	22
4.2.10.- Evolución y aspectos relevantes de los criterios diagnósticos.....	23
5.- Programa de Orientación e Intervención Psicopedagógica.....	25
5.1.- Planificación.....	25
5.2.- Diseño.....	25
5.2.1.- Acción Tutorial.....	26
5.2.1.1.- Objetivos.....	26
5.2.1.2.- Competencias.....	27
5.2.1.3.- Unidad de actuación.....	27
5.2.1.4.- Aplicación y seguimiento.....	30
5.2.1.5.- Evaluación.....	30
5.2.2.- Atención a la Diversidad.....	31
5.2.2.1.- Objetivos.....	31
5.2.2.2.- Competencias.....	32
5.2.2.3.- Unidad de actuación.....	32
5.2.2.4.- Aplicación y seguimiento.....	34
5.2.2.5.- Evaluación.....	35
5.2.3.- Orientación Académica y Profesional.....	36

5.2.3.1.- Objetivos.....	36
5.2.3.2.- Competencias.	36
5.2.3.3.- Unidad de actuación.	37
5.2.3.4.- Aplicación y seguimiento.	39
5.2.3.5.- Evaluación.....	39
5.3.- Evaluación de resultados.	40
6.- Bibliografía.	41
7.- Apéndices.....	43

Lista de Tablas

Tabla 1: Educación emocional: lista de actividades.....	30
---	----

Lista de Apéndices

Apéndice 1: Tabla comparativa de los criterios diagnósticos del DSM.	44
Apéndice 2: Niveles de gravedad para el trastorno del espectro autista.....	47
Apéndice 3: La educación emocional: estrategias y actividades para la ESO.....	48

Resumen: El síndrome de Asperger (SA) es un trastorno severo del desarrollo que conlleva una alteración neurobiológicamente determinada en el procesamiento de la información. Dicho trastorno se engloba dentro de una categoría nosológica más amplia: los trastornos de espectro autista (TEA). Teniendo en cuenta las dificultades que posee el alumno con SA se presenta el desarrollo de un programa de orientación e intervención psicopedagógica en el que se propone la implementación de un programa de habilidades sociales y de inteligencia emocional desde la acción tutorial, una adaptación a nivel metodológico y de evaluación desde la atención a la diversidad y pautas de manera individualizada al alumno con SA para que pueda asumir su currículo sin problemas desde la orientación académica y profesional. Con la implementación de estas medidas se pretende ofrecer una integración del alumno con SA, así como una respuesta adaptada a sus problemas y necesidades en la Educación Secundaria Obligatoria.

Palabras Clave: Síndrome de Asperger, habilidades sociales, inteligencia emocional, integración, programa de intervención.

Abstract: Asperger Syndrome (AS) is a severe developmental disorder that involves an alteration which is neurobiologically specific in the information processing. This disorder is included within a broader nosological category: autism spectrum disorders (ASD). Taking into account the difficulties that the student with SA has, it is presented the development of a psychopedagogical intervention and guidance programme in which it s proposed the implementation of a programme about social skills and emotion intelligence from the tutorial action, an adaptation at methodological and evaluation level from the attention to diversity and individualized patterns for the student with AS so that s/he assume the curriculum successfully from the academic and professional orientation. With the implementation of these measures it is proposed to offer an integration of the student with AS, as well as an adapted response to problems and needs during Compulsory Secondary Education.

Keywords: Asperger Syndrome, social skills, emotional intelligence, integration, intervention programme.

2.- Introducción.

El síndrome de Asperger (SA) es un trastorno severo del desarrollo que conlleva una alteración neurobiológicamente determinada en el procesamiento de la información. Dicho trastorno se engloba dentro de una categoría nosológica más amplia: los trastornos de espectro autista (TEA). Estas personas poseen un estilo cognitivo particular y frecuentemente, habilidades especiales en áreas restringidas (Baron Cohen, 2010).

Es preciso mencionar que aunque el SA se manifiesta de forma distinta en cada individuo, todos tienen en común una serie de dificultades en lo que se refiere a afectación en el área social (dificultades en la relación social y en las vías de la interacción social), en el área comunicativa (disminución de la comunicación verbal y no verbal) y en la esfera imaginativa (afectando el juego, a los intereses y podríamos agregar, el entendimiento con los otros) (Attwood, 2007).

A pesar de toda esta información, es preciso señalar que en la actualidad no existe constancia de ningún marcador biológico o genético, por lo que su diagnóstico se basa en los comportamientos observados. Esto junto a la comorbilidad que se suele dar con este trastorno, hace que sea frecuente que algunos niños presenten diagnósticos erróneos, lo que hace más relevante un abordaje correcto de este trastorno para poder ofrecer así una intervención adecuada (Artigas, 2000).

Como se puede observar todos estos problemas pueden traducirse en muchas dificultades que se le presentan a un niño con SA en su día a día, pero no solo en el ámbito familiar y personal, sino también en el ámbito académico y educativo. Todo esto unido al proceso evolutivo en el que transcurre la educación secundaria, como es la adolescencia, hace que presten más importancia las habilidades sociales y emocionales, y es que el paso de la educación primaria a la secundaria supone un número significativo de cambios para el adolescente común, tanto a nivel de centro, profesores, estilos de enseñanza y relación con su grupo de iguales. De esta manera, con el fin de ofrecer una estrategia que dé respuesta a las necesidades que presenta un alumno con SA y favorecer su proceso de integración en el aula, se propone el presente programa de orientación e intervención psicopedagógica (Belinchón, Hernández, & Sotillo, 2008).

Dicho programa está organizado en diversos apartados con el fin de ofrecer más información acerca de este trastorno y proporcionar pautas concretas y específicas, de manera que sepamos ante qué nos estamos enfrentando.

Así, se empieza analizando de manera breve el origen y situándonos con respecto al concepto de necesidades educativas especiales (NEE) en la actualidad. A

continuación se pasa a describir de manera más detallada qué se conoce como Síndrome de Asperger (SA), así como el origen de este trastorno, características y causas, comorbilidad con otros trastornos y las principales teorías explicativas que existen en la actualidad. Del mismo modo se proponen dos apartados con el fin de familiarizarnos más con este gran desconocido que puede llegar a ser el SA si no se llega a detectar a tiempo y de manera adecuada. De esta manera se plantean unas características típicas que se pueden observar en los niños diagnosticados con SA a través de las diferentes etapas del desarrollo a lo largo de su ciclo vital, así como una serie de premisas básicas y aspectos relevantes para trabajar con este tipo de niños. Para finalizar este apartado se propone un último punto que recoge aspectos relevantes de cara a su diagnóstico, así como la evolución sobre los criterios de éste y su situación en la actualidad.

En el siguiente apartado se desarrolla de manera detallada lo que sería el programa de orientación e intervención psicopedagógica en sí. De esta manera, dentro de este punto se describen aspectos tales como la planificación o diseño del programa, así como los objetivos, competencias, unidades de actuación, aplicación y seguimiento y evaluación de cada intervención propuesta desde los tres ámbitos de la orientación educativa.

Así, desde la acción tutorial se propone la implementación de un programa de habilidades sociales (García & Magaz, 2008) y de inteligencia emocional (Díez de Ulzurrun & Martí, 1998), desde la atención a la diversidad se propone una adaptación a nivel metodológico y de evaluación (Belinchón et al., 2008) y desde la orientación académica y profesional se propone ofrecer pautas al alumno con SA para que pueda afrontar satisfactoriamente los posibles contratiempos que puedan surgir y así asumir su currículo sin problemas (Ojea, 2008).

Cada uno de estos apartados está desarrollado de manera detallada más adelante en su apartado correspondiente, proporcionando toda la información necesaria y pautas para que se pueda llegar a implementar sin problemas.

Finalmente se propone un último apartado correspondiente a la evaluación de los resultados, en el que se presenta información acerca de cómo se llevará a cabo dicha evaluación, así como aspectos relevantes a tener en cuenta para realizarla.

3.- Análisis del contexto.

El centro se encuentra situado en la periferia, coincidiendo con una de las entradas de la localidad, a 20 km al este de la capital de provincia, con la que está comunicada por autovía. En la actualidad coexiste con otro instituto de enseñanza

secundaria, situado a 300 metros de éste. De acuerdo con el último censo la localidad cuenta con 11.000 habitantes, cifra que tiende a seguir creciendo dado que se ha convertido en el centro industrial de la comarca, con lo que está recibiendo población de localidades cercanas, amén de convertirse en residencia habitual de vecinos de la capital, que encuentran en esta población un precio de la vivienda más asequible.

La situación geográfica de la comarca constituye un elemento importante, ya que en el centro se escolarizan alumnos de cuatro localidades distintas y de dos pedanías próximas.

El centro tiene un número estable en torno a los 600 alumnos de los cuales entre 100 y 150 cursan enseñanzas de bachillerato.

Aunque todas las localidades pertenecen al ámbito rural, hay que establecer diferencias entre unas y otras según la diversidad de su economía. Así, las actividades laborales se han diversificado en los últimos años y a las tradicionales del sector primario (agricultura principalmente) hay que añadir la fabricación de muebles, maquinaria, materiales de construcción, etc., siendo la primordial la relacionada con la madera. Estas actividades han hecho sea la localidad que goza de un mayor nivel de vida de la comarca.

En el resto de municipios predominan casi exclusivamente las actividades agrarias y terciarias.

En general el nivel socio-económico de las familias es medio, aunque en el caso de la localidad, existe un número de alumnos que proceden de un ambiente económicamente deprimido, y social y culturalmente casi marginal.

No encontramos grandes diferencias por la procedencia de las diferentes localidades, aunque se puede señalar las dificultades que para la organización y realización de diversas actividades supone el que los alumnos de los pueblos se marchen en el transporte escolar al término de la jornada matinal y no se cuente con los servicios de un comedor escolar, que en caso de funcionar haría posible la extensión de actividades complementarias y extraescolares.

Aunque la práctica totalidad de los alumnos pertenece a la localidad o villas vecinas se hace presente en el centro la figura de alumnos inmigrantes de diversas partes del mundo, procediendo éstos de Hispanoamérica, países del este de Europa, Asia y Marruecos.

Una característica distintiva de los alumnos del instituto es el considerable porcentaje de estudiantes que cursan enseñanzas musicales en el conservatorio y en academias de idiomas en horario vespertino.

Existe una escasa importancia dada a los estudios obligatorios por una parte significativa de los alumnos (un porcentaje considerable reconoce no querer estudiar y que asiste a clases por obligación; existe un sector de los mismos que dicen estar esperando a cumplir los 16 años para poder abandonar), primándose así entre estos el

aquí y ahora, dejando latente la existencia de una no conciencia en lo que al futuro se refiere.

Existe aproximadamente un 30% de alumnos que presentan un desfase curricular de un ciclo o más con respecto a su grupo de referencia. En el centro constan diagnosticados actualmente 21 alumnos con Necesidades Educativas Específicas, en su mayoría por Dificultades de Aprendizaje y situación de desventaja socio-cultural; 10 con adaptaciones curriculares significativas, 11 asisten al Aula de Apoyo para trabajar con la maestra de Pedagogía Terapéutica.

Con respecto al tema del absentismo, se presentan problemas en los tres primeros cursos de la ESO, debido principalmente a la falta de motivación por parte del alumnado. Casi todos los problemas de convivencia derivan del abandono efectivo de la enseñanza por parte de algunos alumnos. Estadísticamente está demostrado que un grupo mínimo de alumnos acumula la mayor parte de las sanciones. Estos alumnos, no obstante, además de perturbar el orden dentro y fuera de las clases, contagian a otros estudiantes. Los problemas de convivencia, como demuestran las estadísticas de amonestaciones y otras sanciones de los últimos cursos académicos, se presentan casi exclusivamente en los tres primeros cursos de secundaria, coincidiendo con el período de escolarización obligatoria y la falta de motivación e interés de muchos alumnos que están esperando cumplir los 16 años para abandonar el Instituto.

No son alumnos que planteen dificultades especiales. Sin embargo, se considera oportuno destacar la temprana edad de iniciación al consumo de tabaco, alcohol y drogas blandas, como la marihuana y el hachís.

En el ámbito de la salud, respecto a los alumnos del centro, se considera prioritario los temas relacionados con el alcohol y otras drogas, la educación vial (existe un alto porcentaje de motoristas), la adecuada alimentación (no sólo por la existencia de alumnos con Trastornos de la Conducta Alimentaria, sino también por la adquisición de malos hábitos alimentarios en el seno de las familias y bastante generalizados, como el venir al IES sin desayunar), la salud mental y la sexualidad.

En el centro se es consciente de la importancia que tiene el papel de la familia a lo largo de la vida educativa de los alumnos. De esta manera se considera imprescindible la coordinación centro-familia y colaboración por parte de éstas para un correcto desarrollo del proceso de educación de los alumnos.

Así el centro facilita diversas herramientas a las familias para que formen parte de manera activa en dicho proceso de educación como son, por ejemplo, la agenda escolar, medio más directo de comunicación con las familias, participación en varias asambleas a lo largo del curso, recogida de las calificaciones de manera presencial, para fomentar la asistencia y así permitir dar una información más detallada a las familias, participación activa e implicación de la AMPA, así como la revista del centro, ya que supone un medio de comunicación y participación abierto a toda la comunidad

educativa y por tanto es otra ventana que se les ofrece a las familias para que participen en la vida educativa de sus hijos.

Mencionar que la relación del centro con las familias es en general buena, y la presencia de los padres en el centro se manifiesta sobre todo por parte de las madres, viéndose en casos excepcionales la asistencia de madres y padres ambos incluidos.

4.- Fundamentos de la intervención.

4.1.- De las Necesidades Educativas Especiales a las Necesidades Específicas de Apoyo Educativo. Origen y evolución del concepto.

El concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE) se desarrolla a partir de 1978 en Inglaterra y es la base del informe "*Special Educational Needs*" que elaboró el Comité de Investigación sobre la Educación de los Niños y Jóvenes Deficientes presidido por Mary Warnock. Este documento se considera fundamental para el desarrollo de la integración educativa, ya que recoge los planteamientos del concepto de normalización que se postulaban desde los inicios de la década de los sesenta.

A partir de la aparición y desarrollo de este informe se desechaba el modelo tradicional de Educación Especial, que mantenía la idea de que existían dos clases de niños, unos deficientes y otros no deficientes, con lo que se derivaba la necesidad de dos sistemas diferentes de enseñanza. De esta manera, el concepto de Educación Especial se extendía y abarcaba todas las necesidades que pudieran tener los niños a lo largo de su escolaridad, tanto de manera temporal como permanente, para adaptarse al currículum ordinario. Así, el tipo de necesidad no está determinado por la naturaleza de la discapacidad. La decisión sobre el tipo de servicios educativos demandados no debía ser una etiqueta, ya que como señalaba el Comité los niños habían sido categorizados por sus discapacidades y no por sus necesidades educativas, sino la descripción de manera detallada acerca de la necesidad especial que cada niño presente (Bautista, 1983).

Cabe destacar dos dimensiones a incluir dentro de la definición de NEE, como es el origen interactivo y su carácter relativo. Asimismo, con respecto a su dimensión interactiva, reafirmar la importancia del entorno, por lo que las dificultades del alumno dependen tanto de sus características personales como de las características del entorno educativo y de la respuesta que se le ofrece a éste. De la misma manera, derivada de este punto, se plantea la segunda dimensión, y es que las NEE poseen un carácter relativo en tanto que dependen de las deficiencias propias del niño como de las deficiencias del entorno en que éste se desenvuelve. Por lo que cuanto más rígida y uniforme sea la oferta educativa de un centro, más se intensificará las NEE de los alumnos (Barkley, 1999).

Así pues, vemos cómo desde su origen, las NEE pretenden ser un término normalizador y no discriminatorio. De esta manera se hace énfasis en los recursos educativos que la escuela precisa para responder de manera adecuada a las necesidades que cualquier alumno pueda presentar a lo largo de su vida escolar, sin importar cual sea su origen y su carácter. Por tanto destaca la respuesta educativa que se le ofrece como parte esencial de su definición (Ainscow, 1995).

Es importante señalar que el concepto de NEE no se ciñe solamente al paradigma psicopedagógico de autonomía personal, sino que también es recogido por un nuevo paradigma teórico emergente como es el caso de La Escuela Inclusiva. Dentro de esta corriente se vuelve a redefinir las NEE, llevándolas a su última expresión, y es que postula que todos los centros educativos deben de contar con la organización, currículo y recursos necesarios para atender a cualquier tipo de necesidad educativa que presente el alumno.

El paso de un modelo del déficit a un modelo centrado en la atención a la diversidad, ha supuesto grandes avances, como que se entienda el currículo de manera flexible, abierto y adaptable. Ofreciendo un único currículo para todos, pero que a la vez da respuesta a la diversidad (Marchesi, Coll & Palacios, 2000).

La aprobación y posterior publicación en el Boletín Oficial del Estado de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE 2006) trajo consigo cambios significativos en la organización de la atención a la diversidad. Una de estas modificaciones concierne a la redefinición del concepto de Necesidades Educativas Especiales debido a la aparición de un nuevo concepto más general, las Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE). Este nuevo concepto englobaría al alumnado con NEE derivadas de discapacidad o trastornos graves, al alumnado con altas capacidades intelectuales, al alumnado con incorporación tardía en el Sistema Educativo Español, al alumnado con dificultades específicas de aprendizaje y al alumnado con condiciones personales o de historia escolar compleja. De esta manera, el concepto de NEE quedaría limitado a aquella parte del alumnado que requiere, por un período de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta (Angulo, M.C., Luna, M., Prieto, I., Rodríguez, L. & Salvador, M.L., 2008).

4.2.- Síndrome de Asperger.

4.2.1.- Definición.

El síndrome de Asperger (SA) es un trastorno severo del desarrollo que conlleva una alteración neurobiológicamente determinada en el procesamiento de la

información. Dicho trastorno se engloba dentro de una categoría nosológica más amplia: los trastornos de espectro autista (TEA). Las personas afectadas poseen un aspecto e inteligencia normal o incluso, en varios casos, superior a la media. Estas personas poseen un estilo cognitivo particular y frecuentemente, habilidades especiales en áreas restringidas (Baron Cohen, 2010).

Cabe destacar que aunque el síndrome de Asperger se manifiesta de forma distinta en cada individuo, todos tienen en común las dificultades en lo que a interacción social se refiere (especialmente con personas de su misma edad), alteraciones de los patrones de comunicación no-verbal, intereses restringidos, inflexibilidad cognitiva y comportamental, dificultades para la abstracción de conceptos, coherencia central débil en beneficio del procesamiento de los detalles, interpretación literal del lenguaje, dificultades en las funciones ejecutivas y de planificación, la interpretación de los sentimientos y emociones ajenos y propios (Attwood , 2007).

Supone una discapacidad para entender el mundo de lo social, que da origen a comportamientos sociales inadecuados proporcionándoles a ellos y sus familiares problemas en todos los ámbitos. Los déficits sociales están presentes en aspectos del lenguaje tales como dificultades en el ritmo de conversación y frecuentemente alteración de la prosodia (entonación, ritmo, velocidad de hablar, pausas, timbre, volumen). Asimismo suelen ser disfuncionales los patrones de contacto ocular y gestual. En la mayoría de los casos existen dificultades en la coordinación motora (Happé, 1998).

Se trata de un trastorno muy frecuente (de 3 a 7 por cada 1.000) pero poco conocido entre la población general e incluso por muchos profesionales. Se encuentra encuadrado en los TEA o Trastornos del Espectro Autista, aunque por sus competencias intelectuales y lingüísticas se mantiene como una entidad diferenciada del autismo clásico. Estos datos suponen que la prevalencia del autismo tipo Asperger es muy superior respecto a la del autismo clásico (Hall, 2003).

4.2.2.- Espectro autista y Asperger.

Se define el término autismo como un desorden neurológico el cual afecta el funcionamiento del cerebro, caracterizándose por dificultades en la interacción social, así como repertorios restringidos de conducta. Hasta el 1943 fue confundido con problemas emocionales o esquizofrenia, momento en el cual el investigador Leo Kanner describe las características sintomatológicas del autismo (Bodashina, 2007).

No obstante, en la actualidad se utiliza el término Trastornos del Espectro Autista (TEA) ya que innumerables trabajos sobre este tema mantienen y demuestran que existe una elevada variabilidad de estos trastornos y los cuadros clínicos no son siempre claros.

Este problema presenta tres causas principales (Tsai, 2000):

1. Existen diversas dificultades a la hora de diagnosticar a personas con este trastorno. No existe ningún test médico que pueda determinar si una persona tiene o no autismo. Los criterios para su diagnóstico se establecen en función de términos de descripción de comportamientos. Así, los criterios inicialmente sugeridos por Leo Kanner, eran muy estrechos, mientras que los sistemas de clasificación actuales son mucho más amplios.

2. Los términos diagnósticos tienden a ser utilizados de diversas maneras. Mientras que en algunas ocasiones se utiliza el término autismo para identificar al grupo original de Kanner, otras veces se refiere a un grupo más amplio, como puede ser el autismo infantil, o incluso a veces se utiliza para referirse a todo el espectro autista, incluyendo a las personas descritas por Asperger. Como podemos observar existen importantes solapamientos entre los diversos subgrupos ya definidos, por lo que esto puede causar que se aplique más de un diagnóstico dentro del espectro.

3. Por último en cuanto a los estudios epidemiológicos, cabe mencionar que los métodos para encontrar casos son muy variados. De esta manera nos encontramos con que en estudios en los que se evalúa y se diagnostica a cada uno de los individuos de la muestra que va a ser examinada presentan cifras más elevadas que aquellos estudios basados en anotaciones de casos de individuos que ya han sido diagnosticados en clínicas locales.

A pesar de toda la confusión que pueda existir en torno a la clasificación y diagnóstico, una de las necesidades educativas especiales que deben cubrirse en la práctica de la integración educativa son los niños que presenten alguna característica que se encuadre dentro del espectro autista, ya que aunque es cierto que se encuentren niños que presenten un autismo severo, si es normal que se encuentren niños con diagnóstico de autismo leve en el aula regular en la realidad educativa actual (Rivière, 2001).

El Asperger es, dentro del espectro autista, el más común y el menos severo (Baron Cohen, 2010).

4.2.3.- Origen. Hans Asperger, 1944.

Este síndrome fue descrito de la mano del pediatra Hans Asperger, nacido en Austria y formado en Viena en Medicina General. Con el proyecto de especializarse en pediatría, Asperger comenzó su trabajo en la Clínica Pediátrica Universitaria de Viena sintiéndose particularmente atraído por la práctica de la Pedagogía Curativa, que se venía desarrollando en esta institución desde 1918. (Asperger, 1944).

Aquí elaboró lo que constituiría su tesis doctoral, publicada en 1944. En su trabajo original Asperger, describió a cuatro niños con edades comprendidas entre seis y once años que presentaban como característica común una marcada discapacidad por dificultades en la interacción social a pesar de su aparente adecuación cognitiva y verbal e introdujo el concepto de Psicopatía Autista (Síndrome Asperger) en la terminología actual (Asperger, 1944).

Su investigación quedó relegada por espacio de treinta años hasta que la Dra. Lorna Wing, psiquiatra del Reino Unido, comienza a investigar lo que hasta entonces era denominado como psicopatía autística por el propio Dr. Asperger. Utilizó el término Síndrome de Asperger en un trabajo publicado en 1981. A partir de entonces se ha ido desvelando la importancia de este trastorno tanto por su elevada prevalencia como por la repercusión social que afecta a las personas que lo presenta. (Wing, 1981).

4.2.4.- Características.

Ya en sus primeras descripciones, el propio Hans Asperger hablaba de unos niños con sociabilidad disminuida por su falta de interés por las ideas, sentimientos de otras personas o por el juego de otros niños (niños solitarios, en su mundo, egocéntricos) o con una sociabilidad anómala ya que, cuando entraban dentro de la relación social, lo hacían de una forma que los otros etiquetaban de extraña (Asperger, 1944).

Presentan una tríada de afectación en el área social: dificultades en la relación social y en las vías de la interacción social; en el área comunicativa: disminución de la comunicación verbal y no verbal; y en la esfera imaginativa: afectando el juego, a los intereses y podríamos agregar, el entendimiento con los otros (Baron Cohen, 2010). A continuación se pasa a describir de manera más detallada.

Dificultades en el área de comunicación y lenguaje:

Cuando hablamos de dificultades en el lenguaje en las personas con SA, nos referimos a los aspectos pragmáticos del lenguaje, o lo que es lo mismo, a la regulación social.

Nos encontramos con niños que suelen presentar un lenguaje demasiado correcto o incluso pedante con un vocabulario muy rico. El problema con este aspecto, es que encuentran extremadamente difícil adaptar este lenguaje al contexto social en el que se encuentran. De esta manera nos encontramos con que le pueden hablar de la misma manera tanto a un compañero de clase, como a un profesor o a sus padres (Attwood, 2007).

Con respecto al uso del lenguaje metafórico, los dobles sentidos, ironías, frases hechas, etc. Escapan en general a su comprensión, por lo que presentan problemas y se sienten incómodos cuando nos dirigimos a ellos utilizando dichas expresiones. También mencionar que no suelen acompañar de carga emocional ni entonación al contenido del mensaje. Del mismo modo también presentan problemas para controlar el volumen de la voz, así como adaptarlo de manera adecuada en función del contexto (Happé, 1998).

En cuanto a la comunicación, presentan dificultades en las habilidades para establecer conversaciones con los demás, tanto para iniciarlas, como para mantenerlas y terminarlas de una manera adecuada. Del mismo modo también tienen problemas para encontrar temas para hablar así como de tener en cuenta la información de la otra persona con la que está estableciendo comunicación. De esta manera, las conversaciones suelen girar alrededor de sus temas de interés, encontrando la forma de volver a ellos de manera obsesiva (Bodashina, 2007).

Dificultades en las relaciones sociales y la reciprocidad:

Las personas con SA presentan grandes problemas en la capacidad de imaginar los pensamientos, sentimientos y opiniones de otras personas. Poseen un pensamiento literal y rígido, referido a hechos concretos. De esta manera tienen dificultades importantes a la hora de extraer ideas o conclusiones que no se muestren de manera explícita. Estas circunstancias hacen que terminen aprendiendo y empleando las reglas y normas sociales de manera mecánica, pero en realidad para ellos son totalmente desconocidas. De esta manera se sienten inseguros y vulnerables al moverse en un mundo que es impredecible y extraño para ellos (Hall, 2003).

Al igual que el resto de personas, tienen la necesidad de relacionarse con los demás y formar parte de un grupo de iguales. Sin embargo, desgraciadamente carecen de las habilidades necesarias para llevarlo a cabo. Así, nos encontramos con que intentan reforzar esto comportándose excesivamente de manera formal. De esta manera terminan haciéndolo con torpeza, al no saber interpretar el comportamiento no verbal adecuado. Esto les genera un nivel de estrés elevado en su día a día, lo que se traduce en un aislamiento y en un comportamiento antisocial (Attwood, 2007).

Inflexibilidad mental y comportamental:

Debido a que presentan dificultades a la hora de generar alternativas diferentes de manera espontánea, las rutinas y ambientes predecibles les dan seguridad y tranquilidad. Suelen preferir juegos mecánicos ya que poseen poca imaginación y creatividad. Una vez que se han familiarizado con el juego se vuelven rutinarios y repetitivos, aplicando las reglas de manera inflexiva. Cuando encuentran un tema de interés, les gusta recopilar mucha información sobre ese tema, pudiéndose llegar a convertirse en verdaderos expertos. Con respecto al juego simbólico, mencionar que lo desarrollan más tarde que el resto de sus compañeros (Szatmari, 2006).

También mencionar que a menudo tienen afectada el área de la coordinación motriz tanto fina como gruesa, lo que se manifiesta en rutinas y praxias de precisión como la escritura, aprendizaje de instrumentos musicales, abrocharse botones, cremalleras o hacerse el nudo de los zapatos o en lo referente a la motricidad gruesa, la presencia de una torpeza motriz generalizada, una costosa coordinación general, formas peculiares para andar o correr y pocas habilidades deportivas en general (Baron Cohen, 2010).

Como ocurre con otros trastornos que cursan con déficits de las habilidades sociales o de la capacidad intelectual, no existen dos niños iguales y cada caso puede presentar peculiaridades específicas. Sin embargo todos ellos presentan desviaciones o anormalidades en estas tres áreas del desarrollo mencionadas anteriormente (Attwood, 2007):

- Capacidad de desarrollar conexiones y habilidades sociales
- Uso adecuado del lenguaje con fines comunicativos
- Características de comportamiento relacionados con rasgos repetitivos o perseverantes, con una limitada gama de intereses.

4.2.5.- Causas y origen de la patología.

El propio Asperger comenta, que el origen de este síndrome es un tipo de autismo leve que se presenta sólo en los varones, debido a una anomalía del cerebro en el lóbulo frontal y puede ser causado o bien por un fallo genético o bien por una herida en el cerebro. El autismo, a su vez, es un desorden progresivo en el que el comportamiento varía con la edad, por lo que sus habilidades de socialización, comunicación e imaginación se van viendo afectadas a lo largo de la vida del sujeto. (Wing, 1981)

Sin embargo no existe constancia actualmente de ningún marcador biológico o genético, por lo que su diagnóstico se basa en los comportamientos observados. No obstante, existen evidencias de que puede haber componentes genéticos implicados, ya que se pueden encontrar antecedentes de trastornos autísticos en familiares directos de personas con SA. A pesar de esto, en la actualidad no hay nada definitivo en lo referente a este aspecto (Tsai, 2000).

La conducta del niño con SA es coherente con la percepción que él tiene de la realidad, por lo que si se llega a comprender cómo procesa la información, se entenderá la lógica de sus actos. Por tanto, la clave del SA se encuentra en entender la estructura cognitiva que subyace. Aunque se han identificado aspectos relevantes del fenotipo cognitivo y conductual del SA, todavía no existe un acuerdo sobre cuál puede ser el fallo a nivel nuclear que cause esa disrupción en la forma que tienen de ver el mundo (Artigas, 2000).

4.2.6.- Comorbilidad.

Para entender de una manera sencilla este término de morbilidad o comorbilidad nos referiremos a él como la presentación de dos o más enfermedades o trastornos distintos en un mismo individuo. Para que se dé se requieren dos condiciones (Tsai, 2000):

- Que la presencia de la comorbilidad condicione una forma de presentación, pronóstico y abordaje terapéutico distinto para cada proceso relacionado.
- Para dar por válido que dos procesos están estrictamente relacionados, es necesaria la condición de que la frecuencia con la que uno aparece cuando está el otro presente, sea más alta que la prevalencia aislada de cada uno de ellos en la población.

Teniendo en cuenta lo citado anteriormente, se ha visto que en el caso del Síndrome de Asperger se ha encontrado relación con diversos trastornos del desarrollo. Se distribuyen de la siguiente manera en función de su prevalencia (Artigas, 2000):

1. Trastorno de Déficit de la Atención-Hiperactividad (T.D.A.H.)
2. Motor o de coordinación de movimientos
3. Trastorno Obsesivo-Compulsivo
4. Trastorno específico del lenguaje (Dislexia, Hiperlexia)
5. Trastorno aprendizaje no verbal
6. Depresión-Ansiedad

Debido a esta comorbilidad, es frecuente que algunos niños presenten diagnósticos erróneos, en gran parte por el desconocimiento que todavía existe con respecto a este trastorno, con las consecuencias que esto supone a la hora de ofrecer una correcta intervención. De esta manera es preciso recalcar la importancia de tratar la sintomatología presente, pero sin perder de vista que ésta puede ser una manifestación de otro trastorno más complejo (Attwood, 2007).

4.2.7.- Principales teorías explicativas y aspectos cognitivos del SA.

En la actualidad son varias las teorías que se han propuesto como candidatas para explicar toda la sintomatología del síndrome. Sin embargo, hasta el presente, cualquiera de las teorías candidatas poseen puntos débiles que las descartan como una posible explicación única para la complejidad del SA. A continuación se describen brevemente en qué consisten cada una de las principales teorías explicativas (Cobo & Morán, 2010):

Teoría de la mente.

Esta teoría se basa en la capacidad que tienen las personas para establecer una representación interna de los estados mentales, tanto propios como de los demás, como pueden ser creencias, deseos o intenciones, por ejemplo. Esta representación se adquiere de manera innata, por lo que somos capaces de interpretar diversas situaciones de una manera automática. Sin embargo, las personas que se encuentren

dentro del TEA, tienen que aprender estos patrones sociales ya que son incapaces de adquirirlos por simple observación.

Alrededor de los cuatro años es cuando los niños empiezan a comprender que las personas tienen deseos y creencias sobre las cosas, que puede ser diferente o no distinto al suyo, y que son estos estados mentales los que determinan el comportamiento social (Zardaín & Trelles, 2009).

Desde este punto de vista, esta teoría explicaría los problemas que presentan las personas con SA con las situaciones sociales en las que no comprenden lo que no queda determinado de manera explícita, como por ejemplo interpretar los dobles sentidos, comprender las bromas, predecir conductas en los demás, la ironía, etc.

Entre las dificultades para comprender el mundo mental de los demás nos encontramos con dificultad para comprender cómo sus conductas pueden llegar a afectar a los demás, dificultad para explicar sus conductas, para mentir y comprender engaños o dificultades para comprender el uso de las reglas en el acto comunicativo, entre otras.

Desde esta teoría se plantea que estas dificultades que presentan las personas con SA en el aspecto social, en la comunicación y en la imaginación, lo que se denomina como la triada de Wing. Esto es debido a una dificultad en la capacidad para “leer o entender la mente” (Cobo & Morán, 2010).

Teoría del déficit en función ejecutiva.

Desde esta teoría se definen las funciones ejecutivas como un conjunto de operaciones cognitivas, las cuales son las responsables de activar una serie de estrategias de resolución de problemas con la intención de alcanzar una meta. En este proceso, dichas conductas están mediadas por los lóbulos frontales, que son los encargados de actividades tales como atención, planificación, organización, memoria de trabajo, ejecución, finalización, evaluación tareas y actividades e inhibición de respuestas inadecuadas (Zardaín & Trelles, 2009).

Esta teoría explica diversas limitaciones presentes en el comportamiento de personas con SA, como por ejemplo: déficit en organización, para seguir unos pasos establecidos para solucionar un problema; en planificación, seguir planes que guíen la conducta o comportamiento; en atención, ya que suelen tener atención selectiva focalizada a estímulos de interés; motivación en el aprendizaje, limitado a aspectos relevantes para ellos; inhibición de respuesta, ya que se resisten a interrumpir una conducta en el momento adecuado; generalización, ya que la ausencia de esta les genera frustración y abandono de las tareas que estén llevando a cabo; suelen utilizar

un razonamiento concreto y literal en lugar de abstracto; memoria de trabajo, ya que presentan problemas para recordar los pasos a realizar cuando ejecutan una tarea; rigidez mental, ya que suelen presentar excesiva preocupación por determinados temas los restringe para centrarse en otras actividades o temas de conversación; control conductual, debido a que tienen un escaso control de su rendimiento mientras realizan una actividad (Russell, 1999).

Teoría del déficit en coherencia central.

Desde esta teoría se plantea que el SA se caracteriza por una débil coherencia central, entendida ésta como la tendencia humana de procesar la información de manera global y contextual.

Esta teoría mantiene que las personas que tienen un trastorno del espectro autista poseen un procesamiento centrado en los detalles y en las partes de un objeto o de una historia, siendo incapaces de abstraerse. De esta manera se olvidan de la imagen o estructura global, por lo que no integran la información del contexto para buscar un sentido general y coherente. En consecuencia, debido a este tipo de procesamiento, la información que se adquiere posee un significado descontextualizado (Cobo & Morán, 2010).

Disfunción del hemisferio derecho.

Desde esta teoría se plantean una serie de rasgos compatibles con una disfunción en el hemisferio derecho con el SA. El hemisferio cerebral izquierdo es el encargado del procesamiento y producción del lenguaje, así como de procesar mejor la información que proviene por vía auditiva. En cambio el hemisferio cerebral derecho es el encargado del procesamiento de la información viso-espacial y de diversos aspectos de la comunicación no verbal. Este hemisferio del cerebro es el encargado de analizar la información de una forma holística y global, teniendo en cuenta el contexto, interpretando adecuadamente los gestos, el tono de voz y la expresión facial del interlocutor. También es el encargado de procesar mejor la información táctil y visual (Artigas, 2000).

De este modo, la presencia de alteraciones o disfunciones en el hemisferio derecho explicarían comportamientos como dificultades para comprender la comunicación no verbal, respuestas emocionales poco coherentes con el contexto, rigidez para adaptarse a situaciones nuevas, carencia de habilidades de organización viso-espacial, bajo rendimiento en tareas de integración de información viso-motora y pocas habilidades relacionadas con el aspecto social.

Como se puede observar muchas de las deficiencias relacionadas con un mal funcionamiento del hemisferio derecho del cerebro están relacionados con los principales síntomas que se presentan en el SA. Del mismo modo, desde esta perspectiva también se explicaría la superioridad de estos niños en CI verbal frente al manipulativo que presentan muchas personas con SA (Cobo & Morán, 2010).

Teoría de la empatización sistematización.

Esta teoría se centra en los aspectos relacionados con las dificultades que presentan las personas con TEA del área social y comunicativa, en especial la capacidad de empatización, entendida ésta como la capacidad cognitiva de percibir en un contexto común lo que la otra persona puede sentir. Por otro lado, la sistematización sería la capacidad de buscar y encontrar reglas por las que se rige el sistema para poder predecir cómo evolucionará (Zardaín & Trelles, 2009).

Desde esta teoría es necesario tener en cuenta los niveles de empatía y de sistematización para explicar los TEA. Así, la divergencia entre empatía, (que deberían estar por debajo de la media no afectada), y sistematización, (por encima de la media en población no afectada) explicaría la tendencia de una persona para desarrollar algún TEA.

De esta manera el autor plantea que la sistematización sería lo que daría el impulso preciso para analizar o construir cualquier tipo de sistema. Del mismo modo lo que definiría un sistema es que se rige por reglas, por lo que cuando sistematizamos, buscamos las reglas por las que se rige dicho sistema para predecir cómo evolucionará (Cobo & Morán, 2010).

4.2.8.- Desarrollo a lo largo del ciclo vital.

A continuación se presenta información sobre las características y patrones de comportamiento de un niño con SA diferenciado por etapas a lo largo de su vida escolar. Como hemos visto anteriormente su identificación puede resultar tediosa, por lo que se arroja un poco más de información para facilitar la labor de identificación y así poder proporcionar una respuesta de intervención acorde a las necesidades de cada alumno (Rivière, 2001).

El niño preescolar:

Cabe mencionar que no existe un cuadro único y uniforme de este síndrome en los primeros 3 o 4 años. El cuadro temprano puede llegar a ser difícil de distinguir del autismo típico. De esta manera nos podemos encontrar con niños que pueden

presentar retrasos en el desarrollo temprano del lenguaje, con una "recuperación" rápida entre los tres y los cinco años, mientras que otros de estos niños, en general, los más inteligentes, pueden no presentar ningún retraso en su desarrollo temprano a excepción de cierta torpeza motora. Los problemas de estos niños suelen aparecer cuando ingresan en el entorno de preescolar, no presentando problemas ni indicios en su entorno familiar. Es en esta época de preescolar dónde se empiezan a ver conductas tendentes a evitar la interacción social. Se caracterizan por la sensación de estar en su propio mundo, pudiéndose manifestar también conductas de hiperactividad. Suelen presentar intereses muy focalizados en temas concretos, pudiendo desarrollar una alta competencia en dichas áreas (Hall, 2003).

El niño en Primaria:

En esta etapa suele ser habitual que el niño no haya sido diagnosticado aun diagnosticado de manera adecuada, a pesar de haber presentado ciertos problemas conductuales. A estas alturas estos niños suelen ser catalogados como inmaduros debido a sus pocas habilidades sociales y su forma peculiar de comportarse. A pesar de estos inconvenientes, el niño puede ir progresando en áreas tales como lectura mecánica o cálculo, llegando a destacar de manera notable en las áreas de interés para éste. Suelen poseer una memoria notable para recordar toda la información de interés.

En lo referente a la relación con los demás, cabe destacar que pueden mostrar interés en tener amistad con el grupo de iguales, sin embargo, su falta de empatía será un impedimento más que notable para llegar a interactuar con sus compañeros adecuadamente, viéndose reducido a un contacto meramente superficial. La trayectoria del niño con SA en esta etapa varía en función de sus características personales. De esta manera los problemas o dificultades serán más o menos leves en función diversos factores, como puede ser el nivel de inteligencia, tratamiento educativo o temperamento del niño (Baron Cohen, 2010).

La Adolescencia:

Durante esta etapa suelen presentarse problemas de madurez en el ámbito afectivo, mientras que continúan los problemas de adaptación social y conducta. Suelen ser personas transparentes, en el sentido de decir lo que piensan sin discriminar lo que es socialmente adecuado en cada situación. Todo esto les genera frustración y ansiedad, y en general reacciones emocionales desproporcionadas, lo que propicia que se sientan incomprendidos y que tiendan a aislarse. Del mismo modo

suelen ser personas que descuidan su higiene personal y su aspecto físico, sin presentar demasiado interés en arreglarse o ir a la moda (Happé, 1998).

La mayoría de sus problemas específicos suelen pasar fácilmente desapercibidos ya que, como hemos visto anteriormente, suelen funcionar bien en la escuela, llegando incluso a destacar en áreas concretas de su interés. Debido a esto, y a que en la mayoría de los centros escolares normalizados los profesores no tienen la ocasión de conocer bien a cada niño por el número de alumnos en cada clase, suelen pasar desapercibidos, achacando sus dificultades a problemas emocionales o falta de motivación. En ambientes menos estructurados y predecibles como el recreo o gimnasia, es donde suelen aparecer problemas más serios. En estos ambientes el niño puede sentirse presionado y desorientado, llegando a ser objeto de burla entre sus compañeros por no desenvolverse como su grupo de iguales, viéndose como un bicho raro. También presentan problemas en la toma de decisiones, llegando a ser motivo de gran angustia cuestiones que pueden resultar triviales para cualquier niño de su edad. Debido a todo esto, en esta etapa pueden presentarse episodios de depresión, debido en gran parte a la frustración que les genera no entender el mundo que les rodea. Con respecto a su rendimiento académico destacar que puede seguir siendo aceptable si no se presentan dificultades especiales, aunque sí presentan problemas en el lenguaje abstracto o figurativo y en la atención y organización (Attwood, 2007).

El adolescente con SA puede llegar a entablar amistad con otros alumnos que compartan gustos siempre que coincidan con sus áreas de interés. Con un tratamiento adecuado, estos alumnos pueden desarrollar habilidades que les faciliten su día a día. Muchas personas con SA han llegado a convertirse en adultos brillantes, viéndose de esta manera cómo pueden llegar a desarrollar una vida normal con la ayuda adecuada. No obstante, dónde más dificultades pueden aparecer en la vida adulta de estas personas es en el terreno emocional y en las relaciones de pareja (Hall, 2003).

4.2.9.- Premisas básicas para trabajar en SA.

Como hemos visto hasta ahora, los niños con SA tienen una forma peculiar de entender el mundo que les rodea y de relacionarse con el resto de sus compañeros o grupo de iguales. Todo esto es fruto de un funcionamiento a nivel neuropsicológico del que todavía queda mucho por desvelar y conocer (Gillberg, 2002). Teniendo en cuenta todo esto, se hace latente la necesidad de entender en la medida de lo posible el funcionamiento de estos niños para poder así afrontar con éxito la elaboración de programas educativos y conductuales y estrategias de intervención adecuadas para estos alumnos. De esta manera, teniendo presente todas las características descritas anteriormente en lo referente a este trastorno, a continuación se presentan una serie

de estrategias básicas para trabajar con niños que presentan SA que pueden resultar de utilidad (Cobo & Morán, 2010):

- Empleo de apoyos visuales en cualquier proceso de enseñanza.
- Asegurar un ambiente estable y predecible.
- Favorecer la generalización de los aprendizajes.
- Asegurar pautas de aprendizaje sin errores.
- Descomponer las tareas en pasos más pequeños.
- Ayudar a organizar su tiempo libre, evitando la inactividad o la dedicación excesiva a sus intereses especiales.
- Incluir los temas de su interés para el aprendizaje de nuevos contenidos.
- Prestar atención a los indicadores emocionales para prever y prevenir posibles alteraciones en el estado de ánimo.
- Evitar la crítica y el castigo en la medida de lo posible.

Por último mencionar la importancia de que exista una cooperación tanto por parte del núcleo familiar como del escolar para realizar con éxito una intervención. De esta manera si se lleva a cabo una labor conjunta, se crea un ambiente de común de actuación, maximizándose así la generalización de conductas por parte del niño y las posibilidades de éxito en la intervención (Zardaín & Trelles, 2009).

4.2.10.- Evolución y aspectos relevantes de los criterios diagnósticos.

Con respecto al diagnóstico es necesario aclarar algunos aspectos relacionados con el autismo y el síndrome de Asperger. Uno de los sistemas de clasificación de los trastornos psicológicos más utilizados en la actualidad es el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (en inglés *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM) y ha sufrido algunas modificaciones en los últimos años. Así, el DSM-IV, publicado en 1994, definía el autismo y sus trastornos asociados como “trastornos generalizados del desarrollo” (TGD). En el DSM-5 (2013), esta definición ha sido sustituida por el término “trastornos del espectro autista” (TEA), que han sido incluidos a su vez dentro de una categoría más amplia de “trastornos del neurodesarrollo” (ver apéndice 1).

En el DSM-IV (1994), la categoría de los trastornos generalizados del desarrollo comportan cinco subtipos de autismo: el trastorno autista, el síndrome de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado (TGD no especificado) y el síndrome de Rett.

El DSM-5 (2013) ha sustituido cuatro de estos subtipos (trastorno autista, síndrome de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y TGD no especificado) por la categoría general “trastornos del espectro autista” (TEA). En lugar de hacer distinción entre estos subtipos, la definición diagnóstica del DSM-5 especifica tres niveles de gravedad en los síntomas, así como el nivel de apoyo necesario (ver apéndice 2).

La definición diagnóstica del autismo en el DSM-IV (1994) se caracterizaba por 3 síntomas de base (tríada):

- a. deficiencias en la reciprocidad social.
- b. deficiencias en el lenguaje o en la comunicación.
- c. repertorio de intereses y actividades restringido y repetitivo.

En el DSM-5 (2013), sólo quedan dos categorías de síntomas:

- a. “deficiencias en la comunicación social” (los problemas sociales y de comunicación se combinan).
- b. “comportamientos restringidos y repetitivos”.

Este es uno de los principales cambios con respecto al DSM-IV-TR (2000) y de los que más controversias han generado, ya que la unificación del grupo de Trastornos Generalizados del Desarrollo (DSM-IV-TR, 2000) bajo un único diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (DSM-V, 2013) ha supuesto la eliminación de todas las categorías existentes previamente (trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, trastorno de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no especificado).

5.- Programa de Orientación e Intervención Psicopedagógica.

El objetivo general de este trabajo es realizar una intervención psicopedagógica a un sujeto con necesidades educativas especiales, diagnosticado con Síndrome de Asperger. Este programa está pensado para aplicarlo en los primeros años del alumno en su inserción en la ESO debido a que este periodo de escolarización coincide con la pre y la adolescencia, con todos los cambios que esto supone para el alumnado (Cobo & Morán, 2010).

Los objetivos específicos de esta intervención son fortalecer el desarrollo afectivo del alumno con SA así como una integración social con sus iguales fuera y dentro del aula.

5.1.- Planificación.

Como se ha descrito anteriormente, el alumno con SA presenta una tríada de afectación en el área social, en el área comunicativa y en la esfera imaginativa (Baron Cohen, 2010). Debido a que la ESO coincide con la etapa de la adolescencia, se ha puesto más énfasis en un programa de intervención centrado sobre todo en los aspectos relacionados con el área social. Como se apuntó en apartados anteriores, durante esta etapa suelen presentarse problemas de madurez en el ámbito afectivo, sin perder de vista los problemas de adaptación social y conducta (Cobo & Morán, 2010).

En lo referente a los agentes de intervención, cabría destacar la implicación del tutor, orientador y del maestro o maestra de pedagogía terapéutica o apoyo a la integración (PT). Todos ellos tienen que estar familiarizados con el SA, así como con los rasgos característicos de este trastorno, a fin de poder desarrollar una intervención adecuada acorde a las necesidades del alumnado (Rivière, 2001).

Esta información se les proporcionará desde el Departamento de Orientación del Centro, pudiéndose ampliar en función de la demanda de cada profesional. También se cuenta con el apoyo del Equipo de Orientación Educativa (EOE) de la zona, el cual puede proporcionar una ayuda más especializada en caso necesario.

5.2.- Diseño.

Como hemos mencionado con anterioridad, nuestro programa se va a centrar de manera general en mejorar la competencia social de los alumnos con SA. Con esto se pretende que el alumnado goce de una adaptación tanto a nivel de centro como

con su grupo de iguales, que ayude a que se desarrolle su vida académica de manera favorable para éste, y así pueda afrontar su vida educativa sin problemas en la medida de lo posible (Zardaín & Trelles, 2009).

A continuación se va a explicar en más detalle el diseño en función a cada una de los tres grandes ámbitos de la Orientación Educativa, a saber Acción Tutorial, Atención a la Diversidad y Orientación Académica y Profesional.

5.2.1.- Acción Tutorial.

Desde al ámbito de la acción tutorial se propone un programa de Habilidades Sociales (García & Magaz, 2008) junto con Inteligencia Emocional (Díez de Ulzurrun & Martí, 1998) para trabajarlo de manera conjunta con el resto de la clase. Es importante tener presente la importancia de la educación afectiva o emocional como un componente básico del currículum del alumnado. Aquello que nos permite actuar en sociedad de forma adecuada, tener capacidad de decisión, ser capaz de esforzarse por lo que realmente importa, tener confianza en nuestras posibilidades, entender mejor a los demás y saber relacionarnos con ellos de forma eficiente y gratificadora son algunos de los aspectos que se trabajan dentro de este marco. De esta manera, se procederá a potenciar y dar prioridad a las actividades relacionadas con las habilidades sociales o de competencia social, ya que aunque trabajar estos aspectos resulta crucial para la clase, los alumnos con NEE tiene más necesidad de estos programas (Cobo & Morán, 2010).

La razón de que se presente este programa para trabajarlo de manera conjunta con todo el grupo es para potenciar la integración del alumno con SA con el resto de la clase, así como de hacerlo dentro de la normalidad del grupo. Del mismo modo, como se puede observar, estas actividades resultan beneficiosas para todos los alumnos, de modo que se potencia la práctica de éstas en grupo (se trabaja de manera transversal para toda la clase), aprovechando así el carácter lúdico y potenciando el juego para desarrollar de una manera más activa y dinamizadora dichas actividades en el entorno de la clase (Zardaín & Trelles, 2009).

5.2.1.1.- Objetivos.

Con respecto a los objetivos propuestos para este apartado es necesario centrarnos en la tarea propuesta. Teniendo en cuenta las dificultades que presentan los alumnos con SA se ha considerado oportuno darle más prioridad a la parte relacionada con el ámbito de las relaciones sociales. Esto es así debido al hándicap que

supone para los alumnos con SA por afrontar un nuevo periodo de escolarización, con todos los cambios que esto supone, así como por la etapa evolutiva que afrontan (Belinchón et al., 2008). En ambos casos las habilidades sociales resultan cruciales. Debido a esto, lo que se pretende con esta intervención es proporcionarle unas pautas y herramientas que le resulten útiles para mejorar su rendimiento en habilidades sociales e inteligencia emocional, a fin de favorecer así su integración con su grupo de iguales. Teniendo en cuenta esto se proponen los siguientes objetivos:

- Favorecer la cantidad y calidad de las interacciones del alumno con SA en el seno del grupo clase.
- Proporcionar estrategias que faciliten el proceso de integración social.
- Potenciar actitudes de respeto, tolerancia y prosocialidad.
- Aumentar la capacidad de entender y controlar las propias emociones.

5.2.1.2.- Competencias.

Con el desarrollo de esta intervención lo que se pretende es que el alumno con SA mejore sus habilidades sociales a través de las diversas actividades que se proponen. De este modo, el alumno interactuará mediante dinámicas de grupo con el resto de sus compañeros a través del diálogo y con una interacción directa con el grupo de clase. De esta manera, con el entrenamiento en estas habilidades, se pretende que el alumno vaya interiorizando estas nuevas estrategias y mejorándolas, de manera que pueda incluirlas y generalizarlas a su día a día (Cobo & Morán, 2010).

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, las competencias que se trabajan en esta parte de la intervención son las siguientes:

- Competencia en comunicación lingüística.
- Competencia en aprender a aprender.
- Competencias sociales y cívicas.

5.2.1.3.- Unidad de actuación.

En esta unidad desarrollaremos las habilidades del programa “Aprendo a Comunicarme con Eficacia”, de García & Magaz (2008) y “La educación emocional: estrategias y actividades para la educación secundaria” (Díez de Ulzurrun & Martí, 1998) (ver apéndice 3).

El programa de habilidades sociales está dividido en seis grupos:

Grupo 1: Primeras habilidades sociales:

1. Escuchar
2. Iniciar una conversación
3. Mantener una conversación
4. Formular una pregunta
5. Dar las gracias
6. Presentarse
7. Presentarse a otros
8. Hacer un cumplido

Grupo 2: Habilidades sociales avanzadas:

1. Pedir ayuda
2. Participar
3. Dar instrucciones
4. Seguir instrucciones
5. Disculparse
6. Convencer a los demás

Grupo 3: Habilidades relacionadas con los sentimientos:

1. Conocer los propios sentimientos
2. Expresar los sentimientos
3. Comprender los sentimientos
4. Enfrentarse al enfado de los otros
5. Expresar afecto
6. Resolver miedo
7. Autorrecompensa

Grupo 4: Habilidades alternativas a la agresión:

1. Pedir permiso
2. Compartir algo
3. Ayudar a los demás
4. Negociar
5. Empezar el autocontrol
6. Defender los propios derechos
7. Responder a las bromas
8. Evitar los problemas con los demás
9. No entrar en peleas

Grupo 5: Habilidades para hacer frente al estrés:

1. Formular una queja

2. Responder a una queja
3. Demostrar deportividad después de un juego
4. Resolver la vergüenza
5. Arreglárselas cuando le dejan de lado
6. Defender a un amigo
7. Responder a la persuasión
8. Responder al fracaso
9. Enfrentarse a mensajes contradictorios
10. Responder a una acusación
11. Prepararse para una conversación difícil
12. Hacer frente a las presiones del grupo

Grupo 6: Habilidades de planificación:

1. Tomar decisiones
2. Discernir sobre la causa de un problema
3. Establecer un objetivo
4. Determinar las propias habilidades
5. Recoger información
6. Resolver problemas según su importancia
7. Tomar decisiones
8. Concentrarse en una tarea

El programa de educación emocional presenta actividades divididas en distintas áreas de la siguiente manera, a saber:

1. La autoconsciencia, o conocimiento de sí mismo, permite ser cada vez más hábil en observarse a uno mismo y en reconocer los propios sentimientos tal como se van produciendo.
2. El autocontrol, o dominio de los propios sentimientos, nos ayuda a irlos manejando de forma cada vez más apropiada, canalizándolos o dándoles salida adecuada según los casos. Conocer mejor qué ocultan tras de si los sentimientos nos permite, por ejemplo, encontrar caminos para afrontar mejor los miedos, las angustias, el dolor y la tristeza.
3. La motivación es una habilidad fundamental que nos permite encauzar las emociones al servicio de la consecución de una determinada meta, al hacernos capaces de demorar las recompensas y de controlar nuestros impulsos. Es

decir, aumenta nuestra capacidad de esforzarnos por aquello que nos importa y de sentirnos más capaces de conseguirlo.

4. La empatía puede describirse como la sensibilidad hacia los sentimientos y preocupaciones de los demás, como la capacidad de ponerse en su lugar, de entender su punto de vista. Permite apreciar cuán diferente puede ser la forma de sentir de la gente sobre las cosas.
5. Las habilidades sociales o competencia social, por último, facilitan un control efectivo de las relaciones interpersonales al irnos haciendo más hábiles en entender el sentido de los actos de los demás y en saber influir con nuestra conducta en ellos.

	Actividades
Autoconocimiento	1-2-3-4-15-16
Autocontrol	5-6-7-8
Empatía	9-10-11-12
Motivación	5-7-8-13
Habilidades Sociales	4-12-14-15-16

Tabla 1: Educación emocional: lista de actividades

5.2.1.4.- Aplicación y seguimiento.

Esta intervención está prevista para trabajarla en el aula ordinaria en las horas de tutoría. Se plantea para todo el curso escolar, con flexibilidad en la duración en función de los resultados.

Con respecto a la metodología, se plantea la utilización de estrategias tales como simulaciones, dramatizaciones, juegos de rol así como el uso de las propias situaciones cotidianas, escolares, familiares y de grupo, para dotar de más sentido y coherencia a la intervención, en la medida de lo posible (Belinchón et al., 2008).

5.2.1.5.- Evaluación.

La evaluación se llevará a cabo a partir de los objetivos diseñados para el alumno.

Será de carácter cualitativo y global.

Se llevará a cabo al inicio y final de cada trimestre para ver la evolución del alumno, permitiendo la adaptación y/o modificación de cualquier contenido del programa si así se considerase por el Departamento de Orientación durante el transcurso de dicha intervención.

5.2.2.- Atención a la Diversidad.

Con respecto al ámbito de la Atención a la Diversidad, se procederá a realizar una adaptación a nivel metodológico y de evaluación. De esta manera, desde el Departamento de Orientación se procederá a ofrecer las pautas necesarias a todos los profesionales implicados con el alumno con SA, a fin de prestarle una ayuda acorde a sus necesidades. Del mismo modo se propone un número de horas semanales de trabajo en el aula de apoyo para trabajar la inteligencia emocional (Belinchón et al., 2008).

5.2.2.1.- Objetivos.

Debido a las características propias que presentan los alumnos con SA hace que presenten dificultades en diversos ámbitos de su vida diaria. Dentro de estos, el centro escolar y el rendimiento académico es uno de ellos. De esta manera, teniendo en cuenta estas dificultades, lo que se propone desde el ámbito de la atención a la diversidad es ofrecerle una adaptación metodológica y de evaluación que esté acorde con las necesidades que presenta (Ojea, 2008). Con esta medida, se pretende que el alumno con SA pueda afrontar con éxito los aspectos relacionados con su rendimiento académico.

Teniendo en cuenta esto se proponen los siguientes objetivos:

- Ayudar a mejorar el rendimiento académico del alumno con SA y sobre todo su integración social y desarrollo emocional.
- Determinar las funciones y actuación conjunta y coordinada entre profesionales.
- Ofrecer flexibilidad y adaptación a las necesidades del alumno.
- Colaborar conjuntamente en el establecimiento de la metodología y criterios de evaluación a seguir con el alumno que presenta SA.
- Agrupamientos flexibles que permitan combinar aula ordinaria y aula de apoyo.

5.2.2.2.- Competencias.

Con respecto a las competencias que se trabajarían desde la atención a la diversidad es preciso señalar algunos aspectos. La adaptación metodológica y de evaluación que se plantea, puede variar en función de las características del alumno, ya que como hemos visto ningún niño es igual que otro y por lo tanto las necesidades que presente tampoco lo serán (Belinchón et al., 2008).

De esta manera, dependiendo del área y materias en las que tengamos que proponer las adaptaciones, estaremos trabajando esas competencias en mayor o menos medida. Así, a continuación se tienen en cuenta todas las competencias, porque puede ser necesario hacer una adaptación metodológica y de evaluación en todas las materias, por lo que con esta medida estaríamos trabajando todas las competencias:

- Competencia en comunicación lingüística.
- Competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología.
- Competencia digital.
- Competencia en aprender a aprender.
- Competencias sociales y cívicas.
- Sentido de iniciativa y espíritu emprendedor.
- Competencia en conciencia y expresiones culturales.

Es importante recalcar que dependiendo de las características específicas del alumno con SA, se optará por una adaptación metodológica y de evaluación centrada en las necesidades concretas de dicho alumno, y por lo tanto se trabajarán unas competencias u otras.

5.2.2.3.- Unidad de actuación.

Desde el Departamento de Orientación, se convocará una reunión con todos los profesionales implicados con el entorno del niño con SA en el centro, tanto el tutor, como todos los profesores y los profesores especialistas. En dicha reunión, el orientador les proporcionará una serie de pautas acorde a las necesidades del alumno. A continuación se exponen de manera más detallada (Ojea, 2008):

En cuanto a la metodología de la enseñanza:

- Poner mucho énfasis en el aspecto organizativo. Puede resultar muy recomendable el uso de agendas visuales.

- Ofrecer una rutina diaria constante, ya que el alumno con SA debe entender la rutina diaria y saber lo que le espera, para poder concentrarse en una determinada tarea.

- Procurar anticiparse a las novedades. Avisar con suficiente tiempo sobre los cambios de horario y sobre cualquier variación de la rutina establecida (salida del centro, actividades extraescolares, excursiones,...), ya que nos les gusta y puede generarles malestar y frustración.

- Buscar un signo no verbal (una palmadita en el hombro, un toque sutil en su pupitre, etc) para los momentos en que no esté atendiendo o esté distraído.

- Sentar al alumno en la primera fila o al lado de algún compañero con el que se sienta a gusto

- Ubicar al alumno cerca del profesor para facilitar el contacto visual y la supervisión de tareas.

- Hacerle preguntas a menudo para ayudarlo a mantener la atención en lo que se está impartiendo.

- Utilización fundamentalmente del canal visual en el proceso de enseñanza aprendizaje (pictogramas, esquemas, fotos, colores, power point, etc).

- Supervisar frecuentemente el orden en las tareas, libretas, apuntes,...

- Es de suma importancia que exista un contacto regular con la familia y que siempre esté informada de las fechas y materia de todos los exámenes, actividades para realizar en casa, etc.

En cuanto a los procedimientos de evaluación:

- Ofrecer la posibilidad de realizar exámenes orales en los casos en lo que sea necesario.

- Realizar preguntas cerradas en los exámenes (test de múltiple respuesta o verdadero/falso).

- Asegurarse durante la realización de los exámenes, que el alumno ha interpretado correctamente lo que se le pregunta, y aclarárselo en caso de que no fuera así.

- Darles más tiempo para realizar los exámenes si es necesario o adaptarlos para que puedan acabar al mismo tiempo que el resto de la clase.

Otros aspectos a tener en cuenta para las asignaturas de educación física, música, tecnología y plástica:

- Algunos de estos alumnos pueden precisar de pautas específicas a tener en cuenta en el área de educación física con respecto a la motricidad gruesa.

- Algunos de estos alumnos pueden presentar deficiencias de motricidad fina, lo que les puede causar problemas y verse reflejado en un ritmo de trabajo lento, pudiendo verse afectada su capacidad para el dibujo, tocar la flauta, realizar proyectos manuales en tecnología, etc.

- Los alumnos con SA suelen torpes. Presentan a menudo un modo de andar rígido y torpe, lo que influye en que no tengan éxito en los juegos que implican habilidades motoras.

- Es conveniente que el programa de educación física esté orientado hacia la salud y el mantenerse en forma y no en un programa de deportes competitivos. No obligar al niño a participar en deportes competitivos, ya que su falta de coordinación motora puede crearle frustración y dar lugar a bromas por parte de los miembros del equipo.

En función del grado de dificultades o problemas que presente el alumno con SA puede ser oportuno asignarle un determinado número de horas semanales de trabajo en el aula específica, donde se trabajarán aspectos relacionados con la inteligencia emocional (autoconciencia, autocontrol, motivación, empatía y habilidades sociales), con el fin de hacer su adaptación lo más normalizada posible, y así ofrecerle las habilidades que necesite potenciar o trabajar de manera más concreta (Attwood, 2007).

5.2.2.4.- Aplicación y seguimiento.

En lo referente a las adaptaciones metodológicas y de evaluación, se llevará a cabo una reunión por parte del Departamento de Orientación al principio de curso, en la que el orientador se citará con todos los profesionales que vayan a participar en la vida escolar del alumno con SA para proporcionarles a todos ellos unas pautas para trabajar en el día a día, acordes con las necesidades del alumno. Es importante que todos los profesionales implicados trabajen de manera conjunta y coordinada, manteniendo contacto entre ellos y con el Departamento de Orientación. De esta manera se facilita la adaptación del alumno con SA y se fomenta un ambiente en el

que el flujo de información es constante, pudiendo establecer un punto óptimo de partida en el que se puede ir consultando cualquier duda o problema que se presente en el día a día del alumno y modificando cualquier aspecto del programa si es necesario.

Todos los profesionales implicados mantendrán reuniones periódicas cada quince días, en las que se tratarán aspectos relacionados con el seguimiento del alumno, así como posibles problemas que pueda presentar.

Con esto se pretende ofrecer al alumno con SA una respuesta educativa que esté a la altura de las necesidades que precise. De esta manera la cooperación y trabajo multidisciplinar entre profesionales es crucial (Cobo & Morán, 2010).

Con respecto al trabajo correspondiente a la educación emocional, se le asignará tres horas semanales de trabajo en el aula de apoyo. Esta medida está propuesta para todo el curso escolar. En dichas sesiones se trabajarán autoconciencia, autocontrol, motivación, empatía y habilidades sociales (ver apéndice 3).

No obstante el número de horas y el contenido de las sesiones es flexible, en la medida en que ningún alumno es igual que otro, por lo que las necesidades que presentan pueden variar, o incluso ir modificándose con el paso del tiempo.

De esta manera, el contenido y número de horas de trabajo en el aula de apoyo puede variar en función del rendimiento del alumno, y se puede verse sometido a cambio si el tutor, orientador y PT así lo consideran.

5.2.2.5.- Evaluación.

La evaluación se llevará a cabo a partir de los objetivos diseñados para el niño, siendo cualitativa y global.

Se llevará a cabo tanto al inicio y al final de cada trimestre, como de carácter formativo, permitiendo modificar y ajustar cualquier aspecto que se considere oportuno.

La evaluación implicará tanto a los procesos de aprendizaje como los de enseñanza.

En la evaluación participarán todos los profesionales que implicados en la vida educativa del alumno a lo largo del curso.

5.2.3.- Orientación Académica y Profesional.

Desde el ámbito de Orientación Académica y Profesional lo que se pretende es ofrecer la ayuda que el alumno con SA necesite, así como las indicaciones necesarias al personal docente para proporcionar al alumno un entorno adecuado en el cual pueda desarrollarse con normalidad como el resto de sus compañeros y pueda asumir su currículo sin problemas (Ojea, 2008).

5.2.3.1.- Objetivos.

Teniendo en cuenta las dificultades que presentan los alumnos con SA que afectan a su rendimiento académico, desde la orientación académica y profesional, se propone realizar una intervención individualizada con el alumno, donde se le proporcionarán pautas que puedan resultarles útiles de cara a su orientación académica (Szatmari, 2006). De esta manera, teniendo lo expuesto anteriormente en cuenta se proponen los siguientes objetivos:

- Anticipar los problemas característicos de los alumnos con SA.
- Preparar al alumno con SA al tránsito a la ESO.
- Evitar el fracaso escolar.
- Ayudar y asesorar al alumno con SA para afrontar con éxito su currículo escolar.

5.2.3.2.- Competencias.

Desde el Departamento de Orientación, se va a trabajar de manera individualizada con el alumno con SA. Durante el desarrollo de estas sesiones el orientador trabajará en aquellos aspectos que le sean de utilidad de cara a su rendimiento académico o en aquellos en los que presente más dificultades de acuerdo a sus características. De esta manera, el orientador mediante una intervención directa, a través del diálogo, proporcionará iniciativas y medidas dinámicas en las que primará la participación del alumno, de manera que pueda facilitar la comprensión de las estrategias propuestas, y así pueda incluirlas y generalizarlas a su día a día, a fin de que se vea reflejado en su rendimiento académico (Ojea, 2008).

Teniendo en cuenta estos aspectos, las competencias que se trabajan con esta intervención son las siguientes:

- Competencia en comunicación lingüística.
- Competencia en aprender a aprender.
- Competencias sociales y cívicas.

5.2.3.3.- Unidad de actuación.

A través del Departamento de Orientación se le proporcionará al alumno con SA un espacio donde trabajar y resolver las posibles dudas y problemas con las que se vaya afrontando a lo largo del curso. Es importante tener siempre en mente que ningún alumno es igual que otro, por lo que dependiendo de las características y competencias de cada uno será conveniente centrarse en mayor o menor medida diferentes aspectos que tratar (Szatmari, 2006).

Teniendo esto en cuenta, basándonos en las características y necesidades presentes en este trastorno, se muestran una serie de indicaciones que pueden resultar útiles en función de las dificultades que las personas con SA pueden presentar:

- Debido a los problemas que los alumnos con SA presentan en la capacidad de organización y planificación, suelen presentar problemas relacionados con la forma de trabajar o para controlar el tiempo. Una respuesta educativa adecuada en estos ámbitos sería ayudarle a organizar las tareas de forma clara y explicárselas paso a paso, para que pueda comprender que existe un fin en cada actividad y comunicarle de forma explícita el resultado final esperado. El uso de esquemas, listas o cualquier apoyo visual puede facilitar la comprensión de conceptos, por lo que resulta aconsejable la utilización de estos. Del mismo modo es recomendable fomentar la utilización de la agenda, ya que puede contribuir para la organización del trabajo en casa (es muy probable que sobre todo al principio se necesite la colaboración del profesor o de algún compañero que le ayude a recordar y anotar las tareas) (Zardaín & Trelles, 2009).
- Con respecto a los problemas que presentan en la comprensión de conceptos abstractos, una respuesta educativa adecuada sería hacer especial hincapié en indicarle los aspectos más relevantes de estos conceptos y darle muchos ejemplos concretos, a fin de que facilite la comprensión de estos (Szatmari, 2006).
- En el área de comprensión lectora suelen presentar dificultades para extraer las ideas globales e inferir la información de los textos, por lo que dicha comprensión se queda en un nivel superficial y literal. Esto genera problemas a la hora de enfrentarse a las tareas propuestas en clase y de responder en los exámenes. Una respuesta educativa adecuada sería trabajar estos aspectos a través de distintos ejercicios como unir con flechas, preguntas de respuesta múltiple e incluso extrapolarlo a la hora de realizar exámenes, incluyendo

intervenciones de carácter oral en la medida de lo posible. La idea es no dar por supuesto que el alumno entiende lo que está leyendo y ofrecerle distintas alternativas para conseguir los mismos objetivos (Ojea, 2008).

- Con respecto a la capacidad de percepción viso espacial y coordinación motora, presentan dificultades que se pueden ver reflejadas en la escritura y en asignaturas en las que sea necesaria una coordinación fina, como puede ser el caso de plástica, música o tecnología. Una respuesta educativa adecuada sería la presentación visual acompañada de explicaciones detalladas con los pasos a seguir para resolver un problema. Del mismo modo, si el alumno presenta serias dificultades para tomar apuntes, una respuesta adecuada sería proporcionarle algunos apuntes fotocopiados o permitirle que realice las tareas en soporte informático. En lo referente a los problemas en motricidad, sería conveniente cambiar y trabajar los niveles de exigencia para que pueda llegar a disfrutar de lo que está haciendo, ya que en caso contrario puede llegar a convertirse en un gran foco de frustración y estrés (Bodashina, 2007).
- Debido a los intereses restringidos que presentan este tipo de alumnos, y a la inflexibilidad de estos y de su pensamiento, esto puede repercutir de manera negativa en su rendimiento escolar, viéndose comprometido así su capacidad de atención y de motivación. Una respuesta educativa adecuada para este aspecto sería aprovechar las áreas de interés para intentar adaptar el material en la medida de lo posible, para así mantener focalizada su atención y motivación en las tareas en las que pueda presentar más problemas (Belinchón et al., 2008).
- Con respecto a las dificultades que presentan en las áreas de comprensión social y emocional, dificultan las relaciones con sus iguales y esto puede verse reflejado en su rendimiento escolar, por los sentimientos que esto les genera. Una respuesta educativa adecuada, junto con el programa de habilidades sociales y de educación emocional propuesto en puntos anteriores, puede ser potenciar las capacidades del alumno para que esto le genere confianza, cuidar la formación de grupos de trabajo para que nunca se quede solo y explicarle el sentido de las ironías y dobles sentido con muchos ejemplos que faciliten su correcta comprensión (Szatmari, 2006).

5.2.3.4.- Aplicación y seguimiento.

Debido a que la transición al instituto supone una gran cantidad de cambios, se presenta la necesidad de manejar todos ellos de una forma apropiada, ya que pueden crear inmensas dificultades para el alumno con SA en adaptarse y aceptar situaciones novedosas. De este modo, con la aplicación de esta medida de intervención se pretende anticiparse a la aparición de estos problemas y favorecer así la integración del alumno en el instituto en la medida de lo posible (Ojea, 2008).

Para lograr esto, el orientador tiene que desarrollar una labor importante, poniendo en marcha diversas iniciativas y medidas que sean eficaces. Así, se tiene que convertir el Departamento de Orientación en un lugar de referencia para el alumno con SA, donde pueda acudir siempre que tenga algún problema, necesite consejo o hablar con alguien.

Para poder desarrollar una labor de intervención lo más completa y adecuada posible, es imprescindible que los padres desempeñen una participación activa con el centro. De esta manera junto con el centro se preparará al alumno para el cambio. Una medida oportuna es la visita del alumno junto con sus padres al nuevo centro para conocer las instalaciones y al profesorado. Del mismo modo el centro de Primaria debe de ofrecer toda la información sobre el alumno que pueda resultar relevante conocer a fin de poder ofrecerle una ayuda adecuada a sus necesidades. Así, también puede ser importante conocer información de sus compañeros en la etapa anterior con el fin de ubicarlo en el mismo grupo de clase si las relaciones son buenas, siendo preferible un grupo pequeño y eligiendo de manera cuidadosa el equipo educativo que se le asigne (Cobo & Morán, 2010).

Teniendo en cuenta lo expuesto hasta ahora, se procederá a realizar una atención individualizada de dos horas por semana en el Departamento de Orientación, en dónde se aplicarán unas pautas o consideraciones, desarrolladas anteriormente, que le puedan resultar útiles al alumno con SA de cara a su orientación académica.

Dichas medidas, así como el número de horas y sesiones, están abiertas a modificaciones en la medida en que el orientador, tutor, PT y equipo docente lo considere oportuno.

5.2.3.5.- Evaluación.

La evaluación se llevará a cabo a partir de los objetivos diseñados para el niño. Será de carácter cualitativo y global.

Se llevará a cabo al final de cada trimestre. Será flexible en la medida que permita modificar y ajustar cualquier aspecto que se considere oportuno.

La evaluación implicará tanto a los procesos de aprendizaje como los de enseñanza.

En la evaluación participarán todos los profesionales que implicados en la vida educativa del alumno a lo largo del curso.

5.3.- Evaluación de resultados.

Tomando el programa de orientación e intervención psicopedagógico propuesto en su totalidad, se puede decir que la evaluación se llevará a cabo a partir de los objetivos diseñados para el alumno.

Será cualitativa y global.

Se llevará a cabo en distintos momentos: inicial (muy importante para determinar conocimientos previos y evitar lagunas), formativa (lo que permitirá resolver las dificultades sobre la marcha y ajustar las opciones educativas), así como sumativa (para evaluar el grado de adquisición global de los objetivos propuestos).

La evaluación se extenderá tanto a los procesos de aprendizaje (todas las variables relacionadas con el alumno), como a los de enseñanza (todas las variables relacionadas con el profesor, equipo docente, centro, etc).

En la evaluación participará el orientador, los profesores (tutor y especialistas), así como el de apoyo y se mantendrá informada a la familia de todo el proceso.

Se utilizarán técnicas variadas y adaptadas a las posibilidades, limitaciones y necesidades del alumno.

La consolidación de hábitos y mejora de habilidades sociales y afectivas resultará prioritaria para posibilitar un afianzamiento de destrezas curriculares básicas.

Para finalizar es preciso señalar que no se entiende este programa sin la aplicación conjunta de todas las propuestas llevadas a cabo en los tres ámbitos de orientación educativa expuestos. Este programa de intervención se ha diseñado para que se trabaje de forma conjunta desde un enfoque multidisciplinar, en el que es necesaria la labor conjunta de todo el personal docente del centro junto con una participación activa de la familia, lo que resulta crucial para la obtención de resultados satisfactorios (Zardaín & Trelles, 2009).

6.- Bibliografía.

Ainscow, M. (1995). *Necesidades educativas especiales*. Madrid: Narcea-UNESCO.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4ªed.)(DSM-IV)*, Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4ªed., text rev.)(DSM-IV-TR)*, Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ªed.)(DSM-V)*, Washington, DC: Author.

Angulo, M.C., Luna, M., Prieto, I., Rodríguez, L, & Salvador, M.L. (2008). *Manual de servicios, prestaciones y recursos educativos para el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo*. Sevilla: Consejería de educación, Dirección General de Participación e Innovación Educativa.

Artigas, J. (2000). Aspectos neurocognitivos del síndrome de Asperger. *Revista de neurología clínica*, 1, 34-44.

Attwood, T. (2007). *Guía del Síndrome de Asperger*. Barcelona: Ediciones Paidós.

Barkley, R. A. (1999). *Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona: Ediciones Paidós.

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

Bautista, R. (1983). *Compilación Necesidades Educativas Especiales en Educación para la Diversidad*. Málaga: Ediciones Aljibe.

Belinchón, M., Hernández, J. & Sotillo, M. (2008). *Personas con Síndrome de Asperfer: Funcionamiento, detección y necesidades*. Madrid. Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid (CPA-UAM).

Bodashina, O. (2007). *Percepción Sensorial en el Autismo y Síndrome de Asperger. Experiencias sensoriales diferentes, mundos perceptivos diferentes*. Ávila: Autismo Ávila.

Cobo, M.C. & Morán, E. (2010). *El Síndrome de Asperger. Intervenciones psicoeducativas*. Aragón: Asociación Asperger y TGDs de Aragón.

Díez de Ulzurrun, A. & Martí, J. (1998). La educación emocional: estrategias y actividades para la educación secundaria. *Aula de Innovación Educativa*, 75, 83-97.

García, E.M. & Magaz, A. (2008). *Aprendiendo a comunicarse con eficacia*. Bilbao: COHS Consultores.

Gillberg, C. (2002). *A guide to Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hall, K. (2003). *Soy un niño con Síndrome de Asperger*. Madrid: Ediciones Paidós.

Happé, F. (1998). *Introducción al Autismo*. Madrid: Alianza Editorial.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de *Educación*. Boletín Oficial del Estado, 106, de 4 de mayo de 2006.

Marchesi, A. Coll, C. & Palacios, J. (2000). *Desarrollo psicológico y educación; Trastornos del desarrollo y necesidades educativas Especiales*. Madrid: Alianza Psicológica.

Ojea, M. (2008). *Síndrome de Asperger en la Universidad: Percepción y construcción del conocimiento*. Alicante: Editorial Club Universitario.

Rivière, A. (2001). *Autismo: orientaciones para la acción educativa*. Madrid: Editorial Trotta.

Russell, J. (1999). *El Autismo como Trastorno de la Función Ejecutiva*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Szatmari, P. (2006). *Una mente diferente. Comprender a los niños con autismo y syndrome de Asperger*. Barcelona: Ediciones Paidós.

Tsai, L. (2000). Children with autism spectrum disorder: medicine today and in the new millennium. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 15(3), 138-145.

Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.

Zardaín, P. & Trelles, G. (2009). *El Síndrome de Asperger*. Asturias: Asociación Asperger de Asturias.

7.- Apéndices.

Apéndice 1: Tabla comparativa de los criterios diagnósticos del DSM.

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Tabla comparativa de los criterios diagnósticos DSM	
DSM-IV-TR (APA, 2002) AUTISMO INFANTIL	DSM-5 (APA, 2013) TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
A. Un total de 6 (o más) ítems de (1), (2) y (3), con por lo menos dos de (1), y uno de (2) y de (3):	A. Déficits persistentes en la comunicación social y la interacción social a través de múltiples contextos, manifestadas actualmente o en el pasado por medio de las siguientes características (los ejemplos son ilustrativos y no exhaustivos; ver texto):
(1) alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características: (a) importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social (b) incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo (c) ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos (p. ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés) (d) falta de reciprocidad social o emocional	1. Déficits en la reciprocidad socio-emocional, que oscilan desde un acercamiento social inadecuado y errores en el toma y daca de una conversación; un nivel reducido de compartir intereses, emociones, o afectos; fracaso para iniciar o responder a las interacciones sociales. 2. Déficits en las conductas de comunicación no verbal empleadas para la interacción social, que oscilan, por ejemplo, desde una pobre integración entre la comunicación verbal y no verbal; alteraciones en el contacto ocular y el lenguaje corporal o déficits en la comprensión y el uso de gestos; a una total falta de expresión facial y comunicación no verbal. 3. Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones; que abarcan, por ejemplo, desde dificultades para ajustar su conducta para adaptarse a varios contextos sociales; dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos; hasta la ausencia de interés por sus iguales. <i>Especificar la gravedad actual:</i> La gravedad está basada en las deficiencias en la comunicación social y en los patrones de conducta restrictivos o repetitivos

(2) alteración cualitativa de la comunicación manifestada al menos por dos de las siguientes características: (a) retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica) (b) en sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros (c) utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico (d) ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo	
(3) patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características: (a) preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo (b) adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales (c) manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo) (d) preocupación persistente por partes de objetos	B. Patrones de conductas, intereses o actividades restrictivas, repetitivas, como se manifiestan en al menos dos de los siguientes, actualmente o en el pasado (los ejemplos son ilustrativos y no exhaustivos; ver texto): 1. Movimientos, usos de objetos o habla estereotipados o repetitivos (ej. estereotipias motoras simples, alinear o girar objetos, ecolalia, frases idiosincráticas). 2. Insistencia en mantener las cosas de forma invariable, adhesión inflexible a rutinas, o patrones de conductas verbales o no verbales ritualizados (ej. malestar intenso a pequeños cambios, dificultades en los cambios, patrones de pensamiento rígido, rituales de saludos, necesitan seguir la ruta o comer la misma comida cada día). 3. Intereses muy restrictivos o fijos que son anormales en intensidad u objetivo (ej. fuerte apego o preocupación con objetos inusuales, excesivamente circunscritos o intereses perseverativos). 4. Hiperreactividad o hiporreactividad sensorial o intereses inusuales a aspectos sensoriales del entorno (ej. aparente indiferencia al dolor o la temperatura, respuesta negativa a ciertos sonidos o texturas, excesivas conductas de oler o tocar objetos, fascinación visual con luces o movimientos): <i>Especificar la gravedad actual:</i> La gravedad se basa en las deficiencias en la comunicación y patrones de conductas restrictivas o repetitivas.

B. Retraso o funcionamiento anormal en por lo menos una de las siguientes áreas, que aparece antes de los 3 años de edad: (1) interacción social, (2) lenguaje utilizado en la comunicación social o (3) juego simbólico o imaginativo.	C. Los síntomas deben estar presentes en el período temprano del desarrollo (pero pueden no ser completamente manifiestos hasta que la demanda social excede sus limitadas capacidades, o puede ser enmascaradas por estrategias aprendidas posteriormente en la vida).
	D. Los síntomas causan limitaciones significativas a nivel social, laboral u otras importantes áreas del funcionamiento actual.
C. El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil.	E. Estas alteraciones no se explican mejor por discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro autista coexisten frecuentemente; en tal caso habría que hacer un diagnóstico comorbido de trastorno del espectro autista y discapacidad intelectual, la comunicación social debería ser inferior a la esperada para el nivel de desarrollo general.
	Nota: Los individuos con un diagnóstico bien establecido del DSM-IV de trastorno autista, trastorno de Asperger, o trastorno generalizado del desarrollo no especificado deberían recibir el diagnóstico de trastorno del espectro autista. Los individuos quienes tienen unos marcados déficits en la comunicación social, pero cuyos síntomas no alcanzan los criterios para un trastorno del espectro autista, deberían ser evaluados para considerar el trastorno de comunicación social (pragmática).
	<i>Especificar si:</i> Con o sin deficiencia intelectual Con o sin deficiencia de lenguaje Asociado a una condición médica o genética conocida o factores ambientales (Se codifica como: Se usa código adicional para identificar el trastorno o trastornos del neurodesarrollo, mental o conductual asociado. Con catatonia (se refiere al criterio por catatonia asociado con otro trastorno mental) (Codificar: Usar un código adicional para la catatonia asociada con trastorno del espectro autista para identificar la presencia de una catatonia comorbida).

Apéndice 2: Niveles de gravedad para el trastorno del espectro autista.

Niveles de gravedad para el trastorno del espectro autista		
Nivel de gravedad	Comunicación social	Conductas repetitivas, restrictivas
Nivel 3 "Requiere apoyo muy sustancial"	Graves déficits en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal causan graves limitaciones en el funcionamiento, iniciación de las interacciones sociales muy limitadas, y mínima respuesta a las aperturas sociales de los demás. Por ejemplo, una persona con pocas palabras o habla inteligible que raramente inicia interacciones y, cuando lo hace, es a través de acercamientos inusuales y responde sólo a acercamientos sociales muy directos.	Inflexibilidad en la conducta, extrema dificultad para cambiar, u otras conductas repetitivas/restrictivas que interfieren marcadamente el funcionamiento en todas las esferas. Gran malestar/dificultad para cambiar la acción o el objetivo.
Nivel 2 "Requiere apoyo sustancial"	Marcados déficits en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal, las limitaciones sociales aparecen incluso en situaciones con apoyos; las iniciaciones de las situaciones sociales son muy limitadas; y tiene una respuesta a las aperturas sociales de los demás reducida o anormal. Por ejemplo, una persona que dice frases simples, cuya interacción se limita a un estrecho margen de intereses, y que tiene una marcada y peculiar comunicación no verbal.	Inflexibilidad de la conducta, dificultades para cambiar, u otras conductas repetitivas/restrictivas que son suficientemente obvias para cualquier observador e interfieren el funcionamiento en una variedad de contextos. Produce malestar o dificultad para cambiar la acción o el objetivo.
Nivel 1 "Requiere apoyo"	En lugares sin apoyo, los déficits en la comunicación social causa limitaciones significativas. Dificultades para iniciar las interacciones sociales, y claros ejemplos de respuestas atípicas o no exitosas para las aperturas sociales de otros. Puede parecer tener un menor interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar en frases completas e involucrarse en una comunicación pero que falla en mantener una conversación, y cuyos intentos para hacer amigos son peculiares y típicamente ineficaces.	Inflexibilidad en la conducta que causa una interferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. Las dificultades para cambiar de conductas. Los problemas para organizar y planificar interfieren el funcionamiento independiente.

Apéndice 3: La educación emocional: estrategias y actividades para la ESO.

Actividades para el alumnado

1.- Hoy me siento...

La actividad que os proponemos consiste en que se reflexionéis sobre cómo os sentís.

- cada mañana, uno por uno, siguiendo un orden, decís un número del uno al diez, según vuestro estado de ánimo. (El 1 significa deprimido y el 10 muy animado.)
- Podeis recoger vuestros sentimientos en un gráfico:

Semana:
Lunes:
Martes:
Miércoles:
Jueves:
Viernes:
Comentario:

Observaciones

- Podemos realizar el ejercicio en círculo
- Puede utilizarse como forma de pasar lista
- Cuando alguien responde con un 1, un 2 o un 3, se abre la posibilidad de que un compañero o compañera le pregunte: ¿Quieres comentarnos cómo te encuentras?
 - Nadie está obligado a hacerlo. Si desea hablar puede disponer de la posibilidad de expresar lo que le inquieta y de buscar posibles soluciones creativas.

2.- La frustración

Reflexiona e intenta contestar a las siguientes preguntas:

1. ¿Te has sentido alguna vez frustrado/a?

2. Piensa y describe una o dos situaciones en las que hayas sentido este sentimiento:

3. ¿Cómo te sentiste cuando estabas frustrado? (cansado, confundido [incapaz de pensar con claridad], ansioso o ansiosa, etc.).

- En pequeño grupo, comentad vuestras respuestas y a continuación rellenad el siguiente cuadro para después exponerlo al gran grupo:

¿Cuántos de vosotros os habéis sentido frustrados alguna vez?	
Sentimientos que identificáis en estos momentos:	

3.- ¿Cómo soy yo?

La actividad que os proponemos la realizaréis por parejas.

- Cada uno escogeréis cinco adjetivos que os definan de la lista que os presentamos a continuación y rellenaréis con ellos el primer apartado: CÓMO SOY.
- Después escogeréis cinco adjetivos que definan a vuestro compañero o compañera y los escribiréis en un papel a parte.
- Os intercambiaréis las listas de adjetivos apuntados en la hoja suelta correspondiente a vuestro compañero o compañera.
- A continuación copiaréis en el segundo apartado, CÓMO ME VEN, la lista de adjetivos confeccionada por la compañera o compañero. Tenéis que comprobar las coincidencias y las diferencias entre cómo se ve uno mismo y cómo lo ve el compañero o compañera.
- Finalmente, dedicaréis un espacio de tiempo para poder hablar con vuestra pareja y así analizar las respuestas.

Lista de adjetivos

Reservado/Comunicativo	Tímido/Decidido
Despreocupado/Responsable	Calmoso/Activo
Introvertido/Extrovertido	Firme/Vulnerable
Optimista/Pesimista	Seguro/Dubitativo
Dócil/Dominante	Dependiente/Independiente
Sensible/Imperturbable	Estable/Inestable
Sobrio/Entusiasta	Sociable/Autosuficiente
Sufridor/Despreocupado	Tranquilo/Nervioso

CÓMO ME VEO	CÓMO ME VEN	COINCIDENCIAS
1. _____	1. _____	1. _____
2. _____	2. _____	2. _____
3. _____	3. _____	3. _____
4. _____	4. _____	4. _____
5. _____	5. _____	5. _____
6. _____	6. _____	6. _____

4.- La familia

- Os dividís en grupos. En cada grupo decidís quién hará de secretario o secretaria. Su función será la de tomar notas e ideas básicas que vayan saliendo, para después exponerlas al gran grupo. También nombraréis a un moderador, que se cuidará de dar los turnos para hablar y debe intentar que todos participéis, dando vuestra opinión.
- Se trata de que elaboréis una lista sobre las actitudes que creéis que son necesarias y básicas para que una familia funcione.
- A continuación debéis reflexionar sobre las actitudes que dificultan la convivencia. Elaborad, también, una lista.

- Una vez hayáis terminado, los secretarios de cada grupo expondrán las diferentes ideas a las que habéis llegado y podréis abrir un debate sobre “la familia”.

Observaciones

- Debemos ser conscientes de que en los centros no podemos resolver conflictos familiares; pero sí podemos ofrecer un espacio para la reflexión de actitudes. Los adolescentes son reservados en lo que hace referencia a sus familias. La actitud del docente ha de ser la de intentar ofrecer ayuda si nos la piden.

5.- Sensaciones

- Os dividís por grupos y nombráis a un secretario y a un moderador.
 - recordad que el secretario debe tomar notas de las ideas básicas que surjan para poder después exponerlas al gran grupo. El moderador debe organizar vuestras discusiones, dando la palabra a quién quiera hablar y animando a que todos los miembros del grupo participen.
- A continuación, debéis enumerar algunas formas sanas de manejar las siguientes sensaciones:

ESTRÉS:

ENFADO:

MIEDO:

- Una vez hayáis terminado, los secretarios de cada grupo expondrán las ideas a las que habréis llegado. Podéis abrir un debate sobre el esfuerzo y el autocontrol personal ante estas sensaciones.

Observaciones

Os puede servir de guía el haceros las siguientes preguntas:

- ¿Qué es el estrés, enfado, miedo?
- ¿En qué situaciones he experimentado estas sensaciones?
- ¿Cómo lo he superado?

6.- S - Situación

O - Opciones

C - Consecuencias

S – Soluciones

- Piensa en una situación que te incomode o te asuste. Sigue los siguientes pasos:

1. Describe la situación y cómo te hace sentirte:

2. Determina las opciones de que dispones para resolver el problema:

3. Cuáles serían sus posibles consecuencias:

4. Toma una decisión y llévala a cabo:

Observaciones

- Si se cree oportuno, se puede realizar primero, entre todos, un ejemplo en la pizarra que sirva de modelo.
- Este modelo de solución de problemas, es interesante que se trabaje en más de una ocasión, para que los alumnos lo interioricen y lo puedan utilizar ante cualquier situación de la vida cotidiana en la que hayan de tomar una decisión.

7.- Descubre su punto de vista

- En pequeño grupo, describid una disputa reciente que haya terminado bien:

- Una vez hayáis terminado de exponerlo al gran grupo, intentad sacar conclusiones.

Observaciones

- Establecer una conversación constructiva con un posible adversario en lugar de lanzarse a una confrontación inmediata constituye una auténtica victoria.

8.- ¡Qué bien me siento cuando pienso en ...!

- Ponte cómoda o cómodo; relájate y concentra tu mente en la cosa que más te guste, en una situación muy placentera (cerrar los ojos te puede ayudar).
 - Si tu mente se distrae, devuélvela al sentimiento de bienestar, una y otra vez, mientras respiras profunda y lentamente.
 - Nota cómo tu mente se concentra en este hecho consciente y te hace sentirte bien, relajada o relajado y satisfechos.
- Explica a continuación cuánto tiempo real has podido estar concentrada/o, entregada i entregado totalmente a este momento presente. Describe también tus sentimientos.

- Una vez hayáis terminado, abrid un debate sobre el autodomínio, el control de los sentimientos, de las emociones. ¿Cómo poder manejar bajo control las emociones perturbadoras? ¿Qué mecanismos encontramos para sentirnos mejor?

Observaciones

- Es importante establecer un clima propicio para llevar a cabo esta experiencia. El espacio de reflexión personal no es necesario que se dé dentro del aula; cada alumno puede encontrarlo en un rincón abierto cerca del centro que le sea propicio.
- Pasos para orientar a los alumnos para el autocontrol de la propia conducta: 1. Reconocimiento de una situación problemática. 2. Opciones y consecuencias. 3. Elaboración de un plan y realización de éste.

9.- Sé cómo te sientes

- Entre todos, enumerad una lista de sentimientos en la pizarra. Ejemplo: tristeza, preocupación, excitación, felicidad, frustración, ...
- A continuación, en grupos, recortad una fotografía, extraída de una revista, del rostro de una persona, y asignarle un nombre a las emociones de su rostro.
- Después, exponéis, por escrito, posibles formas de hacérselo saber a la persona, con la intención de comunicarle que comprendéis sus sentimientos y que, si está en vuestras manos, tenéis la intención de ayudarle.
- Una vez que hayáis terminado, podéis exponer vuestro trabajo al gran grupo.

Observaciones

- Identificar sentimientos: darles un nombre os permitirá poder identificarlos.

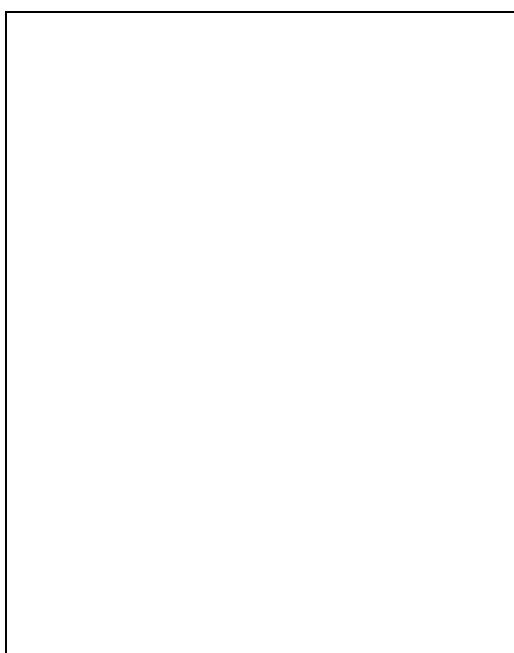
10.- Role-playing

- Os planteamos la siguiente situación: Un chico está furioso porque ha visto a su novia con otro chico.
- A continuación, os animamos a que dividáis la clase en grupos y cada uno describa las características de cada personaje:
 - Chico furioso
 - Chica hablando con otro chico.
 - Chico con quien ella habla.
- Un voluntario de cada uno de los grupos dramatiza la situación, teniendo en cuenta las características que hayáis descrito en vuestro grupo.
- Una vez terminada la primera representación, realizáis una segunda con los papeles de la chica y el chico ofendido cambiados (Él hace de ella y ella de él).
- De nuevo, realizáis los grupos iniciales y analizáis qué ha pasado; intentad sacar conclusiones.
- Finalmente, lo exponéis en gran grupo.

Observaciones

- Se trata de darse cuenta de que, antes de pelearse o enfadarse, es bueno hablarlo y considerar las cosas desde el punto de vista de la otra persona.
- Después de cada representación, es necesario preguntar a los “actores” cómo se han sentido.

11.- Cómo se siente



Intentad poneros en el lugar de estas personas.

-¿Qué os parece que debían y deben sentir?
¿Por qué?

-Reflexionad individualmente y lo exponéis por escrito.

Ponerlos en pequeños grupos y expresad vuestras reflexiones. Uno de cada grupo tomará notas de las ideas más relevantes para exponerlas al resto de la clase.

12.- ¡Llamad al ministro!

- Leed atentamente el siguiente texto:

“La policía ha detenido a un terrorista de una peligrosa sectaseudorreligiosa. Las investigaciones realizadas hacen sospechar que los terroristas estaban a punto de realizar el atentado más importante de su corta historia. Los documentos encontrados, al producirse la detención, conformaban las sospechas sin ningún lugar a dudas. Pero, en ellos, sólo consta el día y la hora del atentado (mañana a las seis) y la previsión de que en él morirán muchas víctimas, incluidos niños y niñas.

A pesar de haberse activado la máxima alerta policial, es difícil que se consiga impedir el atentado. La única esperanza radica en lograr que confiese el detenido. Pero éste ha sido ya sometido a toda clase de interrogatorios y actuaciones que permite la ley sin que se haya obtenido ningún resultado positivo.

El tiempo pasa, ¡sólo quedan cuatro horas! Cuando el desánimo y la crispación es casi total, uno de los inspectores sugiere someter al terrorista a tortura hasta que confiese, ya que (según su parecer) vale más la vida de muchos inocentes que los derechos que pueda tener aquel asesino. Está dispuesto a todo, incluso a poner en peligro la vida de del terrorista. De todas formas, antes de pasar a la acción, llama al Ministro del Interior y le comunica esta intención, dejándole a él la decisión final sobre la cuestión...”

- Primero, individualmente, y después en pequeño grupo, exponed vuestras posturas, intentando que estén bien argumentadas y razonadas. Debéis respetar todas las opiniones que se expresen e intentar ver en todas ellas la parte de razón que contienen. Tomad notas y, a continuación, exponedlas al resto del grupo-clase.

Preguntas que podéis utilizar como orientación:

- ¿Qué creéis que debería decidir el ministro? Pensad argumentos a favor y en contra.

- ¿Creéis que salvar la vida de muchos inocentes es más importante que respetar los derechos humanos de una persona?

- ¿Entenderíais que el ministro ordenara la tortura?

- ¿Es moralmente más reproable que los policías lo torturasen siguiendo órdenes o que lo hicieran sin consultarlo?

- ¿Qué haríais si fueseis el ministro? ¿Y si fueseis uno de los policías y hubierais recibido la orden de aplicar la tortura sin ninguna limitación? ¿Por qué?

13.- Motivación = Esfuerzo

- En grupo, leed atentamente la siguiente situación:

José, profesor de un grupo de adolescentes, acaba de explicar en qué consiste la actividad que deben realizar sus alumnos a continuación.

Comentarios de María y Laura (alumnas del grupo mencionado):

María: - ¡Ah! Muy bien. Lo he entendido. Empezaré por hacer un esquema de las ideas principales.

Laura: - ¡Qué rollo! Seguro que no me saldrá. No sé si molestarme en empezar. El profesor me tiene manía; si le pregunto dudas, probablemente se lo tomará a mal.

María: - Tengo una duda. Preguntaré al profesor cómo resolverla. Me servirá para continuare interiorizarlo para otras ocasiones.

Laura: - Intentaré contestar bien a la mitad de las preguntas, así no me suspenderá.

María: - ¡Ya que terminado! No era fácil, pero me parece que he justificado bien mis respuestas. Si puedo mejorar, ya me lo comentará el profesor.

Laura: - Lo dejo aquí. Con un cinco me basta.

- A continuación, comentad entre vosotros los aspectos diferenciales entre María y Laura, en relación a la tarea que se les plantea.
- Rellenad los siguientes gráficos, señalando la casilla que corresponda, según los mecanismos, que penséis, que utiliza cada alumna:

MARÍA:

Expectativas de éxito	+	-
Autoconcepto		
Atribución éxito	Interna (depende de uno)	Externa (depende de fuera)
Utilidad de la actividad	Mediata (largo plazo)	Inmediata (corto plazo)
Aceptación social (percepción personal)	+	-
Orientación de la tarea	Aprendizaje	Nota

LAURA:

Expectativas de éxito	+	-
Autoconcepto		
Atribución éxito	Interna (depende de uno)	Externa (depende de fuera)
Utilidad de la actividad	Mediata (largo plazo)	Inmediata (corto plazo)
Aceptación social (percepción personal)	+	-
Orientación de la tarea	Aprendizaje	Nota

- Individualmente, haced un pequeño esfuerzo y rellenad vuestro propio gráfico. Piensa qué mecanismos acostumbran a estar presente ante la mayoría de tareas que realizas:

_____ (nombre)

Expectativas de éxito Autoconcepto	+	-
Atribución éxito	Interna (depende de uno)	Externa (depende de fuera)
Utilidad de la actividad	Mediata (largo plazo)	Inmediata (corto plazo)
Aceptación social (percepción personal)	+	-
Orientación de la tarea	Aprendizaje	Nota

- Comentad, en gran grupo, todos los resultados. Según tu gráfico, diseña algún plan de mejora y vuelve a llenarlo al cabo de un tiempo:

_____ (nombre)

Expectativas de éxito Autoconcepto	+	-
Atribución éxito	Interna (depende de uno)	Externa (depende de fuera)
Utilidad de la actividad	Mediata (largo plazo)	Inmediata (corto plazo)
Aceptación social (percepción personal)	+	-
Orientación de la tarea	Aprendizaje	Nota

Observaciones

- Un alumno está motivado cuando es capaz de realizar un esfuerzo en relación a una tarea compleja. Que un alumno o alumna se esfuerce o no, depende de una serie de mecanismos propios: sus expectativas de éxito, su autoconcepto, su atribución interna o externa, su orientación hacia el aprendizaje, la utilidad que ve en la actividad (mediata o inmediata) y su percepción sobre su aceptación social.

14.- Los mediadores

Los mediadores son alumnos que aprenden a manejar peleas, provocaciones, amenazas, problemas interraciales y otros incidentes potencialmente violentos de la vida escolar.

Así, cuando estalla la tensión, los estudiantes pueden buscar a un mediador que les ayude a resolver el problema.

- Para decidir quiénes serán los mediadores en vuestro grupo, os proponemos que primero defináis, entre todos, el perfil que deben tener estas personas y concretéis su forma de actuación. A partir de aquí podéis decidir cómo nombrarlos.
 - Podéis pactar un tiempo de prueba, durante el cual los mediadores deben demostrar que están preparados para asumir este papel.
- Los mediadores deben aprender a expresar sus comentarios, de modo que hagan sentir su imparcialidad a las partes en litigio.
- Una de las tácticas que pueden utilizar los mediadores es la de sentarse con los implicados e invitarles a escuchar la otra parte sin interrupciones ni insultos, de modo que todos tengan la oportunidad de calmarse y exponer su punto de vista. Luego, cada uno de ellos puede repetir lo que le ha dicho el otro, como una forma de verificar si realmente le ha entendido. Finalmente, todos juntos, pueden tratar de buscar soluciones que satisfagan ambas partes. Pueden concluir con la firma de un contrato.

Observaciones

- Comentarios hechos por algunos chicos:
 - “Antes creía que lo único que podía hacer cuando alguien se metía conmigo, cuando alguien me hacía algo, era pelearme y

devolvérselo; pero, desde que trabajamos en clase maneras de resolver los conflictos, tengo una forma de pensar más positiva. Si alguien me hace algo negativo no trato de montar la “bronca” con él, sino que intento solucionar el problema con métodos más saludables para todos.”

- “Para prevenir la violencia es tan importante saber dominar la cólera como saber lo que uno está sintiendo. Es decir, saber controlar los impulsos y saber expresar las quejas”.

15.- Lluvia de idea (brainstorming)

Os proponemos que representéis la siguiente situación:

- Tenéis que representar una escena en la que una muchacha está tratando de hacer sus deberes mientras suena a todo volumen una cinta de rap que está escuchando su hermana menor. Harta ya, la chica termina apagando el cassette a pesar de las protestas de su hermana.
- A continuación, poneos en pequeños grupos e intentad recordar una situación, por pequeña que sea, que os haya ayudado a resolver un conflicto. Debéis exponerla a vuestros compañeros y apuntar aquí abajo, en síntesis, las propuestas que creáis más interesantes.

- Después, intentad encontrar soluciones al problema presentado arriba aceptables para ambas hermanas.
- A continuación exponed a toda la clase las soluciones que hayáis propuesto y llevad a cabo una lluvia de ideas exponiendo los pros y contras de las distintas propuestas que surjan de los distintos grupos. Intentad llegar a algunas conclusiones conjuntas.

Observaciones

- Para el mejor funcionamiento de los grupos es recomendable que en cada uno haya un moderador, y, si se cree necesario un secretario. En la puesta en común con toda la clase, algún alumno debe asumir este papel.

16.- ¿Cómo me decido?

Las decisiones que habéis ido tomando a lo largo de estos años son de muchas clases: importantes, intrascendentes, realistas, insensatas, consensuadas, personales... Y si bien todos nos decidimos de forma distinta según la situación concreta, parece también demostrado que cada uno tiene un estilo propio y personal de tomar sus decisiones.

- Reflexiona sobre estas descripciones/opciones y averigua en cuál de ellas te sientes mejor representado. (Cuando termines, coméntalo con tus compañeros más próximos.)

1. IMPULSIVIDAD – REFLEXIVIDAD

- a. A menudo cuando tengo que decidirme, lo hago deprisa. A veces acierto y a veces no, ¡como todos! (Impulsivo).
- b. A menudo, cuando debo tomar una decisión, me lo pienso mucho. Examino todos los pros y contras de las opciones varias veces; pero me cuesta aclararme. ¡Ya que las distintas posibilidades nunca son totalmente buenas o malas! (Dubitativo).
- c. A menudo, cuando tengo que decidirme, me tomo un cierto tiempo para pensar las ventajas principales de las opciones que tengo y, una vez hecho esto, me decido y tiro adelante sin darle más vueltas, ya que lo importante es tomar una buena decisión y no obsesionarse en escoger la mejor. ¡En la práctica, además influyen hechos que no podemos predecir ni controlar! (Reflexivo).

2. AISLAMIENTO – INTEGRACIÓN

- a. A menudo, cuando he de decidirme, lo hago solo, sin consultarlo demasiado, ya que ¡quién puede conocerme mejor que yo mismo! (Aislado).
- b. A menudo, antes de tomar una decisión, pido consejo a mucha gente; a veces termino más confuso que antes de empezar; pero ya se sabe: ¡Cuatro ojos siempre ven más que dos! (Inseguro).
- c. A menudo, cuando tengo que tomar una decisión, lo consulto con alguien de mucha confianza (familia, amigo/a) y que tenga más conocimiento o experiencia del tema que yo. (Integrado).

3. DEPENDENCIA – INDEPENDENCIA DE CRITERIO

- a. A menudo me afectan poco las opiniones de los demás en el momento de tomar mis decisiones. (Poco permeable)
- b. A menudo decido más influido por la opinión de los que me rodean que por mis propias convicciones. (Dependiente)
- c. Tengo en cuenta lo que me dicen las personas que me merecen confianza en el momento de decidirme; pero, en última instancia, lo hago siguiendo mi criterio. (Flexible)

- Describe con tus palabras y teniendo en cuenta estos tres ejes explicados tu estilo de toma de decisiones:

- ¿Cuál crees que sería el estilo más efectivo?:

- Piensa en decisiones que hayas tenido que tomar. Intenta señalar las tres características que definen el estilo de cada decisión. ¿Cuál te parece que es tu estilo predominante? ¿Crees que lo podrías mejorar? ¿Cómo?

Observaciones

- El tutor o la tutora puede recoger los resultados de todo el grupo clase en cuanto a estilos de toma de decisiones y así tener en cuenta un resumen rápido y gráfico de cuáles son los aspectos que más necesita trabajar el grupo en general y cada uno de sus miembros en particular. Podría ser una tabla parecida a la siguiente:

Alumnos/Resultados	1A	1B	1C	2A	2B	2C	3A	3B	3C

- Otra actividad para realizar podría ser: Pensar en compañeros/as y/o familiares e intentar definir su estilo. Si es posible, se puede contrastar después con ellos mismos. Se les puede preguntar cómo creen que les ha ido hasta ahora tener ese estilo determinado.