

UNIVERSIDAD DE SEVILLA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



Trabajo Fin de Grado

**ATENCIÓN TEMPRANA EN ALUMNADO CON
SÍNDROME DE ASPERGER: PROGRAMA PARA EL
FOMENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN
EDUCACIÓN INFANTIL**

Autora:

Vanesa Delgado López

Grado de Pedagogía

Tutora académica:

Mercedes Llorent Vaquero

Departamento de Didáctica y Organización Educativa

*“El espectro del autismo es muy
amplio y puede ir desde Einstein hasta
el niño que jamás aprenderá a hablar”*

Temple Grandin

ÍNDICE

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	7
JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	8
1. MARCO TEÓRICO	10
1.1 Recorrido histórico del síndrome de asperger	10
1.2 Trastorno del espectro autista	11
1.2.1 Autismo Clásico	12
1.2.2 Autismo de Alto Funcionamiento	12
1.2.3 Síndrome de Asperger	13
1.3 Características y rasgos del Síndrome de Asperger	13
1.4 Diagnóstico de este síndrome	15
1.5 Teorías Neuropsicológicas	18
1.5.1 Teoría sobre el déficit en “Teoría de la Mente”	19
1.5.2 Teoría del déficit de la “Función Ejecutiva”	20
1.5.3 Teoría de la “Disfunción del Hemisferio Derecho”	21
1.5.4 Teoría del déficit en “Coherencia Central”	21
1.6 Perfiles cognitivos en el Síndrome de Asperger	22
1.6.1 Lenguaje	22
1.6.2 Funciones ejecutivas	23
1.6.3 Atención	24
1.6.4 Memoria	24
1.6.5 Habilidades sociales	25

1.7 El Síndrome de Asperger: Etapa de Educación Infantil	25
2. <u>OBJETIVOS</u>	27
3. <u>METODOLOGÍA</u>	29
4. <u>PROPUESTA EDUCATIVA</u>	31
4.1 Contextualización y análisis de la realidad del aula	31
4.2 Temporalización	31
4.3 Secuencia de actividades	32
4.4 Descripción de las actividades desarrolladas	34
4.5 Evaluación de la propuesta	44
4.6 Conclusiones, implicaciones y limitaciones	44
<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	49
<u>ANEXOS</u>	53

RESUMEN

Este Trabajo Fin de Grado refleja una propuesta diseñada para niños de cinco años con Síndrome de Asperger para su desarrollo integral, orientándolos hacia una formación para la vida. Dadas las numerosas investigaciones que evidencian las dificultades que presentan estos niños para mantener relaciones sociales, se ha diseñado este programa de habilidades sociales básicas para su mejor adquisición.

La finalidad del programa propuesto tiene como objetivo que adquieran los roles y normas sociales adecuados para prevenir que esos problemas tempranos puedan reproducirse en la vida adulta.

Antes de comenzar el diseño y la intervención, consideramos adecuado realizar un análisis del contexto para cerciorarnos de si realmente existe una necesidad que cubrir con el mismo, observando la realidad del aula.

Tras ver que el programa se ajustaba a las necesidades del contexto, comenzamos la revisión bibliográfica sobre este síndrome. Posteriormente, desarrollaremos los objetivos de la propuesta, así como la metodología llevada a cabo para alcanzar los mismos. Por último, esto nos llevará a crear una propuesta basada en las emociones básicas y habilidades comunicacionales, valorándolas mediante una evaluación inicial, procesual y final, para comprobar en qué medida se están cumpliendo los objetivos propuestos.

PALABRAS CLAVE

Síndrome de Asperger, Autismo, Habilidades Sociales, Trastorno del Espectro Autista, emociones básicas.

ABSTRACT

This End of Degree Work reflects a proposal designed for children of five years with Asperger's Syndrome integral development, guiding for growth in life. Numerous investigations as evidenced the difficulties of these children for keeping social relations. This program has been designed for basic social skills for a good acquisition.

The objective of the program is to get the social rules to prevent that these problems can be reproduced over the years.

Before the design and the intervention, it's appropriated make an analysis to know if we have any necessity to cover. After seeing that the program adjusted to the necessities of the context, we start with this syndrome. Before that, we are going to develop the objectives of the proposal and its methodology. At least, we're going to create a proposal based on the basic emotions and communicative skills, making an evaluation to prove how the objectives are being completed.

KEYWORDS

Asperger's Syndrome, Autism, social skills, Autism Spectrum Disorder, basic emotions.

INTRODUCCIÓN

En este Trabajo Fin de Grado nos hemos querido centrar en las necesidades de aprendizaje que tienen los niños con Síndrome de Asperger (SA), un tipo de autismo con el que todos los docentes deberíamos de estar más concienciados. Estos alumnos tienen dificultades en el desarrollo de sus destrezas motoras, sociales o del lenguaje, dentro del aula, de las que el profesorado no siempre es consciente.

Este síndrome perteneciente al trastorno del Espectro Autista (TEA), aborda un campo muy amplio y muchos conceptos para un Trabajo de Fin de Grado, por eso nos hemos querido centrar más en la etapa de Educación Infantil, que, por la implicación de manera directa en las prácticas del curso pasado en un colegio, despertó el interés sobre este tema. En este sentido, la formación en la facultad se ha complementado con un curso de formación sobre este síndrome.

Posteriormente, realizaremos un análisis del contexto tanto del centro escolar, como del aula, diseñando así un programa que se adecue a dicho análisis, para poder trabajar en Educación Infantil, procurando incidir sobre estos niños de una manera positiva en su aprendizaje. Trabajaremos su principal dificultad, la socialización temprana en el niño, donde la alteración en el procesamiento de la información y también de la comunicación social afecta a la integración del niño, tanto dentro del aula y del colegio, como fuera. Durante el desarrollo de la intervención se llevará a cabo una evaluación continua a través de escalas de observación, y realizaremos una entrevista previa a la intervención, y otra posterior, a la docente del aula.

A día de hoy, el SA es prácticamente un trastorno nuevo, donde hasta hace algunos años, la mayoría de los niños con este síndrome, no eran diagnosticados hasta casi finalizar su etapa escolar de secundaria, y donde otros muchos no han sido diagnosticados hasta casi una etapa adulta. Por eso a través del diseño de diferentes materiales queremos reforzar los aspectos más difíciles y complicados para un niño con SA en su etapa de primaria, centrándonos en habilidades sociales (HHSS), constituyendo un espacio de aprendizaje en el aula, ya que un entrenamiento en HHSS permite al niño alcanzar aprendizajes útiles e indispensables para su desarrollo en la sociedad.

JUSTIFICACIÓN

El motivo por el que escogimos realizar este Trabajo Fin de Grado sobre el Síndrome de Asperger, se debe a la cercana experiencia durante las prácticas del tercer curso. Fueron realizadas en un colegio en el que había algunos casos de niños con SA, y con autismo, pero realmente nos llamó más la atención el caso de un niño que años anteriores había sido diagnosticado como autista, y que posteriormente, se dieron cuenta de que el dictamen del diagnóstico era equívoco, y que el niño lo que realmente tenía era Síndrome de Asperger, por lo que nos involucramos mucho en su desarrollo escolar durante los meses de prácticas en el centro.

A partir de ese momento nos pusimos a trabajar con la Pedagoga Terapéutica del centro, dándonos cuenta, que, a lo largo de los años de la carrera habíamos aprendido diferentes cosas sobre el Autismo o el Síndrome de Asperger, pero que nuestras ganas por saber más sobre este espectro iban más allá. Nos hizo pensar, en que, como futuros pedagogos, nos gustaría saber mucho más sobre estos Trastornos del Espectro Autista, para en un futuro poder llegar a todos los alumnos por igual, sin importar las características sociales o psicológicas que les caractericen.

En este trabajo abordaremos diferentes competencias que hemos dado a lo largo de estos años durante el Grado de Pedagogía, como lo es conocer y analizar la diversidad social, educativa y cultural por razón de género, clase, etnia, edad, discapacidad o religión; diseñar y desarrollar planes, proyectos, programas, recursos y materiales para la acción educativa y/o formativa en distintos ámbitos y contextos, entre otras.

Además de buscar más información teórica sobre los diferentes Trastornos del Espectro Autista, realizamos un curso organizado por el Servicio de Atención a la Comunidad Universitaria (SACU), que nos ha servido de gran ayuda para conocer más profundamente todas las características que integran tanto los niños, como los adultos con SA.

Si hay algo que nos haya quedado claro de todo lo aprendido en ese curso, y de lo aprendido en ese colegio, es que nunca encontraremos a dos personas con Síndrome de Asperger iguales. Todos presentan unas mismas características que nos facilitan poder diagnosticarlos como niños o personas con SA, pero cada una de ellas será totalmente distinta a los demás.

Por ello, dado las carencias que tienen las personas con este síndrome, y basándonos en diferentes investigaciones, creemos que es importante fomentar las habilidades sociales desde una edad temprana, que ayude al niño a afrontar problemas de socialización y de comunicación, que puedan aparecer en etapas posteriores a lo largo de la vida de estas personas.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 Recorrido histórico del síndrome de asperger

En este apartado vamos a realizar un recorrido histórico del SA basándonos en la recopilación de diferentes fuentes de literatura especializada en el tema, explicando la evolución del autismo hasta llegar al Síndrome de Asperger como un trastorno del desarrollo dentro de este espectro.

Bleuer (1908) fue el primero en utilizar el término “autista”, un psiquiatra suizo, que lo refería como una perturbación básica de la esquizofrenia. Pero fue Leo Kanner (1943), un psiquiatra infantil americano, el que señala por primera vez el autismo como un síndrome diferente, examinando a un número de niños que padecían “aislamiento”, teniendo dificultades para socializarse o para adaptarse a nuevos cambios, con una buena memoria y un coeficiente intelectual alto. Hans Asperger (1944), estudió un grupo de niños con características similares a las de Kanner, pero con una particularidad, podían hablar.

Otros especialistas como Bettelheim (1956), afirma que el autismo es causado por los padres que no son capaces de establecer vínculo con sus hijos. Esta teoría llevó a cabo el diseño de un tratamiento que consistía en separar a los padres del niño, con esperanza de que el niño recuperase su desarrollo “normal” y pudiera adquirir sus capacidades en otro hogar.

Lorna Wing (1979) realiza un estudio de prevalencia de sujetos con problemas de aprendizaje, en el que llegó a la conclusión de que el autismo genera un espectro y no es categórico, ya que no existe un solo tipo de autismo.

Todas estas contribuciones fueron fundamentales para aclarar su diagnóstico. Pero fue en 1981, cuando Lorna Wing, da el nombre de Síndrome de Asperger, y en 1944 se incluye en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM).

Esta doctora desarrolló el concepto de la tríada, definiendo las tres dimensiones de alteraciones del autismo, más conocida como Triada de Wing, en la cual predomina el trastorno de la reciprocidad social, el trastorno de la comunicación verbal y no verbal, y la ausencia de capacidad simbólica y conducta imaginativa, donde después añadió patrones repetitivos de actividad e interés. (Figura 1)



Figura 1. Triada de Wing. Fuente: Elaboración propia en base a: Asperger's syndrome (Lorna Wing, 1981).

Es importante destacar también que desde los 90 a la actualidad también ha habido cambios importantes que afectan al enfoque general del autismo. Los modelos inespecíficos relacionados con el apego y el estudio de casos se cambian por teorías rigurosas y fundamentadas en datos, como la teoría de la mente, que abordaremos en uno de los apartados siguientes.

1.2 Trastorno del espectro autista (TEA)

El autismo se caracteriza por una perturbación grave y generalizada en distintas áreas del desarrollo, con dificultades para la interacción social, la comunicación, o las estereotipias. Todas estas alteraciones cualitativas son impropias del desarrollo mental del sujeto. Estas perturbaciones son expresadas durante los primeros años de vida, normalmente antes de los 3 años de edad, notándose en su interacción social, el lenguaje o la ausencia de un juego simbólico. No es un único trastorno con expresiones fijas, o con síntomas rígidos, aunque se mantenga siempre la tipología clásica de Kanner. Es necesario identificar los distintos niveles de gravedad en base al funcionamiento y la necesidad de apoyos dentro del espectro autista. (López y Rivas, 2014)

1.2.1 Autismo Clásico

El autismo es un síndrome específico que fue descubierto por primera vez por el doctor Leo Kanner, identificando a un grupo de 11 niños con peculiaridades conductuales como la incapacidad para interactuar socialmente con los demás, retraso en el lenguaje, y juegos repetitivos o estereotipados. Principalmente, la sintomatología clínica de las personas autistas se determina por lo que conocemos como la tríada de Wing, de la que hemos hablado anteriormente. El deterioro del lenguaje y de la comunicación, el deterioro social, y los patrones restringidos de actividades e intereses son los tres rasgos que cualquier persona autista mantiene a lo largo de su vida. (Baron-Cohen, S., 2008)

El autismo se caracteriza por estas perturbaciones graves en diferentes áreas del desarrollo, y se expresan durante los primeros años de vida, asociándose frecuentemente a algún grado de retraso mental. Generalmente, se manifiesta antes de los 3 años de edad, aunque normalmente los padres observan un desarrollo normal entre los uno o dos años primeros de vida del niño (López y Rivas, 2014).

1.2.2 Autismo de Alto Funcionamiento

Cuando un niño con autismo tiene un coeficiente intelectual (CI) dentro de la media de la normalidad, o superior, se dice que tiene un Autismo de Alto Funcionamiento (AAF). Las personas con AAF presentan características similares a las que tienen las personas con SA, pero un poco más graves. El niño con Autismo de Alto Funcionamiento, se enfrenta a situaciones de desventaja, siendo más complicada su socialización con el resto de niños, llegando a ser discriminado y excluido. (Attwood, T., 2012)

Algunos autores como Wing (1981), manifiestan que, los perfiles de habilidades sociales en niños con autismo incluyen autoaislamiento o acercamientos sociales muy rígidos, mientras que en el Síndrome de Asperger puede haber un interés y motivación social.

1.2.3 Síndrome de Asperger

Desde una perspectiva actual, la definición del Síndrome de Asperger, es un trastorno donde los sujetos que lo sufren presentan una alteración del desarrollo en la interacción social, dificultándoles así establecer relaciones e interacción con otros sujetos, junto con conductas repetitivas e interés restringidos y obsesivos. Son personas aisladas socialmente, al igual que otros trastornos, están implicados diferentes mecanismos neurobiológicos y genéticos. Los diferentes grados de severidad suelen ser muy variables, ya que a muchos niños este síndrome les afecta de manera leve, por lo que a menudo no son diagnosticados y únicamente se les etiqueta como “raros” o “excéntricos”. Presentan una ventaja respecto a las características del autismo, y es que no presentan déficits en el lenguaje, aunque su volumen, entonación y ritmo es inexpresiva. A pesar de ello, llegan a poseer un lenguaje muy correcto. (López y Rivas, 2014).

Este síndrome se conoce por ser un desorden autístico, siendo más leve que el autismo clásico, y que anteriormente ya han sido descritas por Wing y Gold, con la tríada de afectación en el ámbito social y en el área comunicativa. Los niños con SA tienen limitados campos de interés, y normalmente son buenos en las habilidades de memoria, destacando en materias como las matemáticas. Usan el lenguaje de forma algo rara, tomando a diario significados literales de lo que escuchan o leen, y siempre tienen un ambiente y una rutina previamente estructurada, frustrándose si ésta es interrumpida sin previo aviso y creándole pequeños ataques de ansiedad.

1.3 Características y rasgos del síndrome de asperger

Hay muchos autores que definen los rasgos de las personas con Síndrome de Asperger, pero tras una revisión de varias obras de literatura científica y artículos de revistas especializada, queremos exponer los rasgos que identifican Hans Asperger y Lorna Wing, ya que son los dos autores precursores en la definición de Síndrome de Asperger.

Los rasgos clínicos según Hans Asperger (1944) y Lorna Wing (1981) son los siguientes:

- El trastorno comienza a manifestarse en el tercer año de vida aproximadamente, aunque en algunas ocasiones en una edad más avanzada.
- El desarrollo lingüístico del niño es adecuado y normalmente avanzado al resto de los niños.
- Existen diferencias graves con respecto a la comunicación pragmática o uso social del lenguaje.
- Se observa un retraso en el desarrollo motor y problemas en la coordinación motriz.
- Trastorno de la interacción social, con una incapacidad para la reciprocidad social y emocional.

Los niños con este diagnóstico tienen severas y crónicas incapacidades en lo social, conductual y comunicacional, donde cada niño no es igual a otro. El SA es un trastorno muy frecuente (de 3 a 7 por cada 1000 nacidos) que tiene mayor incidencia en niños que en niñas. La persona que lo presenta tiene un aspecto e inteligencia normal, con habilidades específicas en algunas áreas, pero tiene problemas para poder relacionarse con los demás y presentan algunos comportamientos que son inadecuados. La persona con este síndrome, presenta un estilo cognitivo distinto. Su pensamiento es hiperrealista, concreto y lógico, y aunque su discapacidad no es evidente, sólo es manifestada al nivel de comportamientos sociales inadecuados que les proporcionan problemas a ellos en todos los ámbitos. Por lo general, son muy buenos en habilidades de memoria, sobresaliendo algunos en las matemáticas y la ciencia. El mal comportamiento, la mayoría de las veces proviene de la inhabilidad para comunicar o expresar sus frustraciones y la ansiedad que le provocan algunas cosas. (De La Iglesia y Olivar, 2007)

1.4 Diagnóstico de este síndrome

Numerosos expertos en el tema destacan cada vez más la importancia de diagnosticar este síndrome, ya que, a falta de este, las personas con SA sufren mucho durante sus primeros años de vida y adolescencia, por ser personas catalogadas como obsesivas y raras. Cuando un diagnóstico se da erróneamente, normalmente es porque se asocia a trastornos de hiperactividad o al déficit de atención, aunque es difícil dar un dictamen erróneo, ya que hay dos signos claros de diagnóstico como son, los problemas para relacionarse socialmente y los intereses restrictivos que tienen estas personas. Ni la doctora Lorna Wing ni el propio Hans Asperger supieron establecer unos criterios determinados para un diagnóstico. Algunos de los criterios diagnósticos del SA siguen siendo hoy objeto de discusión entre los profesionales del campo de la psicología, la psiquiatría y la pedagogía. No existe ningún marcador biológico que nos permita detectar los cuadros de SA y, por ello, su diagnóstico continúa siendo clínico, basado en los comportamientos observados, en la historia de desarrollo y en el perfil psicológico del sujeto (Zamora y Arnaiz, 2014).

Diferentes organizaciones y expertos clínicos, como lo son el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* en su 4ª edición (DSM-IV-TR, 2002), han desarrollado seis conjuntos de criterios diagnósticos, basándose especialmente en las aportaciones de Gillberg (1991) basándose en criterios concisos y claros, basados en los escritos de Hans Asperger, que son los siguientes:

Criterios para el diagnóstico de Trastorno de Asperger (DSM-IV-TR, 2000)

A. Alteración cualitativa de la relación social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

1. Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como el contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
2. Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto.
3. Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (por ej., no mostrar, traer o enseñar a otros objetos de su interés).
4. Ausencia de reciprocidad social y emocional.

B. Patrones de comportamiento, intereses y actividad restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características:

1. Preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad o por su objetivo.
2. Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
3. Manierismos motores estereotipados y repetitivos (por ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).
4. Preocupación persistente por parte de los objetos.

C. El trastorno causa un deterioro claramente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.

D. No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (*Por ejemplo, a los dos años usa palabras sencillas, a los tres, frases comunicativas*).

E. No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia).

F. No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia.

Lorna Wing (1981) fue la primera doctora que aseguro que diagnosticar en los años escolares a niños con autismo, repercutiría una mejora en sus habilidades y comunicación.

En 1991, Gillberg presenta sus propios criterios para el diagnóstico del SA donde contemplan como un criterio relevante en el diagnóstico la torpeza motora:

Criterios para el diagnóstico de Síndrome de Asperger (Gillberg, 1991).

A. Déficit en la interacción social, al menos dos de los siguientes:

1. Incapacidad para interactuar con iguales.
2. Falta de deseo e interés de interactuar con iguales.
3. Falta de apreciación de las claves sociales.

4. Comportamiento social y emocionalmente inapropiado a la situación.

B. Intereses restringidos y absorbentes, al menos uno de los siguientes:

1. Exclusión de otras actividades.
2. Adhesión repetitiva.
3. Más mecánicos que significativos.

C. Imposición de rutinas e intereses, al menos uno de los siguientes:

1. Sobre sí mismo en aspectos de la vida.
2. Sobre los demás.

D. Problemas del habla y del lenguaje, al menos tres de los siguientes:

1. Retraso inicial en el desarrollo del lenguaje.
2. Lenguaje expresivo superficialmente perfecto.
3. Características peculiares en el ritmo, entonación y prosodia.
4. Dificultades de comprensión que incluyen interpretación literal de expresiones ambiguas o idiomáticas.

E. Dificultades en la comunicación no verbal, al menos uno de los siguientes:

1. Uso limitado de gestos.
2. Lenguaje corporal torpe.
3. Expresión facial limitada.
4. Expresión inapropiada.
5. Mirada peculiar, rígida.

F. Torpeza motora. Retraso temprano en el área motriz o alteraciones en pruebas de neurodesarrollo.

Estos son algunos ejemplos de las escalas que se están utilizando internacionalmente para el diagnóstico del SA, suponen de manifiesto el largo camino que queda por recorrer hasta lograr definir el síndrome.

La identificación diagnóstica de las personas con SA, es uno de los principales problemas para este colectivo. En primer lugar, porque el diagnóstico constituye el primer paso, para la posterior intervención, pero por errores o demoras del proceso del

diagnóstico, retrasan, a veces durante años, el acceso de muchas personas con SA a ayudas y apoyos que les corresponderían. También, porque, aunque la popularización de este síndrome ha aumentado, las consultas diagnósticas relacionadas, no se han dado hasta ahora en nuestro país cambios estratégicos dirigidos a facilitar la detección y el diagnóstico de estos casos (Olivar y De La Iglesia, 2011).

Los profesionales utilizan diferentes protocolos e instrumentos que constituyen una garantía de calidad en los diagnósticos del SA. Los cuestionarios de screening para la detección y diagnóstico del Síndrome de Asperger más utilizados son:

- **ASDI.** Entrevista para el diagnóstico del Síndrome de Asperger (Asperger Syndrome Diagnostic Interview) (Gillberg y cols, 2001).
- **ASSQ.** Cuestionario de exploración del espectro del autismo de alto funcionamiento (The high-functioning Autism Spectrum Screening Questionnaire) (Ehlers, Gillberg y Wing, 1999).
- **ASAS.** La escala Australiana para el Síndrome de Asperger (The Australian Scale for Asperger's Syndrome) (Attwood, 1998).
- **CAST.** El Test Infantil de Síndrome de Asperger (The Childhood Asperger Syndrome Test) (Scott, Baron-Cohen, Bolton y Brayne, 2002).

En definitiva, un correcto diagnóstico nos permitirá describir a la persona en las distintas áreas del desarrollo, definir necesidades y priorizar objetivos, dar estrategias adecuadas de intervención y seguimiento, y reajustar el programa en función de los cambios evolutivos.

1.5 Teorías neuropsicológicas

A día de hoy, la característica manera de pensar y comprender el mundo que manifiestan las personas con SA, se explica a partir de diferentes modelos teóricos sobre el funcionamiento psicológico característico de las personas con este síndrome. Estos modelos esclarecen características observadas en estas personas, pero, hasta el momento ninguna de estas teorías ha podido explicar en su totalidad el funcionamiento psicológico causante de los rasgos que definen a este síndrome. Dichas teorías serán abordadas en los próximos apartados (Gavilán, Fournier y Bernabeu, 2007).

1.5.1 Teoría sobre el déficit en “Teoría de la Mente”

La expresión “Teoría de la Mente” se asocia a la capacidad humana que tenemos las personas para establecer una representación interna de nuestros estados mentales y de los demás. Las personas que no padecemos este síndrome, adquirimos de manera innata esa representación mental e interna que formamos, pero las personas con SA tienen que aprender estas pautas sociales porque a través de la observación no son capaces de adquirirlos (Valdez, 2005).

La teoría que postula Baron-Cohen (1997) explica las dificultades que tienen las personas con este síndrome no pudiendo comprender algunas situaciones que no están explícitas en algunas situaciones sociales, como lo son los chistes, la ironía o los dobles sentidos. Este autor expone que las dificultades que las personas con SA presentan en el aspecto social y comunicativo, y lo que ya conocemos como la triada de Wing, es consecuencia a esta dificultad o trastorno de la capacidad para “comprender la mente”. Según este autor, las personas nos movemos y nos desarrollamos en un mundo social activo, interactuando con los demás para conseguir la mayoría de nuestros objetivos, por lo que las personas con SA sufren algunas consecuencias por esta limitación para entender el mundo mental de los demás, que serían las siguientes:

- ✓ Dificultad de poder predecir la conducta de otros.
- ✓ Problemas de identificar las intenciones que tienen los demás y conocer las razones verdaderas que guían su conducta.
- ✓ Impedimentos para explicar sus propias conductas.
- ✓ Inconvenientes para comprender las emociones de los demás y las suyas propias.
- ✓ Dificultad de entender cómo sus propias conductas influirán en lo que los demás piensan de él.
- ✓ Dificultad de comprender el nivel de conocimiento y de interés del oyente sobre un tema determinado.
- ✓ Inconvenientes para anticipar lo que los demás puedan pensar sobre su comportamiento.
- ✓ Dificultad para mentir y comprender engaños de los demás.
- ✓ Dificultad para entender las interacciones sociales.

Las personas con SA suelen resolver con éxito las tareas diseñadas para valorar las capacidades mentalistas, pero, por lo contrario, en algunas situaciones naturales de su vida diaria, ponen de manifiesto sus problemas para interpretar los pensamientos de los demás.

1.5.2 Teoría del déficit de la “Función Ejecutiva”

La función ejecutiva es definida como la habilidad para mantener activo un conjunto apropiado de estrategias de resolución de problemas con el fin de alcanzar una meta futura, sobre la planificación, el control de los impulsos, la inhibición de respuestas inadecuadas, la búsqueda organizada y la flexibilidad de pensamiento y de acción. Esta teoría explica las limitaciones que tienen las personas con SA, ya que sus conductas y sus procesos de pensamiento son muy rígidos, no son nada flexibles, y son repetitivos, y que, en personas impulsivas como ellos, muestran dificultades para inhibir respuestas inadecuadas, con problemas a la hora de tomar decisiones importantes (Pineda, 2000).

Esta teoría según Russell (1999) conlleva algunas implicaciones prácticas en la función ejecutiva, que se observan en el comportamiento diario de las personas con síndrome de Asperger, y que serían las siguientes:

- ✓ Dificultades en organización. Las personas con SA muestran dificultades a la hora de organizar y secuenciar los pasos que les permiten solucionar un problema.
- ✓ Dificultades para hacer planes y luego seguir los planes para guiar el comportamiento.
- ✓ Dificultades para comenzar y finalizar una actividad.
- ✓ Serias limitaciones a la hora de tomar decisiones. En las personas con SA suelen ser muy frecuentes la duda y la delegación en los demás para tomar decisiones.
- ✓ Carencia de flexibilidad para adoptar diferentes perspectivas sobre la misma situación en diferentes momentos (rigidez mental).
- ✓ Pobre resistencia a la distracción y la interferencia.
- ✓ Pobre habilidad para organizar y manejar el tiempo.

1.5.3 Teoría de la “Disfunción del Hemisferio Derecho”

El hemisferio cerebral derecho procesa la información viso-espacial y aspectos de la comunicación no verbal, interpretando la información emocional y la comprensión de gestos y expresiones faciales, y regula la entonación y la prosodia. El hemisferio izquierdo se encarga de procesar y producir el lenguaje, para mejorar la información que proviene de la vía auditiva. Tener una lesión en este hemisferio derecho es lo que causa déficit en las áreas nombradas anteriormente. Una disfunción en este hemisferio tiene importantes consecuencias en la vida social de la persona con SA, teniendo así dificultades para interpretar gestos, para adaptar el tono de voz al mensaje que se quiere transmitir, torpeza en el control postural y dificultad para integrar la información en un todo coherente y significativo. (Junqué y Barroso, 2009)

Según estos autores, algunas de las consecuencias derivadas de esta disfunción en el hemisferio derecho son:

- ✓ Dificultad para captar el significado de la información emocional expresada a través de canales no verbales (entonación, volumen del habla y gestos y ademanes faciales y corporales).
- ✓ Presencia de respuestas emocionales exageradas o poco coherentes con el contexto.
- ✓ Dificultad para adaptarse a situaciones nuevas.
- ✓ Limitadas habilidades de organización viso-espacial.
- ✓ Pobre rendimiento en tareas que requieren integración de la información viso-motora.
- ✓ Marcada limitación en las habilidades de relación social.

1.5.4 Teoría del déficit en “Coherencia Central”

Esta teoría sobre la Coherencia Central (Fritz, 2003) fundamenta que la información que es recibida del exterior, es analizada por el individuo y éste le da significado al contexto en el que se encuentra.

Las personas con Síndrome de Asperger tienen dificultades para darle significado a esta información, por lo que justifica que estas personas tengan dificultades a la hora de memorizar algunas palabras sueltas e intentar comprenderlas en un sentido global. (Gómez, 2010).

Frith (2003) apoya esta teoría al afirmar que las personas que tienen un trastorno del espectro autista se fijan en los detalles y en las partes concretas de los sucesos y las cosas y no recuerdan la estructura global para sacar un sentido lógico al contexto. Como consecuencia de este tipo de procesamiento, la información que se adquiere posee un significado descontextualizado.

1.6 Perfiles cognitivos en el síndrome de asperger

Tal y como recogen los manuales de semiología diagnóstica del DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002) y la CIE-10 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004) el Síndrome de Asperger se ha clasificado dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), siendo presentado como una perturbación grave y generalizada en distintas áreas del desarrollo.

García-Peñas, Domínguez-Carral y Pereira-Bezanilla (2012) afirman que las personas con Asperger forman parte de un grupo heterogéneo de procesos que comparten una alteración clínica comportamental que a través de su disfunción de procesos anatómo-fisiológicos puede ser explicado. Estas alteraciones aparecen durante los primeros 30 meses de vida, con una alteración grave y persistente de la interacción social, y en el desarrollo de sus patrones comportamentales, intereses o la ausencia del lenguaje significativo. A continuación, presentamos una descripción del perfil cognitivo del trastorno de Síndrome de Asperger.

1.6.1 Lenguaje

El lenguaje es una de las funciones de comunicación que nos permite a las personas percibir y transmitir información, siendo una de las funciones cognitivas que tiene mayor importancia en el desarrollo infantil, ya que esta función se asocia con diferentes sistemas conectados en el nivel de maduración cerebral. Las personas con SA tienen una

lingüística con alteraciones graves en la pragmática, con dificultades en la comprensión de conversaciones y actos de habla indirectos, dificultándose el entendimiento de vocabulario abstracto, el uso de lenguaje retórico, o el no entendimiento de las metáforas. Las funciones que se evalúan en este proceso son: fonología, morfología, semántica, sintaxis y pragmática, que se articulan a través del funcionamiento sincronizado de componentes centrales y periféricos. Estas alteraciones se corresponden con el déficit cognitivo, donde las limitaciones en la capacidad pragmática del lenguaje en el AAF tienen más relación con el déficit en la estructuración y comprensión del lenguaje y de los elementos que la conforman, de manera que cuando un individuo realiza un comentario o alguna expresión fuera de lugar durante una conversación, a la persona con SA se le dificulta la comprensión del tema central de la conversación (Pérez y Martínez, 2014)

Palau-Baduell et al., (2012) comenta que la integración de la sustancia blanca en las vías fronto-temporales se relacionan con el déficit en las habilidades sociales y comunicativas que en el lenguaje parte de la semiología de las personas con SA. Por ello, algunas alteraciones en el hemisferio derecho se relacionan con una deficiencia en la comprensión del lenguaje figurativo, como el sarcasmo y el humor, o la expresión facial, la mirada y otras expresiones del lenguaje no verbal.

1.6.2 Funciones ejecutivas

De manera general, las funciones ejecutivas se centran en la habilidad de adaptarse a la hora de realizar algunas conductas más complejas, como la flexibilidad mental o las metas, además de algunos procesos involucrados en la atención, la organización y la planificación de su vida diaria. La función ejecutiva en las personas con Trastorno del Espectro Autista, se ha obtenido a través de unas pruebas neuropsicológicas, donde se han obtenido resultados inferidos y complementados con medidas anatómicas y fisiológicas, concluyendo que el déficit se asocia con la función frontal, explicando así los síntomas que se asocian al trastorno. (Palau-Baduell et al., 2012)

1.6.3 Atención

Las personas con SA continuamente muestran dificultades específicas de atención selectiva, centrándose en cosas más específicas que generales, en detalles que los demás no nos fijaríamos, siendo esto un proceso psicológico en el que el sujeto dirige sus recursos sobre sus estímulos del medio que le rodea. La atención se relaciona con la intencionalidad, la toma de decisiones y la planificación de diferentes acciones, encontrándose una alteración en su desarrollo siendo incapaces de atender de manera holística al contexto que contienen estos objetos no comprendiendo así la relación que hay entre éstos. Las personas con este síndrome, relacionan estas alteraciones con la teoría de la coherencia central, donde el procesamiento cognitivo tiende a recopilar información y construir con ésta un significado de un mayor nivel es deficitaria (Pérez Rivero y Martínez Garrido, 2014).

Algunas investigaciones han planteado que en las personas con SA podría tener la existencia de un déficit de atención selectiva, afectando al perfil cognitivo del SA. López-Frutos, Sotillo, Tripicchio y Campos (2011) realizaron un estudio con la finalidad de poder investigar más a fondo las diferentes funciones atencionales del control ejecutivo y de su orientación espacial, basándose en los estudios del modelo de redes atencionales de Posner (1978). Tras realizarles el Test de Redes Atencionales, los resultados mostraron que existen alteraciones que se relacionan con el sostenimiento del estado de alerta en persona con dicho síndrome.

1.6.4 Memoria

Las alteraciones de la memoria, tiene gran relevancia de estudio dentro del campo de la investigación de la psicología clínica, siendo un proceso psicológico superior funcional y complejo donde las estructuras corticales y subcorticales, que es lo que hace que almacenemos la información codificada. Algunos autores sugieren que los pacientes con SA presentan algunas dificultades a la hora de incrementar las demandas de los procesamientos debido a los requerimientos de la tarea o del material utilizado (Margulis, 2009).

1.6.5 Habilidades Sociales

Las habilidades sociales son costumbres o rutinas, en las que incluimos los pensamientos, emociones y comportamientos, que nos facilitan mejorar nuestras relaciones interpersonales, aprendiendo a enfrentarnos a nuestras situaciones sociales más difíciles. Las personas con SA carecen de habilidades sociales apropiadas, ya que tienen una capacidad restringida para intervenir en una conversación recíproca, y donde también parecieran no comprender algunas de las reglas no escritas de la conducta social y la comunicación. Los individuos con SA están en desventaja a la hora de enfrentarse al mundo social, pero, como ya hemos comentado anteriormente, no hay dos personas con Asperger iguales, por lo que esto va en un rango desde no ser capaz de poder desarrollar ni tener amistad con alguien a no ser capaz de mantener un puesto de trabajo por la falta de comprensión de las personas que forman parte de ese trabajo. (Ojea Rúa y Diéguez García, 2011)

1.7 El Síndrome de Asperger en la Infancia: Etapa de Educación Infantil

La infancia suele ser una etapa importante para las personas con SA. A diferencia de las experiencias que posteriormente puedan vivir en la preadolescencia y adolescencia, durante los primeros años de vida los niños con Asperger suelen disfrutar de un bienestar relativo. El modo en el que se comportan, sus intereses o llevar una vida en sociedad apartados de sus compañeros, es algo que, durante los primeros años de estos niños, pasa desapercibido, siendo ignorado por los adultos, pasando a ser incomprensidos con el paso del tiempo.

La importancia de la adquisición de habilidades sociales a edades tempranas, como muestran numerosas investigaciones, identifican una relación directa entre las competencias sociales en la infancia y el posterior funcionamiento social, académico y psicológico. Desenvolverse en la sociedad actual requiere del desarrollo temprano una serie de habilidades de comunicación, interacción y lectura de diferentes claves sociales para poder sobrevivir emocional y laboralmente en la etapa adulta.

La falta de habilidad social puede ser especialmente doloroso en la etapa de educación primaria y en la adolescencia, cuando la relación con los iguales y la transición a la vida adulta supone nuevas experiencias y retos comunicativos. Por lo que

una falta de habilidades sociales puede ser especialmente dolorosa, donde, la aceptación y la popularidad parecen jugar un importante papel en la socialización infantil. Así, trabajar las habilidades sociales desde una edad temprana, nos ayudará a un mejor desarrollo del niño con SA en etapas posteriores de su vida (Aranda Redruello, 2015).

2. OBJETIVOS

Una vez que hemos expuesto los fundamentos teóricos de la temática elegida para nuestra intervención, vamos a dedicar este apartado a exponer los objetivos de nuestro trabajo y los objetivos concretos de la propuesta educativa, detallando las actividades que hemos llevado a cabo con los niños y niñas correspondientes a la etapa de cinco años de Educación Infantil, ya que es la clase del centro donde hay dos niños con Síndrome de Asperger. Por lo tanto, los objetivos que nos han guiado nuestro trabajo son los siguientes:

- Diseñar una propuesta educativa para el fomento de estrategias y habilidades sociales en alumnos de Educación Infantil con SA.
- Desarrollar la propuesta educativa con niños diagnosticados con Síndrome de Asperger en el aula de Infantil de 5 años en el colegio C.E.I.P Lora Tamayo (Sevilla).
- Evaluar tanto el proceso de nuestra intervención, como los resultados, a través de diferentes instrumentos.

Respecto a nuestra propuesta, hemos definido algunos objetivos generales, que serán llevados a cabo durante el desarrollo de la intervención, y que son los siguientes:

- Promover el desarrollo y el uso de habilidades sociales que permitan el establecimiento de relaciones sociales positivas e interacciones sociales exitosas con los demás.
- Dotar al alumnado de herramientas adecuadas (historias sociales, uso de conversación en forma de viñetas, ...) que faciliten la interacción con sus iguales.

Concretaremos a continuación los objetivos específicos de la propuesta educativa, que hemos recalado en base a los fines establecidos por las Habilidades Sociales, estructurando las actividades en tres bloques temáticos. Así, exponemos cada bloque y los objetivos planteados en el desarrollo de cada uno de ellos.

Bloque 1: Habilidades sociales básicas

- Reconocer e identificar las emociones de los demás y las suyas propias.
- Interpretar las cuatro emociones básicas: alegría, ira, miedo y tristeza.
- Expresar las emociones libremente ante cualquier circunstancia de su vida diaria.

Bloque 2: Habilidades de juego

- Desarrollar relaciones de empatía con los compañeros y compañeras.
- Compartir y cooperar con sus iguales.
- Unirse al juego con otros con positividad.

Bloque 3: Habilidades comunicacionales

- Habituarse a sus impulsos ante cualquier situación o experiencia, a través de una regulación emocional.
- Iniciar y mantener conversaciones con sus compañeros y compañeras.
- Respetar el turno de palabra.

3. METODOLOGÍA

En este apartado vamos a describir los procedimientos que se han llevado a cabo durante la realización de este trabajo y de la posterior propuesta educativa que se ha realizado.

En primer lugar, hemos realizado un análisis de necesidades previo, durante la estancia de prácticas en el colegio donde va a aplicarse la propuesta educativa, y que ha sido esencial para determinar la temática de este trabajo, y para ver de qué manera queríamos abordar la intervención. Durante el período de prácticas, hemos trabajado con todos los niveles educativos, pero en la etapa de Infantil, vimos algunas carencias de socialización en algunos niños, siendo dos de los alumnos de una de las clases de cinco años niños con Síndrome de Asperger, y que necesitan un apoyo mayor que los demás niños dentro y fuera del aula.

Tras tener claro sobre qué tema queríamos abordar este trabajo, realizamos una búsqueda bibliográfica, a partir de diferentes fuentes, artículos científicos, artículos de revistas o libros, para conocer primeramente la teoría sobre este síndrome, y así ayudarnos a sentar las bases de nuestro trabajo.

Posteriormente, elaboramos un diseño de la intervención en el que nos centramos en el fomento de las HHSS, ya que fomentarlas desde una edad temprana favorecerá su desarrollo posterior en otras etapas de la vida del niño con SA, y que tras el análisis de necesidades hemos visto que es necesaria en el aula donde se va a impartir. En el modelo que hemos desarrollado, este alumno con SA está integrado en el aula ordinaria y sin necesidad de adaptación curricular significativa.

La metodología en que se basa nuestra intervención ha sido práctica, casi sin conceptos teóricos, ya que es más motivador para un alumnado de infantil de 5 años, realizar actividades en las que puedan divertirse, produciendo motivación e interés en ellos. Se ha buscado en todo momento que la participación fuera de todos los niños y niñas de la clase, haciendo más hincapié en el niño con SA, ya que es al que más le cuesta participar. A la hora de realizar las actividades, y de basarnos en experiencias o situaciones de la vida diaria, hemos puesto ejemplos asociados a la vida en el aula, pero siempre de una manera global, para que ningún alumno pudiera darse por aludido, transmitiéndoles normalidad y sensibilidad a las actividades desarrolladas.

Finalmente, respecto a la evaluación, hemos utilizado escalas de observación, creando una escala para cada actividad, donde observaremos de una manera directa en el aula, de forma estructurada y centrada en verificar los objetivos preestablecidos con anterioridad, siendo a la vez partícipes dentro del aula. Además de usar escalas de observación, para una evaluación final, realizaremos una entrevista previa a la intervención, y otra final, a la docente del aula.

4. PROPUESTA EDUCATIVA

4.1 Contextualización y análisis de la realidad del aula

El aula para realizar la intervención pertenece al C.E.I.P Lora Tamayo, situado en la provincia de Sevilla, concretamente, en el barrio de “Bellavista”. La población que reside allí es diversa, predominando familias jóvenes con un status socio-económico medio/bajo, con muchas familias sin trabajo y en paro, y con una media de entre dos y tres hijos. Además, existe una gran afluencia de minorías étnicas o culturales con dificultades para el acceso, permanencia y promoción en el sistema educativo.

Se trata de un colegio de titularidad pública que integra dos etapas del sistema educativo, Educación Infantil y Educación Primaria, y es un centro de compensatoria, por lo que consta de un profesor más en la plantilla.

En lo que respecta al alumnado, encontramos que la mayoría de este, forma parte de familias desestructuradas, con situaciones familiares complejas donde se dan conflictos parentales, e incluso la desatención a los hijos. Encontramos también algunos niños y niñas procedentes de otros países, pero con total integración en la escuela.

El aula donde vamos a realizar la intervención cuenta con 21 niños, pertenecientes al tercer ciclo de Educación Infantil, de los cuales dos de ellos son niños que padecen Síndrome de Asperger.

4.2 Temporalización

El trabajo se ha visto limitado por cuestiones de tiempo, sobre todo por compaginar los estudios con el trabajo. Por este motivo, nos preocupaba no poder llevar a cabo la intervención, pero finalmente decidimos hacerlo, ya que, aunque el tiempo era limitado teníamos listo todo el diseño de la intervención.

Lo hemos llevado a cabo desde el 27 de mayo al 3 de junio. La temporalización de esta intervención consta de nueve sesiones, tres actividades por cada uno de los bloques que hemos expuesto anteriormente, de una hora de duración cada una. La temporalización aparece reflejada en una tabla en anexos. (Anexo 1)

Durante la intervención, hemos contado tanto con el apoyo de la Pedagoga Terapéutica, como de la tutora de clase de los dos alumnos con SA, quienes nos han ayudado dándonos consejos y sugerencias para mejorar nuestra práctica educativa adaptándola a los intereses y necesidades que tiene el alumnado. Los días en los que hemos realizado dos actividades, hemos hecho una antes del recreo, tras terminar la asamblea que hace la profesora al comenzar la clase a las nueve de la mañana, y la otra actividad la hemos realizado justo después del recreo, bajo la responsabilidad de la docente en todo momento, dependiendo de ella en cada actividad, y con el apoyo de la PT en algunas de ellas. Los días que solo se ha hecho una actividad se ha realizado justo después de terminar la asamblea.

4.3 Secuencia de actividades

Con la finalidad de trabajar las Habilidades Sociales en el alumnado con Síndrome de Asperger y sus iguales, hemos diseñado una serie de actividades, 9 concretamente, apoyándonos tanto en nuestra experiencia y el análisis de necesidades realizados, como en la revisión teórica realizada. En este sentido, evidencian la importancia de trabajar las HHSS con los niños en esta etapa de Educación Infantil, y que serán divididas en tres bloques temáticos, dividiéndose a su vez en tres actividades cada bloque, como hemos expresado anteriormente.

Las actividades que vamos a desarrollar en el aula durante los días en los que se va a realizar la intervención, están recogidas en la siguiente tabla.

<i>Bloque Temático</i>	<i>Título de la Actividad</i>
<p>Bloque 1: <i>Habilidades Sociales Básicas</i></p>	<i>Aprendemos a identificar las emociones básicas</i>
	<i>Pintamos sonrisas</i>
	<i>El cuento “La muñeca”</i>
<p>Bloque 2: <i>Habilidades de Juego</i></p>	<i>Dibujamos emociones</i>
	<i>Normas de clase</i>
	<i>Iniciar y mantener una conversación</i>
<p>Bloque 3: <i>Habilidades Comunicacionales</i></p>	<i>Creamos historias sociales</i>
	<i>El ratón y el gato</i>
	<i>Encuentra tu pareja</i>

4.4 Descripción de las actividades desarrolladas

En este apartado, pretendemos profundizar en las actividades, teniendo en cuenta todo lo que hemos abarcado previamente, el modo en el que se han desarrollado dichas actividades en el aula. Así, detallaremos las reacciones del alumnado antes las diversas actividades planteadas y, posteriormente, los resultados obtenidos a través de las escalas de observación, que podremos encontrar en los anexos (Anexo III, V, VII, IX, XI, XIII, XV, XVII, XVIII).

En lo que respecta a las actividades, queremos aclarar que en ningún momento se ha evaluado al alumnado por su capacidad, ni se han establecido etiquetas, sino que nuestro interés es conocer respecto a los objetivos previstos cómo se encuentran estos alumnos.

En el instrumento de observación, como es en este caso la escala, figurará el alumnado bajo la denominación de “*anónimo/a*” para respetar sus derechos e intimidad. Dichos resultados serán contrastados en el apartado de *conclusiones*, realizando una entrevista previa y posterior a la intervención, a la docente.

A continuación, procederemos al desarrollo de las actividades.

PRIMERA ACTIVIDAD

Título: *Aprendemos a identificar las emociones básicas*

Objetivos:

- ✓ Conocer que son las emociones
- ✓ Identificar nuestras propias emociones y las de los demás

Desarrollo: nos disponemos a sentarnos como en la asamblea que la docente acostumbra a hacer todos los días al comenzar la clase, para explicarles en qué consistirá la actividad que vamos a realizar. Les preguntamos qué entienden sobre la palabra “emoción”, respetando el turno de palabra. Como todos los alumnos no se atreven a hablar y participar, procedemos a preguntarles uno por uno.

Seguidamente, le preguntamos que cómo están y que cuál es su estado emocional, si están enfadados, alegres o tristes por algún motivo, compartiéndolo con los demás. Una vez que ellos han explicado que entienden por “emoción”, y observando el interés y la atención que están poniendo en la actividad, procederemos a mostrarles algunas imágenes donde aparecen imágenes de niños representando las distintas emociones básicas: ira, tristeza, miedo y alegría.

Observamos si el niño/a con SA identifica las emociones de estas imágenes, o si muestra alguna dificultad, teniendo en este caso uno de los niños con SA dificultad para identificar el miedo y la ira, y el otro niño, siendo solamente el miedo lo que le cuesta reconocer.

Como apoyo a lo que hemos observado en el aula, hemos realizado una escala de observación (Anexo III), como habíamos comentado anteriormente, centrándonos en los objetivos establecidos en esta actividad y promoviendo la educación emocional en el alumnado con SA.

Recursos:

- Imágenes de niños representando las emociones básicas (Anexo II).

SEGUNDA ACTIVIDAD

Título: *Pintamos sonrisas*

Objetivos:

- ✓ Sonreír y reír.
- ✓ Imitar las emociones que expresan nuestros compañeros.

Desarrollo: En esta actividad, con la colaboración de la profesora y también de la PT, pintaremos cada uno un globo con una cara, imitándola. Así, cada niño/a tendrá que dibujar en su globo, una cara alegre, triste, o poniéndole el gesto que ellos quieran. Después, los podremos por parejas, y tendrán que imitar y explicar la cara que su compañero/a ha dibujado en su globo, y explicar de qué emoción se trata. A continuación, nos disponemos a ponernos en asamblea y cada uno tendrá que contar alguna situación que haya vivido en la que haya sentido esa emoción que ha dibujado en su globo.

Para una mejor evaluación sobre la actividad realizada, nos hemos apoyado en la tabla de observación (Anexo V).

Recursos:

- Globos (Anexo IV)
- Rotuladores permanentes

TERCERA ACTIVIDAD

Título: El cuento “*La muñeca*”

Objetivos:

- ✓ Identificar las emociones que puede experimentar la protagonista del cuento.
- ✓ Reconocer nuestras propias emociones ante las distintas situaciones descritas en el cuento.

Desarrollo: conforme vamos leyendo el cuento en las diapositivas que hemos preparado, vamos haciendo pausas sobre las manifestaciones emocionales que van experimentando los personajes durante su trascurso. El cuento presentado se asemeja a la edad de los niños y niñas del aula, relacionándose con la emoción de tristeza.

Ante las preguntas planteadas, el alumnado ha sabido identificar y dar nombre a las emociones de la protagonista. De los dos niños con SA, a uno de ellos le ha costado un poco más comprender la emoción que estaba transmitiendo la niña del cuento, y el otro niño comprendiéndola casi desde el principio. También hemos percibido en algunos niños como le quitan importancia a la situación.

Para consolidar la observación realizada a los dos niños con SA, nos hemos apoyado en las tablas de observación individuales (Anexo VII) para valorar nuestra labor docente durante la intervención, para mejorar y actuar teniendo en cuenta las necesidades presentes del alumnado de un modo generalizado.

Recursos:

- Cuento de “*La muñeca*” (Anexo VI)

CUARTA ACTIVIDAD

Título: *Dibujamos emociones*

Objetivos:

- ✓ Expresar emociones que vivimos en nuestra vida real.
- ✓ Identificar emociones positivas y negativas.

Desarrollo: nos sentaremos en círculo como en la asamblea, y nos pondremos a hablar sobre cosas que realizan en su vida diaria, con familia, amigos o compañeros del cole, que les divierta y cosas que no les gusten. Después les entregaremos a los niños un folio en blanco, que estará dividido en dos partes. En una de ellas deberán dibujar algo que les haga sonreír, que les haga divertirse, y en el otro lado, algo que les entristezca. Al terminar de pintar sus dibujos, volveremos a ponernos en asamblea, y todos irán explicando qué es lo que han dibujado.

En un primer momento, observamos cómo durante la asamblea la mayoría de niños hablaban diciendo cosas casi sin respetar el turno de palabra, mientras que el niño con SA esperaba a que nosotros le preguntáramos sobre qué cosas le pasan que sean divertidas, y cuáles le parecen tristes.

A la hora de realizar los dibujos, él, ha sido de los pocos que ha escrito lo que quería representar antes de realizar el dibujo. En ambos lados ha representado lo mismo, pero de manera positiva y negativa respecto de sus acciones (Anexo VIII).

Como siempre, detallamos su comportamiento durante la actividad en la escala de observación individual (Anexo IX).

Recursos:

- Folios de papel
- Ceras de colores

QUINTA ACTIVIDAD

Título: *Normas de clase*

Objetivos:

- ✓ Aprender a convivir con nuestros compañeros
- ✓ Cuidar el aula

Desarrollo: Les enseñaremos a los niños diferentes fotografías sobre normas que ellos hacen o deben de hacer habitualmente en el aula. Conforme vamos poniendo cada imagen, irán levantando la mano y opinando sobre si respetan o no cada norma, y diciendo que cosas hacen bien o mal respecto de las normas.

Después, tras un pequeño debate, llevarán a cabo un pequeño “teatro” por parejas, en el que les tocará interpretar una de las situaciones de las imágenes que hemos enseñado anteriormente.

En primer lugar, el debate ha sido participativo por parte de todos los alumnos, la mayoría han comentado en todo momento que ellos todos los días cumplen esas normas, y también chivando que algunos de sus compañeros no llevan a cabo algunas de ellas.

A continuación, los hemos puesto por parejas, y no han puesto ningún problema sobre la pareja con la que les ha tocado. Han interpretado un pequeño teatro cada uno de ellos. Alguna de las temáticas era pedir prestado un juguete y que su compañero lo compartiera con él, o cómo pedirle permiso a la profesora para hacer algo.

Interpretaremos la actividad a través de la escala de observación (Anexo XI) realizada, para ver el comportamiento que ha tenido el niño con SA.

Recursos:

- Imágenes representando normas para el aula (Anexo X)

SEXTA ACTIVIDAD

Título: *Iniciar y mantener una conversación.*

Objetivos:

- ✓ Conocer gente
- ✓ Contar las cosas que te gustan
- ✓ Enterarte de las conversaciones

Desarrollo: les pondremos a los alumnos unas imágenes sobre cómo iniciar y mantener una conversación (Anexo XII), tras leerla, y de comentar con ellos, que, gracias a tener una conversación cómoda con alguien, podrán conocer gente, enterarse mejor de la opinión que tienen los demás.

Después le expondremos también en la pizarra digital que piensen en cinco situaciones que vivan durante la semana en la que hayan usado esta habilidad, pero como algunos de ellos aún no saben escribir, vamos por orden y cada uno va diciendo dos o tres situaciones y compartiéndolas con sus compañeros.

El desarrollo de la actividad ha ido muy bien, algunos de ellos nos han reconocido que, a veces, no iniciar las conversaciones de manera correcta pero que a partir de ahora intentarán hacerlo de manera correcta. En el transcurso de la actividad también nos ha preguntado un alumno si realizar una pregunta a alguien también tiene importancia dentro de una conversación, por lo que hemos debatido de muchas más cosas de las que había planteadas en la actividad.

Como en cada actividad, realizaremos una escala de observación individual, para ver el proceso durante la actividad en el niño con SA (Anexo XIII).

Recursos:

- Imágenes sobre cómo iniciar y mantener una conversación (Anexo XII).

SÉPTIMA ACTIVIDAD

Título: *Creamos historias sociales*

Objetivos:

- ✓ Aprendemos lo que tenemos que hacer en el aula.
- ✓ Identificamos cada historia social con una acción.

Desarrollo: tras terminar la asamblea al comenzar la mañana, los niños se quedarán sentados. Les explicaremos que hay niños que, aunque a veces les repitamos las mismas cosas todos los días, como, por ejemplo, lavarse las manos antes de comernos el desayuno en el recreo, hay muchas veces en las que se les olvida.

Por ello, le explicamos que para ayudarnos a recordar las cosas que tenemos que hacer, y en qué momento las tenemos que hacer, vamos a entregarles unos dibujos que se encargarán de colorear y que después los colocaremos por distintos sitios del aula. Les entregaremos unas plantillas de historias sociales impresas, escritas en primera persona, y que tendrán que colorear.

Tras el desarrollo de la actividad les pondremos música de relajación mientras ellos colorean las historias sociales.

Para valorar el desarrollo de la actividad, como en cada una de ellas, realizaremos una escala de observación (Anexo XV)

Recursos:

- Plantillas de historias sociales impresas (Anexo XIV)
- Lápices de colores
- Música de relajación

OCTAVA ACTIVIDAD

Título: *El ratón y el gato*

Objetivos:

- ✓ Reforzar la importancia de la empatía
- ✓ Vivenciar la diferencia de poder

Desarrollo: para el comienzo de esta actividad nos quedaremos todos en silencio y con los ojos cerrados y a continuación, empezaremos a leer la historia del *ratón y el gato* con voz tranquila y suave.

Tras terminar la historia y abrir los ojos, respetaremos el turno de palabra para ir contando uno por uno qué es lo que han sentido, lo que pensaban que les iba a hacer el gato, y qué hubiesen hecho ellos al convertirse el gato en ratón.

Así, han explorado la empatía, y han sabido interpretar diferentes emociones según la circunstancia vivida.

Para el análisis de la actividad, como en las demás, hemos realizado una escala para la observación del niño con SA.

Recursos:

- Historia que vamos a contar (Anexo XVI).

NOVENA ACTIVIDAD

Título: *Encuentra tu pareja*

Objetivos:

- ✓ Relacionarse con el grupo.
- ✓ Reconocer diferentes sonidos.
- ✓ Desarrollar el sentido del oído.

Desarrollo: comenzaremos las actividades dividiendo a los alumnos por parejas, y a cada pareja se le asignará un instrumento. A uno de los miembros de la pareja se la tapará los ojos con un pañuelo y al otro se le dará el instrumento.

Los niños que tengan el instrumento se dispersarán por el espacio y empezarán a tocar el instrumento que les haya correspondido. A su vez, los niños que tengan los ojos vendados tendrán que buscar a su pareja mediante el sonido auditivo.

Cuando todos los niños hayan encontrado a su pareja se hará a la inversa, de manera que el que llevaba el pañuelo ahora tocará un instrumento y el otro tendrá que buscarlo con los ojos tapados.

A partir de la observación del grupo se verá las actitudes y el interés que muestran, y sobre todo la observación del niño con SA (Anexo XVIII).

Recursos:

- Pañuelos
- Varios instrumentos (flauta, triángulo, tambor, cascabel, etc.)

4.5 Evaluación de la propuesta

La evaluación de la propuesta educativa será global y continua. Esta evaluación se llevará a cabo a través de la observación directa de todas las actividades planteadas. La duración será, mediante todo el proceso, desde su comienzo hasta el final, ya que se trata de una evaluación continua.

En una fase inicial, y antes de comenzar la intervención educativa, realizaremos una entrevista previa a la docente del aula, para así poder constatar en qué situación se encuentra el niño con SA, y cuáles son sus comportamientos diarios en el aula.

Para la observación utilizaremos una escala de observación individual, una escala por cada actividad realizada, donde analizaremos si los objetivos que nos hemos planteado al principio y durante la propuesta se consiguen o no. Esto también nos servirá como autoevaluación de nuestra práctica docente, por lo que nos servirá para reflexionar, mejorar y modificar la misma. Estas escalas serán completadas al finalizar cada actividad, por nosotros, tras la observación realizada en cada una de ellas.

A través de la observación recopilaremos la información más relevante y significativa que vayamos obteniendo de los alumnos/as, registrando todo aquello de importancia que se desee destacar. Además, añadiremos a estos registros las actividades que recojamos como dibujos o materiales creados.

Así, para llevar a cabo un proceso de evaluación continua, además de la entrevista previa, y de las escalas de observación realizadas, se le realizará una entrevista posterior a la propuesta a la docente del aula, de esta manera, conoceremos si hemos cumplido los objetivos de nuestra intervención.

4.6 Conclusiones, implicaciones y limitaciones

Dedicaremos este apartado para aquellas conclusiones más significativas como corolario de nuestra propuesta educativa.

En primer lugar, podemos decir que estamos muy satisfechos con el trabajo realizado. Apostar por una estrategia poco conocida, y sobre todo poco aplicada en niños de Infantil, como lo es una intervención sobre habilidades sociales, nos ha hecho

ver la cantidad de posibilidades que tiene y las ventajas que estas pueden aportar al aula, así como reflexionar para cambiar la educación.

A la hora de fundamentar la intervención no hemos tenido muchas dificultades, ya que durante la carrera hemos visto diferentes aspectos sobre las habilidades sociales, pudiendo así, hacer frente al diseño que pretendíamos desde un principio, sintiéndonos satisfechos de contar con apoyos teóricos que nos pudiesen avalar en nuestra propuesta.

Desde el principio hemos tenido claro el tema que queríamos plantear, y debemos decir, que este camino ha sido de gran satisfacción en todos los aspectos. Además de adquirir conocimientos teóricos sobre el tema en cuestión, nos hemos dado cuenta de los avances en este campo y los frutos que ha dado posteriormente nuestra intervención.

En este sentido, nos place saber que no hemos sido los únicos en beneficiarnos del desarrollo de la propuesta, sino que, toda un aula, y, sobre todo, el niño con síndrome Asperger, han disfrutado realizando las diferentes dinámicas llevadas a la práctica y que lo acontecido en ellas, ha influido notablemente en su desarrollo.

Por otro lado, tenemos que decir, que en un principio estábamos expectantes respecto al desarrollo de nuestra intervención, puesto que trabajar con el niño con Asperger, a veces resulta algo complicado. También, ha sido la primera vez que ejercíamos algo tan novedoso como lo son las habilidades sociales, adecuándolo a un aula de Infantil.

En esta línea, cabe hacer mención de limitaciones con las que nos hemos encontrado durante el desarrollo de nuestra propuesta, aunque cabe señalar que han sido reducidas. El tiempo, en cierto modo, ha supuesto una de las restricciones más claras, ya que no teníamos pensado llevar a cabo la intervención, decidiendo llevar a cabo la intervención, no obstante, una vez finalizado el proceso de diseño al completo y comentar la posibilidad de realizarla con los responsables del centro, decidimos desarrollarla. Por suerte, la profesora del aula de Infantil donde hemos llevado a cabo la propuesta, en ningún momento nos ha puesto ningún impedimento, todo lo contrario.

Otra de las limitaciones que consideramos de gran importancia comentar, ha sido que la propuesta iba dirigida a toda el aula, pero en especial a dos niños con síndrome de Asperger que se encuentran en ella, pero, que finalmente sólo ha estado dirigida a uno de ellos. Por motivos médicos, la semana en la que se ha llevado a cabo la intervención, el otro niño no pudo acudir a clase.

Por otro lado, teníamos esa expectativa ante el desarrollo de la propuesta, sobre todo en cuanto al logro de los objetivos de la misma. No obstante, la ayuda constante en todo momento de la docente, y en algunos momentos también con la ayuda de la PT, nos ha dado un gran empuje para seguir adelante y desarrollar nuestra propuesta. Además, plantear actividades abiertas y flexibles a la realidad del aula, nos hacía estar atentos a cualquier necesidad del alumnado o experiencias acontecidas en el aula, para adaptar aún más las actividades previamente diseñadas.

A su vez, contar con las escalas de observación por medio de las cuales íbamos anotando si se habían conseguido o no los objetivos propuestos, nos ha ayudado en gran medida a adecuar y modificar nuestra propuesta, de tal manera que el alumnado fuera en todo momento protagonista de tal entrenamiento y, por parte de todos sus intereses y necesidades, para generar aprendizajes significativos.

De manera que, nuestra intervención iba más allá de desarrollar la propuesta y conseguir resultados. Con todo ello, buscábamos que el proceso fuese de gran utilidad para conseguir el desarrollo óptimo del alumnado, sobre todo en el niño con SA, creando ambientes de enseñanza-aprendizaje donde el alumnado se sintiese con derecho de poder expresar sus emociones sin represión ni juicios, contando con la guía y el apoyo de todos y todas.

Así, podemos decir que, junto con las distintas observaciones, y lo que hemos vivido en el aula por medio de nuestra intervención, han sido las sugerencias y opiniones de la docente, la que con su punto de vista nos ha ayudado a tomar conciencia de que todo es posible y que con interés y esfuerzo se pueden lograr grandes objetivos. Para su comprobación, adjuntamos en los anexos una entrevista realizada, previa a la puesta en marcha de nuestra propuesta, y otra entrevista posterior realizada después de llevar a cabo nuestra propuesta y en la que se puede apreciar una valoración positiva de la docente frente a la intervención realizada y los resultados obtenidos (Anexos XIX y XX).

Aunque durante el transcurso de las diferentes actividades la docente y nosotros, hablábamos de la evolución significativa que se observaba en el niño con SA, y en otros niños y niñas, nuestra intención con las diferentes entrevistas era constatar que la propuesta había sido fructífera para el desarrollo del alumnado, validando formalmente, la perspectiva de la profesional con las observaciones realizadas.

En este sentido, con toda la información que recibíamos pudimos comprobar una vez más, que los objetivos generales que nos habíamos propuesto, así como los específicos que habían guiado nuestra propuesta, se habían logrado satisfactoriamente.

Trabajar las habilidades sociales con el alumnado ha sido una gran experiencia, no solo por ver cómo han ido evolucionando en cuanto a sus competencias emocionales, de juego y comunicaciones, sino por aprender a conocernos mejor a nosotros mismos, identificando nuestras propias emociones y trabajándolas, de una manera conjunta con ellos.

Hemos sido afortunados de conseguir que muchos niños quisieran compartir sus experiencias y emociones con nosotros, sobre todo el niño con SA, al que le cuesta mucho expresarlas y entender las de los demás. Hemos intentado que en todo momento se sintieran respaldados no solo por los docentes, sino también por sus compañeros. En cada actividad se ha fomentado la empatía, respetando las distintas emociones que pudiesen expresar, transmitiendo un clima afectivo recíproco.

Por consiguiente, se ha partido de relaciones más frías, a pesar de ser un grupo cohesionado, a interacciones más cercanas y cálidas entre los niños. Han aprendido a abrazar, a ayudar, a respetar el turno de palabra, a entender que todos somos iguales, y, sobre todo, le han hecho ver a su compañero, que siempre que lo necesite, los demás van a estar a su lado tratándolo sin ninguna diferencia a los demás. Así, un día antes de comenzar la intervención de la propuesta, fuimos al colegio para avisar previamente a los niños de la intervención que íbamos a llevar a cabo durante una semana con ellos.

En el trascurso de las diferentes actividades, hemos podido comprobar, como hemos comentado con anterioridad, cambios positivos y favorables en los niños y niñas, ya que consideramos que les será de gran utilidad, y aún más al niño con SA, para hacerle frente a sus limitaciones a la hora de socializarse o al enfrentarse a situaciones de la vida cotidiana, o a un cambio que pueda tener sin previo aviso de su rutina diaria. No solo hemos observado cambios en su comportamiento con sus compañeros, sino que hemos conseguido que salude al entrar a clase cada mañana, y a controlar su estrés cuando había que hacer alguna rutina en el colegio que a él no le agradase. Así nos lo ha mostrado también la docente en la entrevista final, siendo satisfactorio el haber cumplido gran parte de los objetivos de nuestra propuesta

Debemos ser consciente, que este trabajo llevado a cabo en el aula, no debe terminar ahí, sino que la familia y el entorno en sí, debe ser partícipe de este desarrollo, trabajando conjuntamente para orientar a los niños y niñas en este campo y perpetuar aquellos conocimientos y destrezas adquiridas en este campo.

Finalmente, destacar que este tipo de propuestas educativas cada vez se dan más a menudo, por el aumento de diagnósticos en personas con SA, y donde las familias deben de ser partícipes de la educación de sus hijos e hijas en este campo, y ayudar a cambiar la realidad del aula, pero también del día a día de los niños con síndrome de Asperger.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ✓ American Psychiatric Association. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona, España: Masson.
- ✓ Aranda Redruello, R. (2015). Evaluación diagnóstica sobre las Habilidades Sociales de los alumnos de Educación Infantil: Proyecto de Formación del Profesorado en Centros. Primera parte, p. 111-150.
- ✓ Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (1994). *DSM IV-TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales – 4ª edición* [2000: 4ª edición – texto revisado; 2003: 2ª reimpresión]. Barcelona: Masson.
- ✓ Asperger, Hans. (1944). Die «Autistischen Psychopathen» im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. 117, 76-136 [traduc, ingl., en Frith, U., *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press, p. 37-92.
- ✓ Attwood, T. (1998). ASAS. La Escala Australiana para el Síndrome de Asperger (The Australian Scale for Asperger's Syndrome).
- ✓ Attwood, T. (2012) *¿Existe alguna diferencia entre el Síndrome de Asperger y el Autismo de Alto Funcionamiento?* Recuperado de <http://autismodiario.org/2012/02/16/existe-alguna-diferencia-entre-el-sindrome-de-asperger-y-el-autismo-de-alto-funcionamiento/>
- ✓ Baron-Cohen, S. (2008). *Autismo y síndrome de Asperger*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- ✓ Baron-Cohen, S., Hammer, J. (1997). Is autism an extreme form of the male brain? *Advances in Infancy Research*, 11, p. 193-217.

- ✓ De La Iglesia, M., Olivar J.S. (2007). Autismo y síndrome de Asperger. Trastornos del espectro autista de alto funcionamiento. Guía para educadores y familiares. Madrid, España: CEPE.
- ✓ Ehlers, Gillberg y Wing. (1999). ASSQ. Entrevista para el diagnóstico del Síndrome de Asperger (Asperger Syndrome Diagnostic Interview).
- ✓ Frith, U. (2003). *Autismo: hacia una explicación del enigma*. Madrid, España: Alianza.
- ✓ García-Peñas, J., Domínguez-Carral, J. y Pereira-Bezanilla, E. (2012). Alteraciones de la sinaptogénesis en el autismo. Implicaciones etiopatogénicas y terapéuticas. *Revista de Neurología*, 54, 41-50.
- ✓ Gavilán, B., Fournier, C., y Bernabeu, J. (2007). Diferencias entre los perfiles neuropsicológicos del síndrome de Asperger y del síndrome de dificultades de aprendizaje no verbal. *Revista de neurología*, 45(12), p. 713-719.
- ✓ Gillberg, C. (1991). Clinical and neurobiological aspects of Asperger syndrome in six family studies. En Frith, U. (ed), *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press, p. 122-146.
- ✓ Gillberg y Cols. (2001). ASDI. Cuestionario de exploración del espectro del autismo de alto funcionamiento (The high-functioning Autism Spectrum Screening Questionnaire).
- ✓ Gómez, I. (2010). Ciencia cognitiva, teoría de la mente y autismo. *Pensamiento Psicológico*, 8(15), p. 113-124.
- ✓ Junqué, C., Barroso, J. (2009). *Manual Neuropsicología*. Madrid, España: Editorial Síntesis.

- ✓ Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, p. 217-250.
- ✓ López- Frutos, J.M., Sotillo, M., Tripicchio y Campos R. (2011). Funciones atencionales de orientación espacial, alerta y control ejecutivo en personas con trastornos de espectro autista. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16(2), p. 101-112.
- ✓ López Gómez, S., Rivas Torres, R.M. (2014). El trastorno del autismo. Restos, oportunidades y necesidades. *Revista Informes Psicológicos*, 14(2), p. 13-31.
- ✓ Margulis, L. (2009). Funcionamiento de los sistemas de memoria en niños con Trastorno Autista y Trastorno de Asperger. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 13, p. 29-48.
- ✓ Ojea Rúa, M., Dieguez García, N. (2011). Programa de desarrollo de habilidades sociales “PDHS” aplicado a estudiantes con síndrome de asperger. *Revista galego-portuguesa de psicología e educación: revista de estudos e investigación en psicología y educación*, 19, p. 227-242.
- ✓ Olivar Parra, J.S., De La Iglesia Gutierrez, M. (2011). Trastorno de Asperger y trastorno del espectro del autismo: de la clarificación diagnóstica a la intervención en contextos naturales. *Psicología conductual*, 19(3), p. 643-658.
- ✓ OMS (Organización Mundial de la Salud) (2004). *Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid, España: Meditor.
- ✓ Palau-Baduell, M., Salvadó-Salvadó, B., Clofent-Torrentó, M., & Valls-Santasusana, A. (2012). Autismo y conectividad neural. *Revista de Neurología*, 54, p. 31-39.
- ✓ Pérez Rivero, P.F., Martínez Garrido, L.M. (2014). Perfiles cognitivos en el trastorno autista de alto funcionamiento y en el síndrome de asperger. *Revista CES Psicología*, 7(1), p. 141-155.

- ✓ Pineda, D.A. (2000). La función ejecutiva y sus trastornos. *Revista de Neurología*, 30(5), p. 465-494.
- ✓ Russell, J. (1999). El Autismo como Trastorno de la Función Ejecutiva. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- ✓ Scott, Baron-Cohen, Bolton y Brayne. (2002). CAST. Test Infantil de Síndrome de Asperger (The Childhoods Asperger Syndrome Test).
- ✓ Valdez, D. (2005). Teoría de la Mente, Memoria autobiográfica y Síndrome de Asperger. Fundamentos para la intervención clínica y educativa. *Revista El Cisne*, 15(179).
- ✓ Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine*, 11, p. 115-129.
- ✓ Wing, L. (1979). Niños psicóticos. *Tensiones en la infancia*, p. 52-71.
- ✓ Zamora, M., Arnaiz, J. (2014). Detección, diagnóstico y evaluación en Asperger. *Todo sobre el Asperger: Guía de comprensión*, p. 77-122.

ANEXOS

ANEXO I

Temporalización de la propuesta educativa

MAYO 2016						
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					



Entrevista previa a la docente del aula



Actividad 1 y 2: *Aprendemos a identificar las emociones básicas*
Pintamos sonrisas



Actividad 3: *El cuento "la muñeca"*



Actividad 4 y 5: *Dibujamos emociones*
Normas de clase

JUNIO 2016						
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			



Actividad 6 y 7: *Iniciar y mantener una conversación*
Creamos historias sociales



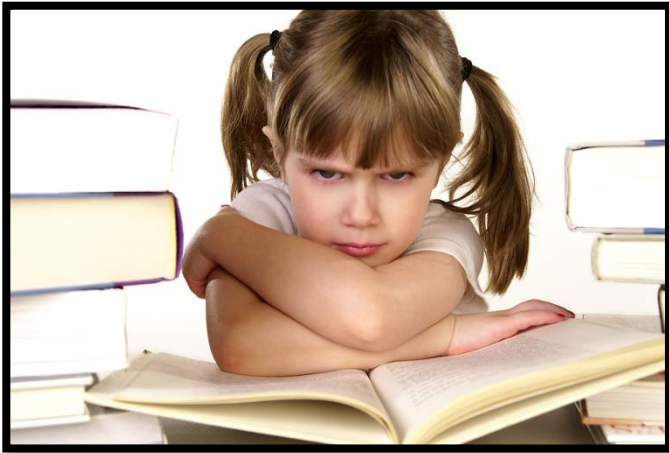
Actividad 8 y 9: *El ratón y el gato*
Encuentra tu pareja



Entrevista final a la docente del aula

ANEXO II

Actividad 1: Aprendemos a identificar las emociones básicas



ANEXO III*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
primera actividad*ALUMNO/A: *Anónimo*

EDAD: 6

CURSO: *Infantil 5 años*FECHA: *27/05/2016*OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanessa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 1: "Identificamos las emociones"</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.	<i>x</i>		
Objetivo 2. Identifica las emociones en los demás.		<i>x</i>	
Objetivo 3. Conoce la noción de emoción.		<i>x</i>	
Objetivo 4. Expresa adecuadamente a los demás sus emociones y sentimientos agradables y positivos (alegría, felicidad,...).		<i>x</i>	
Objetivo 5. Presta ayuda a otros niños y niñas en distintas ocasiones.	<i>x</i>		
Objetivo 6. Sonríe a los demás en las situaciones adecuadas.	<i>x</i>		

Observaciones:

- El alumno durante la actividad, reconoce solo las emociones más evidentes como lo es estar triste o contento, alegando siempre ejemplos de su vida diaria y con qué cosas él está contento o triste.
- Para entender mejor el resto de las emociones que aparecen en las imágenes, le hemos explicado un contexto, y al comprenderlo, ha entendido también la emoción que expresan, aunque con mayor dificultad.

ANEXO IV

Actividad 2: Pintamos sonrisas



ANEXO VI*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
segunda actividad*ALUMNO/A: *Anónimo*

EDAD: 6

CURSO: *Infantil 5 años*FECHA: *27/05/2016*OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanesa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 2: Pintamos sonrisas</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.	<i>x</i>		
Objetivo 2. Identifica las emociones en los demás.		<i>x</i>	
Objetivo 3. Conoce la noción de emoción.		<i>x</i>	
Objetivo 4. Expresa adecuadamente a los demás sus emociones y sentimientos agradables y positivos (alegría, felicidad,...).		<i>x</i>	
Objetivo 5. Presta ayuda a otros niños y niñas en distintas ocasiones.		<i>x</i>	
Objetivo 6. Sonríe a los demás en las situaciones adecuadas.	<i>x</i>		

Observaciones:

- En esta actividad, el niño con SA ha estado con más disposición para participar sin tener que preguntarle para que intervenga. Aunque el intenta interpretar las emociones, no las reconoce bajo tal denominación, ya que necesita una explicación sobre el contexto de por qué motivo se ha llegado a esa emoción.

ANEXO VI*Actividad 3: Cuento de “La muñeca”**“La Muñeca”*

Hoy es sábado. Daniel llama a la puerta de la casa de Ana. Viene a buscarla para ir a jugar fuera.

Normalmente, Ana se alegra de ver a Daniel. Cuando están juntos, los dos niños se inventan juegos, por ejemplo correr sin tocar las líneas del suelo con los pies o también saltar dentro de un aro con los dos pies, o con uno, el izquierdo o el derecho.



Pero hoy Ana no tiene ganas de ir a jugar con Daniel. Le abre la puerta. Tiene la cabeza inclinada y la cara tapada por el pelo. Está llorando. Está triste. Unas lágrimas gordas y redondas corren por sus mejillas.

- Ana, ¿qué te pasa? –pregunta Daniel extrañado.

Enseñándole la muñeca que tenía escondida detrás de la espalda, Ana explica:

- Mi amiga Clara ha venido antes a jugar a mi cuarto. Le ha tirado del pelo a mi muñeca sólo porque no he querido prestarle mi comba. Ha tirado tan fuerte que la cabeza de mi muñeca se ha quedado en sus manos. Yo he llorado al ver a mi muñeca sin cabeza. La miro y no la reconozco. ¡Ya no es la misma!





Las gordas lágrimas de Ana caen sobre la cara de la muñeca.

- Mira - dice Ana –parece que ella también está llorando.

Daniel alza los hombros:

- Pero bueno, las muñecas no lloran. Las muñecas no son personas de verdad.

- La mía es como una persona de verdad – protesta Ana -. Yo le hablo y tiene un nombre. Se llama Luisa.

Ana continúa:

- Daniel, ¿por qué los niños son tan malos?

- ¡Pero yo soy un niño y no soy malo!
– responde Daniel.

Ana se suena. Y añade:

- Tienes razón, tú no eres malo. Tenía que haber preguntado: ¿por qué algunos niños son malos?



ANEXO VII*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
tercera actividad*ALUMNO/A: *Anónimo*

EDAD: 6

CURSO: *Infantil 5 años*FECHA: *30/05/2016*OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanesa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 3: El cuento "la muñeca"</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.	<i>x</i>		
Objetivo 2. Identifica las emociones que pueda experimentar la protagonista del cuento.		<i>x</i>	
Objetivo 3. Reconocer nuestras propias emociones ante las situaciones descritas en el cuento.			<i>x</i>
Objetivo 6. Presta atención durante el desarrollo del cuento.		<i>x</i>	

Observaciones:

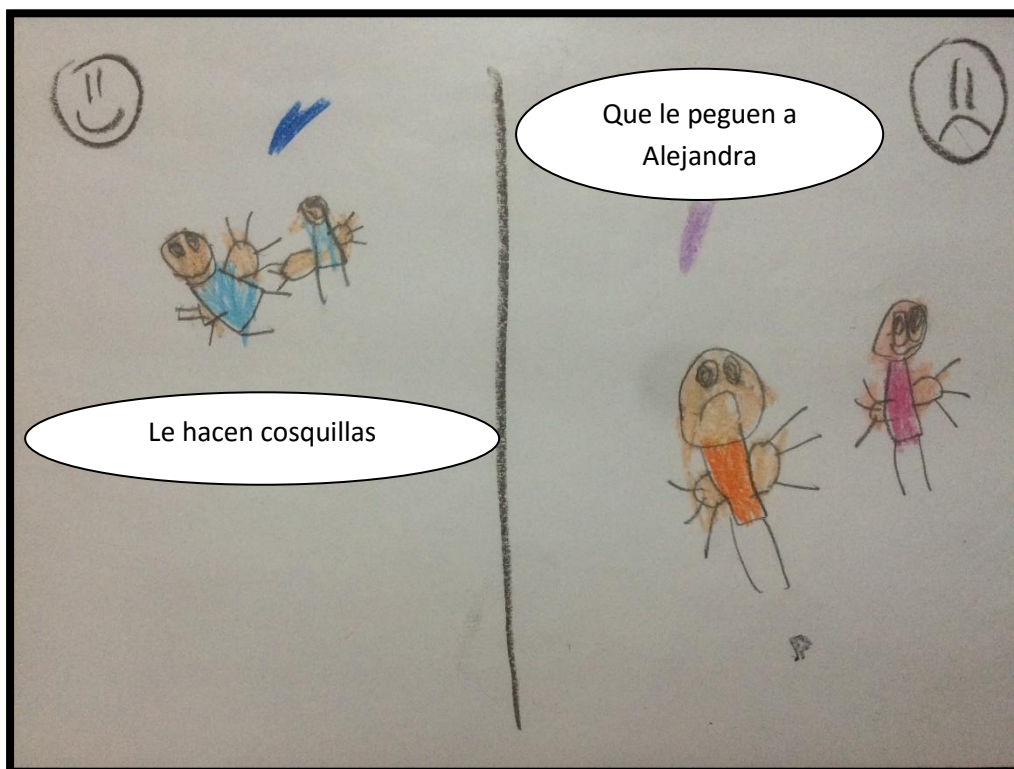
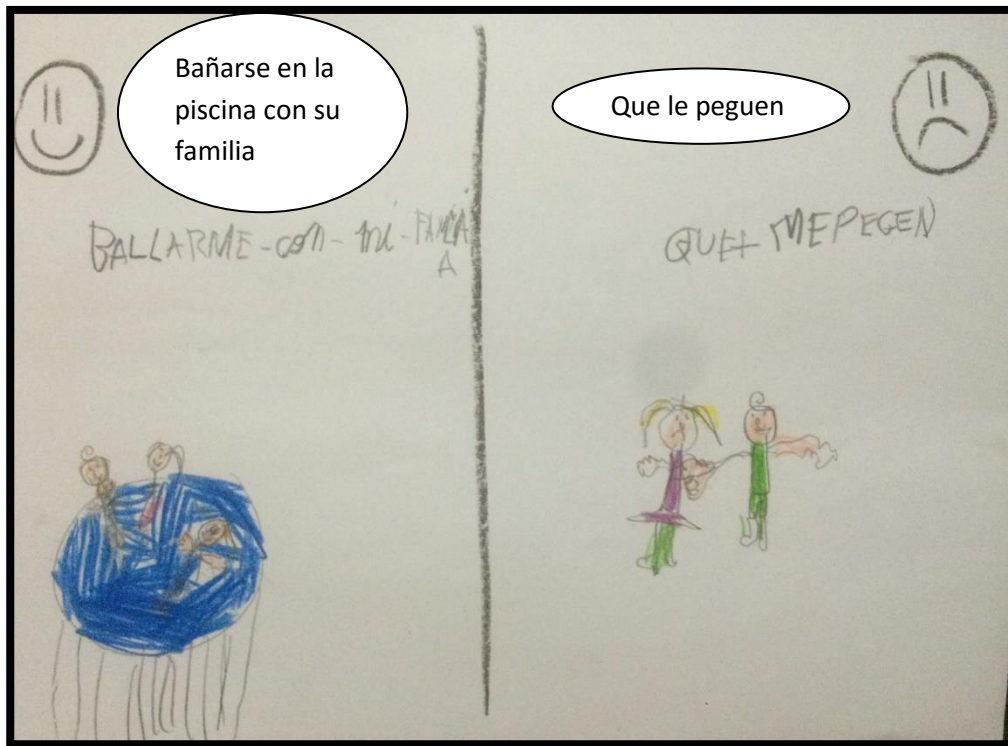
- Sigue sin saludar al entrar al aula. Durante la actividad solo se ha distraído un breve momento, pero no hemos tenido que llamarle la atención, porque enseguida ha vuelto a prestar atención.
- Durante el desarrollo de la lectura del cuento, su cara iba cambiando tras las diferentes emociones descritas sobre los personajes, poniéndose las manos en sus mofletes y poniendo cara de sorprendido.

ANEXO VIII

Actividad 4: Pintamos emociones

El primer dibujo está realizado por el niño con SA, el resto por algunos de sus compañeros de clase.







ANEXO IX*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
cuarta actividad*ALUMNO/A: *Anónimo*

EDAD: 6

CURSO: *Infantil 5 años*FECHA: *31/05/2016*OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanesa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 4: Dibujamos emociones</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.		<i>x</i>	
Objetivo 2. Identifica sus emociones positivas y negativas.			<i>x</i>
Objetivo 3. Conoce la noción de emoción.		<i>x</i>	
Objetivo 4. Conoce el tipo de reacción que él asocia a las emociones.		<i>x</i>	
Objetivo 5. Interpreta de manera correcta un episodio alegre y un episodio triste de su vida diaria.			<i>x</i>

Observaciones:

- El niño con SA, conoce la noción de emoción, solo poniéndole ejemplos sobre el contexto que implica cada una de las emociones positivas o negativas.
- Casi no dibuja una interpretación de una situación que le ponga contento, y de otra que le ponga triste, pero sabe interpretar que él ya no pega, no tira arena a los compañeros y no araña, por lo que lo escribe en la parte de dibujar algo que le ponga contento, ya que él es consciente que no hacer eso, está bien. Por ello, interpreta lo mismo en la otra parte del papel, porque arañar, pegar o tirarle arena a sus compañeros le pone triste.

ANEXO X

Actividad 5: Normas de clase

Tenemos que ordenar entre todos la clase para que esté bonita.



Educación Infantil. 5 años

Jugamos juntos y compartimos nuestras cosas con los demás.



Educación Infantil. 5 años

Pedimos las cosas por favor y damos las gracias.



Educación Infantil. Sueños



Vamos en fila por el pasillo despacito y en silencio para no molestar a las otras clases.

Educación Infantil. Sueños

**Tenemos que ser buenos amigos,
ayudarnos y no pelearnos.**



Educación Infantil. 5 años

**Obedecemos a todos
nuestros profesores
porque se preocupan
mucho por nosotros,
nos quieren y nos
enseñan muchas cosas.**



Educación Infantil. 5 años

ANEXO XI*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
quinta actividad*ALUMNO/A: *Anónimo*

EDAD: 6

CURSO: *Infantil 5 años*FECHA: *31/05/2016*OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanesa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 5: Normas de clase</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.			<i>x</i>
Objetivo 2. Conoce las normas que se dan en clase.		<i>x</i>	
Objetivo 3. Toma contacto con las diferentes normas.			<i>x</i>
Objetivo 4. Fomenta relaciones afectivas con los compañeros y compañeras.		<i>x</i>	
Objetivo 5. Presta ayuda a otros niños y niñas en distintas ocasiones.	<i>x</i>		

Observaciones:

- En esta actividad encontramos a un niño que quiere participar en todo momento, y que conforme va viendo las imágenes de las distintas normas de clase, él las repite en primera persona, diciendo lo que hace cada día, como lo es sacar los libros de la mochila al llegar a clase y ponerlos encima de la mesa.
- Además, hemos conseguido que al entrar a clase de los buenos días a sus compañeros y a la profesora.

ANEXO XII

Actividad 6: Iniciar y mantener una conversación





ANEXO XIII*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
sexta actividad*ALUMNO/A: *Anónimo*EDAD: *6*CURSO: *Infantil 5 años*FECHA: *01/06/2016*OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanesa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 6: Iniciar y mantener una conversación</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.			<i>x</i>
Objetivo 2. Toma contacto afectivo con los compañeros y compañeras.			<i>x</i>
Objetivo 3. Desarrolla la expresión corporal.	<i>x</i>		
Objetivo 4. Expresa adecuadamente a los demás sus emociones y sentimientos agradables y positivos (alegría, felicidad, ...).		<i>x</i>	
Objetivo 5. Presta ayuda a otros niños y niñas en distintas ocasiones.	<i>x</i>		
Objetivo 6. Sonríe a los demás en las situaciones adecuadas.	<i>x</i>		

Observaciones:

- Le cuesta trabajo mantener una conversación, sobre todo mantener un tono adecuado a dicha conversación. Cuando se bloquea porque no sabe cómo expresar las cosas, se marcha a una zona de la clase que para él es su zona de confort dentro del aula, y para cuando necesita evadirse.

ANEXO XIV

Actividad 7: Creamos historias sociales

- ***A***l colegio vamos a aprender cosas como matemáticas, lenguaje etc.



- ***L***as cosas que tenemos que aprender nos las enseñan los profesores y también los libros que llevamos en la mochila.



- ***A*** partir de ahora, todos los días en el colegio, sacaré los libros de la mochila como hacen mis compañeros.



- ***E***n clase, todos mis compañeros **y yo** sacamos de la mochila el libro de la materia que nos toca en ese momento.



- ***S***i deajo los libros dentro de la mochila durante la clase, aprenderé menos que mis compañeros porque no veré:

1. Las fotografías del libro.
2. Ni leeré las frases que me ayudan a entender mejor la lección.



ANEXO XV*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
séptima actividad*ALUMNO/A: *Anónimo*

EDAD: 6

CURSO: *Infantil 5 años*FECHA: *01/06/2016*OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanesa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 7: Creamos historias sociales</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.			<i>x</i>
Objetivo 2. Identifica que acciones debe de realizar en el aula.			<i>x</i>
Objetivo 3. Conoce las normas de clase		<i>x</i>	
Objetivo 4. Comprende los aspectos positivos de cumplir las normas			<i>x</i>
Objetivo 5. Sonríe a los demás en las situaciones adecuadas.	<i>x</i>		

Observaciones:

- Durante la actividad, el niño es consciente de lo que estos “cartelitos” suponen para él en su vida diaria, pero no de manera visual. Hay un momento en el que él dice: “*Si Pablo no se porta bien, Pablo no puede ir a informática*”.
- Trabaja correctamente coloreando las historias sociales, e incluso viene a preguntarnos en qué lugar de la clase la vamos a colocar.

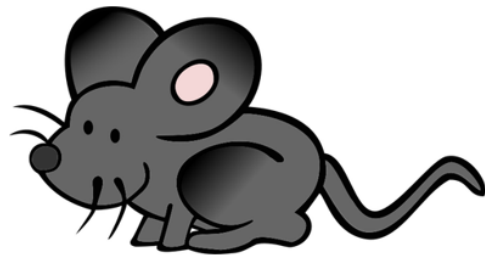
ANEXO XVI

Actividad 8: El ratón y el gato

“Cerrad los ojos e imaginad que abandonáis esta clase y camináis por una calle muy larga. Llegáis ante una vieja casa abandonada. Ya estáis en el pasillo que conduce a ella, subís las escaleras de la puerta de la entrada, empujáis la puerta y al entrar veis una habitación oscura y vacía.

De repente, una extraña sensación os invade. Vuestro cuerpo empieza a tiritar y a temblar, y os vais haciendo cada vez más pequeños. Continuáis disminuyendo hasta el punto que el techo ahora parece muy lejano, muy alto. Ya solo sois del tamaño de un libro y seguís haciéndoos pequeños. Os dais cuenta de que habéis cambiado de forma.

Vuestra nariz se alarga cada vez más y vuestro cuerpo se cubre de pelo. En ese momento, comprendéis que os habéis convertido en un ratón...”



“Estáis sentados en un extremo de la habitación, y después de moverse la puerta ligeramente, entra un gato. Se sienta y mira alrededor muy lentamente, se levanta y avanza tranquilamente por la habitación. Os quedáis quietos, y pensáis en que a los gatos les gusta comer ratones.

Escucháis latir vuestro corazón, y la respiración se vuelve entrecortada, miráis al gato, acaba de veros, y se dirige hacia vosotros, se acerca, lentamente, muy lentamente.

Se para delante de vosotros y se encoge. ¿Qué decidís hacer? ..Justo en el momento en el que el gato se dispone a abalanzarse sobre vosotros, su cuerpo y el vuestro comienzan a temblar.

Sentís que os transformáis de nuevo. Esta vez crecéis.

El gato parece volverse más pequeño y cambia de forma.



Tiene el mismo tamaño que vosotros, se sigue haciendo pequeño, y ahora el gato se transforma en ratón y vosotros sois el gato. ¿Cómo os sentís ahora que sois más grandes y que no estáis acorralados? ¿Qué os parece el ratón? ¿Cómo se sentirá el ratón? ¿Y vosotros qué sentís ahora?

La transformación vuelve a comenzar. Cada vez crecéis más, y poco a poco vais recobrando vuestro tamaño habitual. Ahora que ya sois vosotros mismos, salís de la casa abandonada y volvéis a estar solos. Abrís los ojos y miráis a vuestro alrededor...



ANEXO XVII

*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
octava actividad*

ALUMNO/A: *Anónimo*

EDAD: 6

CURSO: *Infantil 5 años*

FECHA: *02/06/2016*

OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanesa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 8: El gato y el ratón</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.			<i>X</i>
Objetivo 2. Aprende a desarrollar la empatía.		<i>x</i>	
Objetivo 3. Conoce la noción de emoción del miedo.		<i>x</i>	
Objetivo 4. Desarrolla la expresión corporal.			<i>x</i>
Objetivo 5. Sonríe a los demás en las situaciones adecuadas.	<i>x</i>		

Observaciones:

- Durante la actividad muestra gran interés por ser él el gato, y cuando al final de la historia eso ocurre, lo festeja con movimientos, desarrollando aquí la expresión corporal que hasta ahora casi no habíamos visto en él.

ANEXO XVIII*Escala de observación de Habilidades Sociales en Educación Infantil:
novena actividad*ALUMNO/A: *Anónimo*

EDAD: 6

CURSO: *Infantil 5 años*

FECHA: 02/06/2016

OBSERVACIÓN REALIZADA POR: *Vanesa.D*

0 puntos: Significa que el/la niño/a no hace la conducta.
1 punto: Significa que el/la niño/a realiza la conducta a veces.
2 puntos: Significa que el/la niño/a realiza la conducta siempre.

<i>Actividad 9: Encentra tu pareja</i>	0	1	2
Objetivo 1. Saluda a sus compañeros de manera adecuada al entrar en clase.			<i>x</i>
Objetivo 2. Toma contacto afectivo con su pareja.		<i>x</i>	
Objetivo 3. Trabaja la relación afectiva.		<i>x</i>	
Objetivo 4. Desarrolla la expresión corporal.		<i>x</i>	
Objetivo 5. Toma conciencia del trabajo en equipo.			<i>x</i>

Observaciones:

- Aunque no se ha negado a realizar la actividad propuesta, al compañero que le ha tocado al niño con SA, ha puesto algunos impedimentos por tocarle con él.
- Durante el desarrollo de la actividad, han mostrado cercanía y han mostrado interés por encontrar a su pareja a través del sonido.

ANEXO XIX

Entrevista previa al docente

Para preservar el anonimato del niño con SA, lo nombraremos con un nombre falso que será "Pablo".

- **¿Es la primera vez que impartes curso con esta clase?**

No, los cogí cuando entraron a Infantil de tres años, y he estado durante los tres años de Infantil con ellos. En el caso de "Pablo" si es el primer año que está conmigo, ya que ha repetido este curso, por lo que todos tienen 5 años, menos él, que tiene 6.

- **¿Podrías describirme brevemente las características del alumnado?**

Es un grupo cohesionado, y muy heterogéneo, donde los niños y niñas que lo forman, vienen de contextos familiares muy diversos, la mayoría de ellos con conflictos familiares y con status socio-económico bajo.

- **¿Cómo son las relaciones entre el alumnado?**

La mayoría son muy empáticos, y les gusta poder ayudar a quien lo necesita. Tienen conciencia de grupo, asumen muy bien las normas y las respetan. Quizá a "Pablo" sea a quien más le cueste respetarlas, ya que establecer relaciones afectivas con sus compañeros es algo difícil en él.

- **¿Qué conciencia tiene el alumnado sobre las habilidades sociales?**

Seguramente, si les preguntamos si saben qué son las habilidades sociales, ninguno de ellos sepa respondernos. Pero sí considero que muchos de ellos tienen una fuerte represión emocional, por las circunstancias que viven en sus casas, y que de una manera o de otra hace que lo reflejen en casa.

- **¿Expresan las distintas emociones en diversas situaciones??**

La mayoría de ellos sí. No tienen dificultades para expresar sus ganas de llorar en determinados momentos, o de manifestar el enfado por no estar de acuerdo con algo. En el caso de "Pablo" es distinto, cuando quiere expresar su incomodidad o ansiedad ante

una situación que no sabe cómo afrontar, lo único que hace es gritar y ponerse muy nervioso.

- **¿Realizas o has realizado alguna propuesta didáctica relacionada con las habilidades sociales?**

Siempre intento trabajar con ellos muchos ámbitos y muchos aspectos, que a lo largo de su vida se van a encontrar en la vida real. Los educo para aprender, pero también para que sean buenos compañeros y buenas personas a lo largo de su etapa escolar y de sus vidas. Pero no he desarrollado un programa en concreto para trabajar estas habilidades con ellos, aunque tengo que decir, que en la etapa de Infantil lo veo algo necesario.

- **¿Qué opinión tienes acerca de la dedicación de las familias en el trabajo diario con las emociones de sus hijos o hijas?**

Es difícil que las familias le dediquen tiempo a este tipo de cosas, normalmente la mayoría de los padres solo le dan importancia a que su hijo/a lleve terminadas las “fichas” de clase para el día siguiente. Por desgracia, hay algunos padres que ni siquiera se preocupan de eso, por falta de tiempo o por incapacidad de aplicar algo que desconocen.

- **Entonces, ¿crees que le va a venir bien que llevemos a cabo esta propuesta educativa sobre las habilidades sociales en tu aula?**

Estoy segura de que a todos les va a beneficiar, no solo a “Pablo”, creo que realizar actividades en las que ellos puedan expresar sus sentimientos y compartirlos con sus compañeros, va a conllevar una mejoría en general en el grupo. Además, a ti ya te conocen y te tienen mucho cariño, y van a estar encantados de que realices estas actividades con ellos.

ANEXO XX

Entrevista final al docente

Para preservar el anonimato del niño con SA, lo nombraremos con un nombre falso que será "Pablo".

- **Desde su puesto de vista, ¿le han parecido adecuadas las actividades planteadas en la intervención educativa que hemos llevado a cabo?**

Sí, la verdad que las he visto adaptadas a todo el alumnado, y también a "Pablo", pero, sobre todo, a la realidad que existe en el aula. Siempre intentamos hacer actividades en las que "Pablo" participe con el resto de la clase, pero el tema en concreto de las habilidades sociales, o el haber trabajado de una manera más directa el tema de las emociones, creo que va a favorecer aún más un cambio positivo en clase de aquí en adelante.

- **¿Considera que ha habido cierta evolución desde la situación previa en la que se encontraba "Pablo" hasta la posterior intervención?**

Sí, además, no solo evolución en sí mismo, sino en su comportamiento con los demás, en respetar las normas de clase, y en algo que no hacía hasta ahora, que era no saludar al entrar en el aula, y es algo que yo llevo intentando todo el curso, y hasta ahora solo había logrado que viniera a darme un beso a mi cada mañana, pero solo si yo se lo pedía. Lo he visto también con mayor motivación en las interacciones con sus compañeros. Donde más lo he notado ha sido en la asamblea, que "Pablo" antes casi no hablaba, y si lo hacía, no respetaba el turno de palabra, y ahora sí cuenta cosas durante la asamblea, solo falta ya que levante la mano para respetar el turno de palabra, y habremos conseguido algo muy importante.

- **El resto del alumnado, ¿qué reacciones han tenido ante las actividades propuestas?**

Este grupo es un grupo muy cohesionado, como tú sabes, tengo este grupo desde que entraron al cole, a algunos los cogí hasta con dos años, eran muy pequeños, y poco a poco hemos ido consiguiendo que sea un grupo muy cohesionado y muy unido. Muchos alumnos han venido a decirme: *seño, esto lo hacemos para que "Pablo" se sienta mejor en clase, ¿verdad?* Son alumnos que se vuelcan con

“Pablo”, como ya sabes es su primer curso con nosotros, porque ha repetido Infantil de 5 años, pero estoy segura de que “Pablo” se siente tan bien o mejor como con sus compañeros de estos años atrás.

- **¿Has notado mejores relaciones en el alumnado?**

Sí, como te he dicho antes, desde que comenzó el curso, todos se han visto involucrados en ayudar a “Pablo” en todo momento que lo ha necesitado, pero sí tengo que destacar que también hay otros alumnos que en la mayoría de las veces casi no expresaban sus sentimiento o emociones, no por ningún motivo en concreto, pero no todos los niños son iguales ni son iguales de extrovertidos, por lo que sí puedo decir que he notado mejorías entre las relaciones de los alumnos.

- **¿Crees que la temporalización de la intervención ha sido adecuada?**

Los últimos meses previos a final de curso siempre son así de intensos, por lo que estamos acostumbrados. El intervalo de tiempo que ha durado la intervención me ha parecido correcto, a los niños le ha motivado cada actividad que se ha realizado, y todos los días han preguntado si al día siguiente iban a hacer más, por eso me ha gustado que se hiciera la intervención seguida, día tras día durante una semana.

- **¿Consideras que el alumnado ha tomado conciencia de las emociones básicas de las emociones y las diferentes habilidades sociales que hemos trabajado?**

Sí, mis alumnos siempre han sido muy empáticos, y han sabido ponerse en el lugar de sus compañeros en muchos momentos, pero además de “Pablo”, he notado esa asimilación de las emociones en otros de sus compañeros que quizá pensábamos que no necesitaban tanto estas actividades, y sin embargo, les ha servido para reforzar su confianza e interacción con el resto de los compañeros.

- **Para terminar, ¿piensas que la intervención ha podido mejorar favorablemente la actitud de “Pablo”?**

Claro que sí, tú lo conociste el curso pasado, y la actitud de “Pablo” ha ido cambiando poco a poco gracias a mucho trabajo con él. Las habilidades sociales y el trabajo con él sobre las emociones, es algo muy importante que se debe de trabajar con los niños con Asperger desde esta etapa de infantil. Conseguir que “Pablo” entre a

clase por las mañanas, y diga en voz alta “*buenos días*” es muy importante. La elaboración de las “historias sociales” de una manera tan detallada también le están ayudando mucho a su rutina dentro del aula, y del colegio. Esto es un proceso que hay que seguir trabajando, porque “*Pablo*” tiene mucho que expresar, y con tu ayuda lo hemos ayudado un poco más a que se sienta como los demás.