



Septiembre 2018 - ISSN: 1989-4155

TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA: SÍNDROME DE ASPERGER Y SU REPERCUSIÓN EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Md. Juan Carlos Calderón Reza,
Magister

Mg. Lilian Reza Suárez, Docente
Universidad de Guayaquil

Md. Gabriel Lamingo Soriano

Md. María Loaiza Matos

Md. Mayra Neira Vera

lilianreza@gmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Juan Carlos Calderón Reza, Lilian Reza Suárez, Gabriel Lamingo Soriano, María Loaiza Matos y Mayra Neira Vera (2018): "Trastornos del espectro autista: síndrome de Asperger y su repercusión en el rendimiento académico", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (septiembre 2018). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/09/trastornos-rendimiento-academico.html>

Resumen

El presente trabajo se lleva a cabo en beneficio de los estudiantes con trastorno del espectro autista, específicamente el Síndrome de Asperger en un aula regular, se puede catalogar, equivocadamente, a los niños con este síndrome como que tienen un comportamiento diferente pero la realidad es que se les hace difícil interactuar con los demás, tiene dificultad para entender las reglas sociales convencionales y pueden parecer carentes de empatía. Estos niños pueden tener problemas de aprendizaje como los que no tienen este síndrome, sin embargo, sus necesidades de aprendizaje son diferentes a las de otros niños, por este motivo tanto la familia como el equipo docente necesitan adquirir experiencia y conocimientos en esta área, así como disponer de recursos y programas específicos. Es necesario conocer las implicaciones médicas y las estrategias metodológicas adecuadas que se requieren aplicar dentro del aula en beneficio de este grupo vulnerable. El tema se apoya en la interdisciplinariedad porque involucra profesionalmente a médicos y a docentes, en vista de que la mayoría de las personas y en especial los profesores no están familiarizados con los trastornos del espectro autista. Gracias a la educación inclusiva se cobija a los niños con este síndrome en el aula regular pero se debe conocer de qué manera el Síndrome de Asperger afecta a los estudiantes para intervenir más eficazmente en los procesos de enseñanza aprendizaje y lograr que este grupo vulnerable mejore sus habilidades sociales dentro del contexto escolar y logre un mejor rendimiento académico.

Palabras claves: síndrome de Asperger - estrategias - rendimiento académico

Abstract

The present work is carried out for the benefit of students with autism spectrum disorder, specifically Asperger's Syndrome in a regular classroom, it can be classified, wrongly, to children with this syndrome as having a different behavior but the reality is that they find it difficult to interact with others, has difficulty understanding conventional social rules and may seem lacking in empathy. These children may have learning problems as those who do not have this syndrome, however, their learning needs are different from those of other children, for this reason both the family and the teaching team need to gain experience and knowledge in this area, as well as having specific resources and programs. It is necessary to know the medical implications and the appropriate methodological strategies that need to be applied in the classroom for the benefit of this vulnerable group. The subject is aided by interdisciplinarity because it involves doctors and teachers professionally, given that most people, especially teachers, are not familiar with autism spectrum disorders. Thanks to inclusive education, children with this syndrome are sheltered in the regular classroom, but it is necessary to know how Asperger Syndrome affects students to intervene more effectively in the teaching-learning processes and to make this vulnerable group improve their social skills within the school context and achieve a better academic performance

.Keyword: Asperger syndrome - strategies - research - academic performance

1.-Introducción

La presente investigación basada en la realidad social, de salud y sobre todo educativa, nos involucra profesionalmente en vista de que la mayoría de las personas y en especial los docentes no están familiarizados con el trastorno de espectro autista, específicamente con el Síndrome de Asperger y pueden pensar que el niño se comporta de manera diferente, y se les hace difícil interactuar con los demás, también le puede resultar difícil de entender las reglas sociales convencionales y puede parecer carente de empatía. Las personas con Síndrome de Asperger (SA), en inglés Asperger syndrome (AS), tienen un coeficiente intelectual promedio y tienen probabilidades de tener problemas de aprendizaje como los que no tienen SA; sin embargo, sus necesidades de aprendizaje pueden ser diferentes a las de otros niños.

El síndrome de Asperger es un tipo de autismo. El autismo afecta la manera en la que una persona interpreta el idioma, se comunica y socializa. Hasta el año 2013, este síndrome solía considerarse una afección en sí misma, con su propio diagnóstico. A partir de ese momento, la guía que utilizan los médicos, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, comúnmente conocido como DSM-5, cambió la clasificación del síndrome de Asperger. En la actualidad, a los niños que presentan señales del síndrome de Asperger se les diagnostica autismo y se los considera como parte del "espectro autista". (Walter, 2016)

Por este motivo tanto la familia como el equipo docente necesitarán adquirir experiencia y conocimientos en esta área. Así como a disponer de acceso a los recursos y programas específicos. Los responsables de educación deben conocer más acerca de este tema para poder aplicar estrategias metodológicas adecuadas que mejoren el proceso de enseñanza aprendizaje de este grupo vulnerable. Los padres han recibido con mucho agrado la inclusión consagrada en la constitución del Ecuador para los niños con síndrome de Asperger en el aula regular pues se espera que la comunidad educativa esté preparada para atenderlos de manera adecuada y así ellos puedan desarrollar su desempeño académico.

2.-Desarrollo.

2.1 El Problema:

En la época actual se busca una educación de calidad y calidez, sostenible y perdurable para todos los estudiantes, incluso para aquellos que presentan necesidades educativas especiales como son los niños con trastorno de espectro autista, específicamente con el Síndrome de Asperger. Este síndrome en Ecuador ya tiene estadística, según el Ministerio de Salud a 2016 hay 1258 personas diagnosticadas pero es importante señalar que debido a la dificultad en la valoración de los trastornos del espectro autista existe un subregistro significativo en el país.(Espinosa, 2018), porcentualmente es poco común en la sociedad ecuatoriana, pero tiene afectación en la vida de quienes padecen de este trastorno en el desarrollo social, conductual, cognitivo, emocional y cerebral. Entre las causas se cuentan los factores genéticos, bajo el concepto de Trastornos de espectro autista (TEA), por ejemplo, se observa el factor hereditario entre las personas afectadas por este trastorno, la mutación genética, la edad avanzada de los padres, el bajo peso al nacer y cuando la madre al momento de terminar el proceso de gestación sufre de presión alta (preclancia).

En Guayaquil se ha dado poca difusión a esta clase de espectro autista por lo que muchas veces se le ha llegado a confundir con el TDAH (Trastorno de déficit de atención con hiperactividad). Considerando sus características con referencia al TEA (Trastorno Espectro Autista), algunos estudiantes que ingresan en el sub nivel elemental de educación necesitan que se adapte en el aula de clases, estrategias metodológicas que les permita trabajar el área socio-afectiva mejorando diversos aspectos como el manejo de habilidades sociales, su comportamiento ante un individuo ajeno a él y la relación con sus familiares, expresar sus sentimientos y obtener más coordinación en las destrezas, en muchos casos no tienen un ambiente favorable que genere motivación para desarrollar las habilidades que no han evolucionado por completo, por eso los docentes deben construir actividades y recursos que beneficien la formación socio-afectiva, que lo ayudará a relacionarse con los diferentes entornos de aprendizaje, propiciando un mejor desempeño académico.

Campo: Salud - Educación

Área de investigación científica: Ciencias Sociales y Buen Vivir.

2.2.- Objeto de la investigación

Analizar la incidencia del el trastorno de espectro autista, específicamente con el Síndrome de Asperger en los niños, mediante una investigación bibliográfica, documental y de caso para implementar estrategias metodológicas que ayuden a mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje para este grupo vulnerable y no sea afectado su rendimiento académico.

Contexto:

Mediante las estadísticas halladas en la investigación se logró identificar que existe un bajo rendimiento académico en los niños pero no hay estudios respecto de si una de las variables fuese el síndrome de Asperger, como se explicará más adelante.

Objetivo General:

Establecer la incidencia del trastorno de espectro autista, específicamente con el Síndrome de Asperger en el bajo rendimiento escolar mediante una investigación bibliográfica, documental y de campo para mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable

Objetivos Específicos

- Conocer las causas y consecuencias que ocasiona el síndrome de Asperger.
- Describir las características físicas, psicológicas y sociales que poseen los niños y niñas con este síndrome.
- Proponer estrategias metodológicas para potenciar las capacidades de los niños con el síndrome de Asperger.
- Dar a conocer los resultados de la presente indagación.

2.3.- Justificación e importancia

El presente proyecto ha sido elaborado para proponer estrategias metodológicas que permitan crear conciencia y prestar ayuda a los niños y niñas que presenten trastornos de aprendizaje como el Síndrome de Asperger en las escuelas ordinarias, debido a que un estudio de caso realizado, nos ha llevado a precisar que la aplicación de estrategias metodológicas no adecuadas para este tipo de situaciones afecta el proceso de aprendizaje de dichos estudiantes.

La encuesta realizada a la comunidad educativa de una escuela (nombre protegido por no contar con la autorización de la directora para la publicación de los resultados) nos permite conocer que el 96% de los 120 docentes encuestados piensa que es necesaria la inclusión de niños con necesidades educativas especiales a las escuelas ordinarias considerando que la adecuada atención a este grupo vulnerable requiere un trabajo colaborativo entre todos los actores del proceso educativo ya que es el único medio factible a través del cual se pueda atender la diversidad. Así, el presente trabajo permite mostrar los cambios que nuestra educación inclusiva requiere ya que por años la educación ha sido expuesta a procesos tradicionalistas donde los estudiantes que presentan trastornos de aprendizaje como el Síndrome de Asperger han sido excluidos de las escuelas ordinarias ya sea por falta de preparación de los docentes, programas que permitan la inclusión de dichos estudiantes, por la deficiente metodología aplicada o por el trabajo aislado de docentes y padres.

La educación actual demanda aplicarse a las nuevas corrientes contemporáneas que es la idea del nuevo mundo, dialéctica cíclica que vincula presente, futuro y pasado, es un nuevo diseño pedagógico. En este modelo su centro de cambio no es lo tecnológico es la pedagogía del entretenimiento, que es una forma moderna de didáctica.

Hay una propuesta de cambio pues es un proceso evolutivo, da herramientas para interpretar y mejorar las nuevas realidades esas son las nuevas corrientes contemporáneas sociales inclusivas, crear una jurisdicción que atienda los desafíos de aprendizaje que plantean los niños con síndrome de Asperger, donde los argumentos sean persuasivos, la presencia del docente sirva de guía a situaciones interesantes para que el estudio sea algo agradable.

El nuevo docente debe tener: empatía, adaptarse a los cambios homologantes que marca la globalización, experto en crear aprendizajes, ayuda a quien lo necesita como es el caso de los niños con Síndrome de Asperger.

La importancia de ésta investigación radica en recomendar estrategias que permitan mejorar el desarrollo cognitivo e integral de los estudiantes con Síndrome de Asperger y que promueva cambios trascendentales en el enfoque y en la organización de los servicios dirigidos al alumnado atendiendo a la "educación especial" de calidad en la que se promuevan iniciativas que difundan y desarrollen el conocimiento como elemento individual e imprescindible para una sociedad justa, equilibrada e inclusiva.

2.4 Marco teórico

El síndrome de Asperger no se padece porque no es una enfermedad. Se es Asperger, que es una condición neuronal distinta a la más frecuente en la población. Este trastorno del Espectro Autista (TEA) se puede detectar entre los tres y cuatro años y medio de edad. La detección precoz es uno de los principales objetivos de las organizaciones en España. El diagnóstico tardío está vinculado con el desconocimiento: en los 40 los psiquiatras austriacos Leo Kanner y Hans Asperger describieron por primera vez los cuadros clínicos de los TEA. Pero no fue hasta 1994 cuando se oficializó el Síndrome de Asperger como un desorden del desarrollo incluido en el Manual Diagnóstico Estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría. (Plascencia, 2016)

Más sobre el espectro autista

Este término hace referencia a una amplia variedad de trastornos del desarrollo. Estos trastornos pueden aparecer en diferentes combinaciones y con distintos niveles de gravedad: si bien dos niños con el mismo diagnóstico compartirán ciertos patrones de conducta, pueden tener una gran variedad de habilidades y aptitudes. Como consecuencia, se suelen utilizar expresiones de tipo general, como "bajo funcionamiento", "alto funcionamiento", "tendencias autistas" o "trastorno generalizado del desarrollo", para describir a los niños cuyos comportamientos se encuentran dentro del espectro autista.

En general, se considera que los niños que tienen síndrome de Asperger se encuentran en el extremo de "alto funcionamiento" del espectro autista. Los niños son tres a cuatro veces más

proclives que las niñas a tener síndrome de Asperger. La incidencia parece estar incrementándose, pero esto podría deberse a que ahora los casos más leves se detectan con mayor frecuencia.

Historia del término síndrome de Asperger

El trastorno debe su nombre a Hans Asperger, un pediatra vienés que, en 1944, en su tesis doctoral describió por primera vez un conjunto de patrones de comportamiento presentes en algunos de sus pacientes, mayoritariamente de sexo masculino. Asperger observó que si bien estos niños tenían una inteligencia y un desarrollo del lenguaje normales, presentaban serios problemas en las aptitudes sociales, no podían comunicarse bien con otras personas y tenían problemas de coordinación.

Las observaciones de Asperger, publicadas en alemán, no se conocieron ampliamente hasta 1981, cuando la psiquiatra inglesa Lorna Wing publicó una serie de estudios de casos de niños que mostraban síntomas similares, lo que llamó síndrome de “Asperger”. Los escritos de Wing fueron ampliamente publicados y popularizados, estos niños de su hospital presentaban dificultades sociales y comunicativas marcadas, intereses y actividades limitados, motricidad peculiar y habilidades verbales aparentemente buenas. Estos pacientes guardaban un gran parecido clínico con los que Hans Asperger había diagnosticado de “psicopatía autista de la infancia”. (Márquez Mariscal, 2013).

Habían pasado casi cuarenta años desde la publicación del Dr. Asperger, y en 1981 la psiquiatra inglesa Dra. Lorna Wing publica, en la revista *Psychological Medicine*, el trabajo denominado “Asperger’s Syndrome: A clinical account”, cuyo título mencionaba por primera vez en la literatura científica el nombre con el que actualmente se conoce este trastorno del desarrollo. El trabajo de la Dra. Wing reinició la investigación internacional sobre el síndrome al que el doctor Asperger había dado nombre –sin haberse enterado—. A partir de esta publicación (Wing, 1981), se ha manifestado la importancia de este síndrome, debido a la conducta social de las personas que lo presentan. El concepto de espectro autista tiene su origen en un estudio realizado por Lorna Wing y Judith Gould en 1979 (Wing y Gould, 1979) en una barriada de Londres. (Montero, 2009)

El síndrome de Asperger se convirtió en una enfermedad con diagnóstico distinto en 1992, cuando fue incluida en la décima edición publicada del manual de diagnóstico de la Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-10), y en 1994 fue agregado al Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales IV (DSM-IV), el libro de referencia diagnóstica de la Asociación Psiquiátrica Americana. (STROKE, 1994) En mayo de 2013 se publicó una nueva versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5), el manual común que utilizan los médicos para diagnosticar

diferentes enfermedades mentales. El DSM-5 introdujo cambios sustanciales en la clasificación del autismo.

Según la Coalición para el Síndrome de Asperger de Estados Unidos, es posible que el síndrome de Asperger aparezca más tarde que el autismo típico o, al menos, se lo detecta más tarde. A muchos niños se los diagnostica después de los 3 años y la mayoría de ellos recibe el diagnóstico entre los 5 y los 9 años de edad. El síndrome de Asperger, como ya se dijo, se caracteriza por la dificultad para la interacción social, las obsesiones, los patrones del habla extraños, pocas expresiones faciales y otras peculiaridades. Con frecuencia, los niños que padecen el síndrome de Asperger tienen dificultad para comprender el lenguaje corporal de otras personas. Tal vez se embarquen en rutinas obsesivas y muestren una sensibilidad inusual a los estímulos sensoriales por ejemplo, es posible que les moleste una luz que ninguna otra persona nota, tal vez se cubran los oídos para evitar sonidos del ambiente; o quizás prefieran usar ropa hecha exclusivamente de un tejido determinado. En general, los niños y los adolescentes con este síndrome pueden desempeñarse normalmente en la vida diaria, pero tienen una tendencia a la inmadurez social, se relacionan mejor con los adultos que con sus pares y tal vez los demás los consideren raros o excéntricos.

Otras características del síndrome de Asperger pueden incluir retrasos en la motricidad, torpeza, intereses limitados y preocupaciones peculiares. Los adultos con síndrome de Asperger tienen dificultad para demostrar empatía hacia los demás y continúan teniendo dificultades en las interacciones sociales. Los expertos afirman que el síndrome de Asperger sigue un curso continuo y suele durar toda la vida. Sin embargo, los síntomas pueden aumentar o disminuir con el transcurso del tiempo y los servicios de intervención precoz pueden ser de gran ayuda.

Signos y síntomas

Como los signos del síndrome de Asperger pueden asemejarse a los de otros problemas del comportamiento, lo más conveniente es que un médico u otro profesional de la salud evalúe los síntomas del niño, pues a muchos niños se les diagnostica trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH) antes de recibir el diagnóstico de síndrome de Asperger. Los niños con síndrome de Asperger podrían tener los siguientes signos y síntomas:

Interacciones sociales mínimas o inadecuadas.

Conversaciones que casi siempre tratan sobre sí mismos en lugar de los demás, lenguaje repetitivo.

Falta de "sentido común".

Problemas para leer, escribir y para la matemática.

Obsesiones con temas complejos, como ciertos patrones visuales o musicales.

Capacidades cognitivas no verbales normales o por debajo de la media, aunque sus capacidades cognitivas verbales suelen ser normales o superiores a la media.

Movimientos extraños.

Comportamientos y gestos extraños

Es importante destacar que, a diferencia de los niños con autismo, quienes padecen síndrome de Asperger tal vez no presenten ningún retraso en el desarrollo del lenguaje; suelen tener buenas aptitudes gramaticales y un vocabulario avanzado a edades tempranas. Sin embargo, muchos de ellos presentan un trastorno del lenguaje, por ejemplo, un niño podría ser sumamente literal y tener problemas para usar el lenguaje en contextos sociales. Con frecuencia, no existen retrasos evidentes en el desarrollo cognitivo. Los niños con síndrome de Asperger tal vez tengan problemas para prestar atención y organizarse, o tengan aptitudes bien desarrolladas en algunas áreas y deficientes en otras, pero suelen tener una inteligencia media o superior a la media.

¿Cuáles son las causas del síndrome de Asperger?

Los investigadores y los expertos en salud mental continúan investigando las causas del autismo y el síndrome de Asperger. Se cree que las anomalías en el cerebro son una posible causa del síndrome de Asperger porque, por medio de técnicas de diagnóstico por imágenes, se han detectado diferencias estructurales y funcionales.

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

El síndrome de Asperger no se debe a carencias emocionales ni es causado por el tipo de crianza de un niño. Dado que algunos de los comportamientos de las personas con síndrome de Asperger pueden parecer intencionalmente groseros, parecería que son maleducados pero esto es un error, es un trastorno neurobiológico cuyas causas aún no se terminan de comprender, aún no existe cura, los niños con síndrome de Asperger lo serán hasta adultos, sin embargo muchos de ellos llevan vidas plenas y felices, siempre que cuenten con el apoyo y la educación necesario. (Walter Md., 2016)

Diagnóstico del síndrome de Asperger

El síndrome de Asperger puede ser muy difícil de diagnosticar. Los niños con síndrome de Asperger se desempeñan normalmente en la mayoría de los aspectos de su vida; por lo tanto, resulta común atribuir sus comportamientos extraños al hecho de que simplemente son "diferentes", los expertos afirman que, tanto en el aspecto educativo como en el social, es muy importante una intervención precoz, mientras el cerebro del niño con síndrome de Asperger aún se está desarrollando. Si el niño muestra algunos de los síntomas y los comportamientos típicos del síndrome de Asperger, es fundamental buscar ayuda de un médico, el cual podrá derivarlo a un profesional de salud mental o a otro especialista para que realice una evaluación más exhaustiva. El especialista hará una minuciosa evaluación "psicosocial" de su hijo. Esto incluye un historial detallado del momento en el que se notaron los síntomas por primera vez, el

desarrollo de la motricidad y el lenguaje, así como otros aspectos de la personalidad y el comportamiento del niño, se pondrá especial atención en el desarrollo social, lo cual incluye problemas pasados y presentes de interacción social y desarrollo de amistades. En general, se realiza una evaluación psicológica de las habilidades de comunicación para identificar las áreas con dificultades.

Tratamiento del síndrome de Asperger

Los comportamientos y los problemas del síndrome de Asperger son muy variados por eso no existe un tratamiento único, pero según cuáles sean sus puntos fuertes y débiles (o sus antecedentes de desarrollo), a los niños se los pueden ayudar con lo siguiente:

Información y entrenamiento para los padres

Intervenciones educativas especializadas

Entrenamiento en habilidades sociales

Terapia del lenguaje

En el caso de niños pequeños, entrenamiento en integración sensorial. Esto suele incluir terapia ocupacional, en la cual los niños pierden la sensibilidad a los estímulos a los cuales son excesivamente sensibles. Si son más grandes, psicoterapia o terapia cognitivo-conductual y medicamentos

Cada profesional de la salud que cuida del niño hijo debe saber lo que están haciendo otros profesionales relacionados al tratamiento del niño, los maestros, las niñeras, otros integrantes de la familia, los amigos cercanos y cualquier otra persona que cuide a su hijo deben tomar parte en esta tarea. Es fundamental obtener ayuda lo antes posible y encontrar el programa adecuado. Los niños con síndrome de Asperger pueden beneficiarse mucho con el tratamiento y la educación adecuados.

Cómo ayudar a su hijo

Los centros dedicados a satisfacer las necesidades de los niños con síndrome de Asperger no son muchos. Algunos niños asisten a escuelas regulares en las que sus avances dependen del apoyo y el estímulo de los padres, las personas que los cuidan, los maestros y los compañeros de clase. Otros van a escuelas especiales para niños con autismo o trastornos del aprendizaje. Muchas personas con síndrome de Asperger se desempeñan bien en la mayoría de los aspectos de su vida; por lo tanto, la afección no tiene por qué impedir que el niño tenga éxito a nivel social y académico. La familia a quien le detectan un niño con síndrome de Asperger no debe abrumarse ni desalentarse pues el equipo de tratamiento puede ofrecerle un gran apoyo y aliento al niño y a su familia.

Síndrome de Asperger en Europa:

En las últimas décadas en Europa, la prevalencia del conjunto de los Trastornos del Espectro del Autismo se ha incrementado significativamente, situándose en la actualidad en 1 caso por cada 100 nacimientos, lo que cifraría en más de 450.000 el número de personas en España. A falta de datos oficiales, se estima que hay entre 1 y 5 casos de Asperger cada 1.000 nacimientos. Y, según diversos estudios, tiene mayor incidencia en niños que en niñas.

La Federación Asperger España, que aunque está dirigida principalmente a niños y sus padres, también atiende a adultos que han tenido diagnósticos tardíos. La organización lleva un total de entre 700 y 800 casos anuales de personas con un TEA entre ellos el síndrome de Asperger. “Los diagnósticos tardíos no son los más frecuentes, pero tampoco son marginales. No disponemos de una estadística muy exhaustiva, pero yo calculo que podríamos estar hablando de entre un 12 y un 15% de las personas que solicitan asesoramiento a través de este programa”, menciona José Antonio Peralta, responsable técnico de la Federación Asperger España.

Las cifras son similares cuando se pregunta a cada Comunidad Autónoma: en Cataluña la Asociación Asperger Cataluña estima que entre el 8 y 12% de los casos que piden asesoramiento son adultos. Incluso existe un programa financiado por el Ministerio de Sanidad para atender a este grupo de la población. En el Boletín Oficial del Estado el programa de interés general “Atención Integral a las Personas con Síndrome de Asperger”, recibió una subvención estatal de 42.000 euros tanto en 2014 como 2015, presupuesto que fue asignado a la Federación Asperger España.

Hay al menos una asociación por Comunidad Autónoma que está afiliada a la Federación Asperger España. Dos de las principales reivindicaciones de las agrupaciones es la creación de un censo de personas con TEA en España y el diagnóstico temprano, que se busca que sea cada vez antes. “Una persona con 35 o 40 años, en el momento en el que podía haber sido diagnosticado, era muy difícil que fuera porque no existía sensibilización ni conocimiento ni profesionales especializados en la detección, en el diagnóstico y en la intervención del Síndrome de Asperger”, dice José Antonio Peralta. (Peralta, 2016)

El responsable técnico de la Federación de Asperger España dice que para facilitar la integración de personas con Asperger o algún tipo de TEA se tiene que ser flexible, estar dispuesto a aprender y apreciar la diversidad humana. (Autismo Europa, 2012)

El Asperger en los Estados Unidos:

El síndrome de Asperger posee una condición neuronal distinta al resto de la población. Según cifras de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades del Gobierno de Estados Unidos alrededor del 1% de la población mundial tiene algún TEA.

El Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares es uno de los patrocinadores principales de investigación biomédica del gobierno federal sobre trastornos del cerebro y el sistema nervioso. El NINDS realiza investigación en sus laboratorios en los Institutos Nacionales de Salud (NIH) en Bethesda, Maryland, y otorga subvenciones para apoyar la investigación en universidades y otras instalaciones. Muchos de los Institutos del

NIH, inclusive el NINDS, están patrocinando la investigación para entender qué causa el síndrome de Asperger y cómo puede ser tratado eficazmente. (Neurológicos, 2018)

Las nuevas cifras hechas públicas por el organismo sanitario muestran que, en EE UU, por lo menos un millón de niños de entre seis y 17 años padecen algún trastorno de este tipo. Los resultados de la encuesta también concluyen que los varones en edad escolar son cuatro veces más propensos a padecer estos trastornos que las niñas.

Estos resultados surgieron del análisis de 95.000 encuestas telefónicas realizadas a padres entre febrero de 2011 y junio de 2012. "Menos de una cuarta parte de los progenitores contactados aceptó contestar las preguntas, y es probable que aquellos con niños autistas fueran los más interesados en participar en un cuestionario sobre la salud de sus hijos", Entre 2007 y 2012, los casos de niños con algún tipo de trastorno del espectro autista se han incrementado en un 72%, mientras que hace seis años uno de cada 86 era autista, ahora con datos de 2012, los resultados muestran que uno de cada 50 lo padece. "Los nuevos datos sugieren que el número de niños con autismo es más elevado que en 2007. Esto podría tener unas implicaciones claras en los seguros de médicos y en los sistemas escolares estadounidenses", han recalcado desde el CDC esta semana. (García, 2013)

Síndrome de Asperger en Ecuador.

El síndrome de Asperger pertenece al grupo de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) y al grupo de Trastornos del espectro autista. Las personas con Asperger suelen concentrar su atención obsesivamente en un solo objeto o tema. No es extraño que aprendan a leer solas a temprana. (Amat, 2018)

El 18 de diciembre de 2007 la Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 2 de abril como 'Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo'. El objetivo: garantizar y promover la plena realización de los Derechos Humanos y libertades fundamentales de las personas con esta discapacidad. En este marco, la Ministra de Salud Verónica Espinosa publicó un tuit en que afirma que el Gobierno ecuatoriano garantiza la atención en salud de las personas diagnosticadas con este trastorno. (Espinoza, 2018)

A continuación la clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud que Ecuador toma de la Organización Panamericana de la Salud, 2008.

CLASIFICACIÓN ESTADÍSTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD

CLASIFICACIÓN CIE-10 Trastornos del Espectro Autista	
F84	Trastorno generalizado del desarrollo
F84.0	Autismo Infantil
Incluye:	Trastorno Autístico Psicosis infantil Síndrome de Kanner
Excluye:	Psicopatía Autística

F84.1	Autismo Atípico
Incluye	Psicosis infantil atípica Retraso mental con rasgos autísticos
F.84.2	Síndrome de Rett
F84.3	Otro trastorno desintegrativo de la niñez
Incluye	Dementia Infantil Psicosis Desintegrativa Síndrome de Heller Psicosis Simbiótica
Excluye	Síndrome de Rett (F84.2)
F84.4	Trastorno Hipercinético con retraso mental y movimientos estereotipados.
	Síndrome de Asperger Psicopatía acústica Trastorno esquizoide de la infancia
F.84.8	Otros trastornos generalizados del desarrollo.
F.84.9	Trastorno Generalizados del desarrollo sin especificar.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud 2008

De acuerdo a la Guía de Práctica Clínica para Trastornos del Espectro Autista (TEA) en niños y adolescentes, del Ministerio de Salud Pública, actualizada a 2016, se reportó la existencia de **1266** personas diagnosticadas dentro del espectro TEA. De estas, 254 personas fueron registradas con autismo atípico; 792 con autismo de la niñez; 205 con el síndrome de Asperger y 15 dentro del síndrome de Rett, y lo detalla de la siguiente manera:

AUTISMO EN EL ECUADOR	
Autismo atípico: 254 personas	52 mujeres y 202 hombres, de los cuales 11 (1 a 4 años), 75 (5 a 9 años), 51 (10 a 14 años), 36 (15 a 18 años), 81 (19 a 64 años)
Autismo de la niñez: 792 personas	156 niñas y 636 niños distribuidos según datos de edad en: 43 (1 a 4 años), 424 (5 a 9 años), 214 (10 a 14 años), 56 (15 a 18 años), 56 (19 a 64 años).
Síndrome de Asperger: 205 personas	45 mujeres y 160 hombres, distribuidos según la edad en: 3 (1 a 4 años), 54 (5 a 9 años), 68 (10 a 14 años), 32 (15 a 18 años), 48 (19 a 64 años).
Síndrome de Rett: 15 personas	13 mujeres y 2 hombres, distribuidos según la edad en: 6 (5 a 9 años), 2 (10 a 14 años), 3 (15 a 18 años), 4 (19 a 64 años)

Fuente: <http://www.ecuadorchequea.com/2018/04/03/autismo-ecuador-veronicaespinoza-cifras-ministeriodesalud/>

Otro estudio realizado por Catalina López, directora del Área de Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar e investigadora en este campo, en el estudio *Autismo en Ecuador: un*

grupo social en espera de respuestas, recoge la cifra de **1258** personas diagnosticadas dentro de los trastornos del Espectro Autista.

María de Lourdes Ortega, presidenta de la Asociación de Padres y Amigos para el Apoyo y la Defensa de las Personas con Autismo (APADA), opina que es muy difícil perfilar a una persona con autismo, porque ninguna se parece a otra. El trastorno va de leve hasta casos más severos, por ello el primer problema es su diagnóstico. Se destaca las acciones del actual Gobierno encaminadas a orientar políticas públicas en el cumplimiento de los derechos de las personas con dicho diagnóstico. “Estamos trabajando, como sociedad civil, en conjunto con el Gobierno y la Academia para sensibilizar e informar a los funcionarios, y a los ecuatorianos en general, sobre la realidad en torno al autismo”, pese a que el camino por recorrer en la defensa de los derechos de las personas con autismo es largo, en este momento se dan pasos importantes en pro de esta causa. La afirmación de Espinosa se acerca a la información oficial del Ministerio de Salud, actualizada a 2016. Sin embargo, es importante señalar que debido a la dificultad en el diagnóstico de los trastornos del espectro autista existe un subregistro significativo en el país.

APADA es un grupo de padres, sin fines de lucro, cuyo objetivo es brindar apoyo mutuo para capacitarse y aprender cómo ayudar a sus hijos diagnosticados con TEA, buscan concienciar a las personas sobre esta problemática para impulsar políticas públicas; una atención temprana y adecuada; la inclusión laboral y educativa de las personas con este trastorno; así como fortalecer el trabajo de otras organizaciones.

La directora del Centro Psicoterapéutico Angus opina que el Síndrome de Asperger es uno de los problemas que enfrenta la realidad educativa. Las instituciones no están preparadas para ofrecer una educación adecuada y diferenciada, de acuerdo con el tipo de necesidades que presentan los chicos. Además, tienen problemas para establecer relaciones interpersonales. Lo que dice la “Tienen dificultades para socializar y tener amigos. Probablemente ellos lo intentan pero no saben cómo” (Jara, 2018)

Uno de los miembros de Asperger Ecuador cuestiona que en este país las personas con este síndrome son mirados de manera diferente, al punto de temer que les puedan ocasionar daño o responder de manera violenta porque consideran que es una discapacidad mental (Asperger E., 2015)

La Asambleísta María Cristina Kronfle dice que un paciente con asperger puede considerarse como una persona con discapacidad asociativa un término contemplado por la ley orgánica de discapacidades.

Lo que manifiesta uno de los miembros de la Fundación Asperger Guayaquil es que el síndrome de asperger es un conjunto de problemas mentales y conductuales que forman parte del espectro Autista, trata a niños con terapias de motricidad gruesa fina, terapias de habilidades social y terapias conductual para evitar problemas en escuelas y colegios y a futuro en la parte laboral, también se manifiesta que el Síndrome de Asperger es un trastorno muy

diferenciado al Autismo por lo tanto hay que trabajar de diferentes maneras en la parte terapéutica. (Asperger, 2015)

También se consulta artículos científicos

Debido a que la información actualizada se encuentra publicada en libros o artículos científicos en revistas digitales, resumimos lo siguiente:

Según Felipe Cruz, académico de la Facultad de Psicología de la UNAM:

El Síndrome de Asperger, más que como un trastorno, puede considerarse sólo una variación de la diversidad humana. Lo relevante en este caso es integrar a la sociedad a quienes lo padecen y la vía de acceso que ha mostrado mayor eficiencia para lograrlo es la educación

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, uno de cada 160 niños tiene un trastorno del espectro autista, afecciones caracterizadas por algún grado de alteración del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, y por un repertorio de intereses y actividades restringido, estereotipado y repetitivo.

Las causas no pueden establecerse con un criterio de origen único, recalcó Cruz. Sus manifestaciones se relacionan con cuestiones neuroquímicas, estructurales, de genética o de alteraciones endocrinológicas; una inmensidad de aspectos tanto neurobiológicos como funcionales se asocian con su manifestación.” (UNAM, 2017)

Algunos investigadores consideran que Hans Asperger el pediatra tenía síndrome de Asperger.

Hans Asperger dio una conferencia sobre «psicopatía autística». Aquella charla, que luego se convertiría en la base de su tesis de habilitación de 1944, que es la que se cita normalmente, describía cuatro niños, de seis a once años, llamados Fritz, Jarro, Ernst y Hellmuth. Los cuatro presentaban una llamativa mezcla de dotes intelectuales y déficits en la interacción social y mostraban las siguientes características: «Ausencia de empatía, incapacidad para las relaciones sociales o crear vínculos de amistad, trastornos del contacto visual, la gestualidad, la mímica y el lenguaje, conversaciones solitarias, dedicación intensiva a un área concreta de interés y trastornos motores». Sin embargo, descubrió que, pese a ello, estos niños contaban con conocimientos sumamente amplios y detallados sobre sus temas de interés como si fuesen expertos en esa temática a pesar de su corta edad. A Asperger le gustaba llamarlos los «pequeños profesores». Se calcula que Asperger vio al menos doscientos niños con el mismo perfil, pero ninguno era niña. En su opinión era un trastorno exclusivamente masculino. (Alonso, 2017)

Respuesta educativa a las características principales que definen el síndrome de Asperger

Las características que se han señalado hasta ahora para describir cómo son las personas afectadas por el Síndrome de Asperger nos darán la clave para saber cómo enfocar la intervención educativa con este grupo vulnerable. Su progreso dependerá, en gran medida, de la capacidad del sistema educativo para ajustarse a las necesidades que el alumno presenta.

A continuación, se describen algunas estrategias metodológicas a manera de recomendaciones que se sugieren para tratar estos síntomas en el aula.

Estrategias metodológicas

Insistencia en las rutinas:

Los niños con síndrome de Asperger se encuentran fácilmente sobrepasados frente a mínimos cambios, son altamente sensibles a los factores ambientales estresantes y a veces actúan de forma ritual. Están ansiosos y tienden a preocuparse de modo obsesivo cuando no saben qué esperar; el estrés, el cansancio y una sobrecarga sensorial les desequilibran fácilmente.

Sugerencias:

Proporcionarles un ambiente predecible y seguro. Las clases deben tener una rutina lo más estructurada posible.

Minimizar las transiciones.

Ofrecer una rutina diaria constante: el niño con este síndrome debe entender la rutina diaria y saber lo que le espera, para poder concentrarse en una determinada tarea.

Evitar las sorpresas: preparar al niño minuciosamente y con anticipación frente a actividades especiales, cambios en el horario o cualquier otro cambio en la rutina, por mínimo que sea.

Dificultades para la Interacción Social

Los niños con síndrome de Asperger tienen poca capacidad para comprender reglas sociales complejas; son extremadamente egocéntricos; puede no gustarles el contacto físico; usan un tono de voz monótono y poco natural; utilizan la mirada y el lenguaje corporal de modo inapropiado; son poco sensibles y no tienen tacto; malinterpretan las claves sociales; no pueden entender la "distancia social"; poseen poca habilidad para iniciar y sostener conversaciones; tienen un lenguaje bien desarrollado pero su comunicación es pobre; se pueden aprovechar con facilidad de ellos, ya que no perciben que los demás, a veces, les mienten o les hacen trampa; y normalmente desean formar parte del mundo social.

Sugerencias:

Proteger al niño frente a intimidaciones y burlas.

Preparar al entorno inmediato para el respeto, aceptación e inclusión del alumno con síndrome de Asperger, formando e informando a todos los compañeros de clase. En los grupos de mayor edad y si el déficit social es severo, es importante explicar a los compañeros las principales características y necesidades del Síndrome de Asperger, mediante folletos de información básica, elaboración de una breve guía, o la lectura de una carta de presentación del propio alumno, con el objeto de facilitarles el conocimiento y obtener el respeto y la aceptación generalizada, lo cual va a repercutir de manera muy positiva en el desarrollo global del alumno.

Hacer énfasis en las habilidades académicas sobresalientes del niño con síndrome de Asperger, motivándolo para que participe en situaciones que refuercen su autoestima, mejoren su imagen y faciliten la integración en el grupo. Por ejemplo, si el niño habla muy bien, utilicémoslo como portavoz del grupo; si su habilidad especial es el dibujo, aprovechémoslo; si destaca en cualquier otro campo, démosle vía libre para que se exprese de la mejor manera

que sepa, contribuyendo, de este modo, al enriquecimiento del trabajo realizado por el grupo en el que participa.

Enseñar de manera explícita habilidades sociales

La mayoría de los niños con este síndrome quiere tener amigos, pero no saben cómo interaccionar, por este motivo, es necesario implantar un programa de habilidades sociales, entendido como la planificación de un modelo de entrenamiento e instrucción directa de las competencias que el alumno necesita para poder desenvolverse de manera constructiva en el medio social. Posibles contenidos de dicho programa de habilidades sociales serían las habilidades básicas de interacción social (sonreír, saludar o despedirse) las habilidades para hacer amigos; las habilidades conversacionales; las habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones; y, habilidades para la resolución de problemas interpersonales. Un buen ejemplo de programa de habilidades sociales es el “Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS)”, en el cual se estructura de manera clara el procedimiento de enseñanza de las principales competencias que el alumnado debería poner en funcionamiento para una adecuada interacción. (De Miguel, 2014)

Otra herramienta para trabajar las habilidades sociales son los llamados guiones, “scripts” o historias sociales. A través de este instrumento, desarrollado por Carol Gray, se pretende enseñar al alumno a reaccionar adecuadamente ante diferentes situaciones sociales, proporcionándole un repertorio de respuestas para usar en las distintas situaciones.

Enseñar de manera explícita la comprensión de estados emocionales

Los niños con síndrome de Asperger suelen tener dificultades para entender los estados mentales y las emociones de los demás, de ahí que sea necesario diseñar situaciones de aprendizajes reales, dramatizadas o gráficas que permitan la visualización de dichos estados emocionales. Para el trabajo de la comprensión y expresión de emociones a partir de ilustraciones, en el mercado se cuenta con publicaciones adecuadas, se puede consultar en: “En la Mente I y II” de M. Monfort. En este material se muestran múltiples situaciones en las que se puede trabajar con el alumno el reconocimiento de emociones procedentes en diferentes contextos, así como la asociación de estados mentales a diferentes situaciones cotidianas.

Los alumnos mayores con síndrome de Asperger pueden resultar beneficiados mediante el uso del "sistema del amigo o mentor ". El profesor puede formar a un compañero sensible y sin discapacidad en relación con la situación del niño con este síndrome y sentarlos a los dos juntos, cuidar niño con el síndrome en el autobús, durante los recreos o en los pasillos, e intentar integrarlo en las actividades escolares, debido a que estos niños tienden a aislarse, especialmente en los tiempos sin organización como el recreo. Sería conveniente, por tanto, estructurar de manera clara lo que el alumno hará en el tiempo de recreo, negociando momentos en los que tendrá que interactuar con sus compañeros y permitiéndole otros momentos para desarrollar aquellas tareas que sean más cercanas a sus aficiones e intereses.

El profesor debe fomentar su participación con los demás, promover una socialización activa y limitar el tiempo en que esté aislado y dedicado a sus intereses personales.

Crear un Círculo de Amigos.

Es un modelo de intervención basado en la colaboración de los iguales para apoyar al alumno con síndrome de Asperger en el marco escolar. Consiste en crear un grupo de voluntarios que se encargue de identificar las situaciones difíciles para el alumno dentro de los momentos menos estructurados de la jornada escolar, por ejemplo en el patio. Estos voluntarios son reclutados a partir de sus características personales y sensibilidad hacia la discapacidad, así como de su predisposición y voluntad para ayudar. (Hernández Rodríguez, 2013)

Escasa Concentración

A menudo, los niños con este síndrome no se concentran en su tarea, distraídos por estímulos internos; son muy desorganizados; tienen dificultad en mantener el punto de focalización en las actividades escolares (no tanto debido a su falta de atención, sino a que el punto de focalización es "extraño"; el niño con síndrome de Asperger no puede discernir lo que es relevante, por lo tanto su atención se focaliza en estímulos irrelevantes); tienden a retraerse en mundos interiores complejos de una manera mucho más intensa que la típica actitud de "soñar despiertos" y tienen dificultades de aprendizaje en una situación de grupo.

Sugerencias:

Para que el niño con síndrome de Asperger sea productivo en clase, debe proporcionársele una exhaustiva reglamentación de la estructura externa. Las tareas deben ser divididas en unidades pequeñas, y debe ofrecérsele una ayuda y una reorientación constantes por parte del docente.

A los niños con problemas de concentración importantes les suelen resultar útiles las sesiones de trabajo con una duración determinada. Esto les ayuda a organizarse. El trabajo de clase que no se haya terminado dentro de los límites de tiempo asignados o con un poco de descuido deberá hacerse durante el tiempo libre del niño, por ejemplo durante los recreos o durante el tiempo que se utilice para sus áreas de interés.

Debido a su escasa concentración, su ritmo lento de trabajo y una desorganización importante, puede que sea necesario disminuir la carga de deberes a realizar en casa o proporcionarles un refuerzo en el que un segundo profesor les pueda proporcionar la estructura adicional que el niño necesita para terminar su trabajo de clase y de casa.

Sentar al niño con este síndrome en la primera fila de la clase y hacerle preguntas a menudo para ayudarle a mantener la atención en la lección que se esté dando.

Buscar un signo no verbal para los momentos en que no esté atendiendo.

Si se usa el "sistema del amigo", sentar al amigo del niño cerca de él para que éste le pueda recordar al niño con síndrome de Asperger que siga con la tarea o escuche la lección.

El profesor debe intentar de modo activo que el niño con síndrome de Asperger abandone sus pensamientos o fantasías internas y se centre en el mundo real. Esto es una batalla constante, ya que el niño se encuentra más cómodo en su mundo interno que en el mundo real. En el caso de los niños de menor edad, debe estructurarse incluso su tiempo de juego libre, ya que

tienden a sumergirse de tal modo en juegos de su propia fantasía solitarios que pierden el contacto con la realidad. (Rodríguez Cano, 2018)

Escasa Coordinación Motora

Los niños con síndrome de Asperger se caracterizan, normalmente, por presentar una torpeza motriz generalizada y un desinterés hacia la actividad física. De ahí que tengan un modo de andar rígido y torpe, fracasen en los juegos que implican habilidades motoras y presenten deficiencias de motricidad fina, generadoras de dificultades grafomotoras y un ritmo de trabajo lento. Por otra parte, no suelen preocuparse por su aspecto físico e, incluso, pueden llegar a descuidar su higiene personal.

Sugerencias:

Trabajar la educación física enfocada a la salud y calidad de vida. Promover la actividad física como factor esencial para el mantenimiento y la mejora del estado de salud, incluyendo dentro del trabajo habitual en el centro educativo la enseñanza de patrones y normas de mantenimiento de la higiene personal y el aspecto físico.

No obligar al niño a participar en deportes competitivos, ya que su falta de coordinación motora puede crearle frustración y dar lugar a bromas por parte de los miembros del equipo.

Los niños con síndrome de Asperger pueden necesitar un programa altamente individualizado, mediante el cual aprendan a escribir, dibujar y copiar en un papel, así como a coordinar su escritura en la pizarra. El profesor debe guiar la mano del niño reiterativamente para formar letras y conectarlas entre sí, dándole al mismo tiempo instrucciones verbales. Una vez que el niño haya memorizado las instrucciones verbales, será capaz de repetírselas a sí mismo para hacer las letras él solo.

Para los niños con este síndrome de menor edad, puede ser útil el que cuenten con un modelo de las letras en papel, para que controlen el tamaño y la uniformidad de las letras que dibujan. Esto también les obliga a tomarse su tiempo para escribir con cuidado.

Cuando se envíe a los alumnos una tarea en un tiempo determinado, no hay que olvidar que el niño con síndrome de Asperger escribe más lentamente. Si tiene muchas dificultades para tomar apuntes, sería adecuado proporcionarle algunos apuntes fotocopiados, darle más tiempo para escribir un examen, permitirle que realice las tareas escolares o los mismos exámenes en soporte informático, entre otras ideas.

Dificultades Académicas

Los niños con síndrome de Asperger poseen un nivel de inteligencia medio o superior a la media, pero les falta pensamiento de alto nivel y habilidades de comprensión. Suelen ser muy literales: sus imágenes son concretas y su capacidad de abstracción pobre. Su estilo de hablar pedante y su impresionante vocabulario da la falsa impresión de que entienden lo que están diciendo, cuando en realidad están simplemente repitiendo de memoria lo que han oído o leído. Es frecuente que el niño con este síndrome posea una excelente memoria mecánica, es decir, el niño puede responder como un vídeo que reproduce una secuencia establecida. Sus habilidades para resolver problemas son escasas.

Sugerencias:

Ofrecerle un programa de aprendizaje académico altamente individualizado y estructurado, que le permita alcanzar el éxito de forma constante. El niño con este síndrome necesita encontrarse muy motivado para no seguir sus propios impulsos.

Organizar las tareas de forma clara y explicárselas paso a paso. Hay que ayudarle a comprender que existe un inicio y un fin en cada actividad y también hay que comunicarle de forma explícita el resultado final esperado.

Emplear apoyos visuales para organizar su jornada escolar (agendas), para motivar la comunicación con la familia se recomienda que el diario escolar vaya y venga de la escuela a la casa, como medio de comunicación entre el docente y el tutor para anticiparle posibles cambios en la jornada escolar y para guiar sus comportamientos. Aunque se pretende que el alumno sea capaz de utilizar la agenda de forma autónoma, es probable que en los primeros momentos se necesite la colaboración del profesorado o de un compañero para que anote las tareas.

No dar por sentado que el niño con síndrome de Asperger ha entendido algo, simplemente porque es capaz de repetir mecánicamente lo que ha oído.

Ofrecer explicaciones adicionales y tratar de simplificar los conceptos más abstractos de las lecciones.

Aprovechar la memoria excepcional de estas personas pues recordar información sobre hechos es con frecuencia su fortaleza.

Los niños con síndrome de Asperger suelen tener un nivel de lectura excelente, pero su comprensión del lenguaje es pobre. No hay que dar por sentado que entienden todo aquello que leen con tanta facilidad.

Su trabajo académico puede tener poca calidad, debido a que el niño con este síndrome no está motivado para hacer esfuerzos en aquellas áreas en las que no está interesado. El profesor debe mostrarle con firmeza que espera de él cierta calidad en su trabajo. Cuando deba realizar un trabajo en un tiempo determinado, no solamente debe terminarlo, sino que debe hacerlo de modo cuidadoso. El niño con síndrome de Asperger corregirá el trabajo que haya realizado de modo descuidado durante los recreos o en el tiempo asignado para sus intereses personales.

Adaptaciones metodológicas y en los procesos de evaluación

El alumnado con síndrome de Asperger, con las debidas adaptaciones, pocas veces significativas, puede tener un desarrollo bastante positivo en el contexto escolar. Desde nuestro punto de vista, las principales adaptaciones deben producirse en el terreno metodológico y en la evaluación: potenciar la vía visual del aprendizaje, utilización de estrategias que faciliten la participación del alumno dentro de la dinámica de la clase, proporcionarle un tiempo extra para terminar las tareas, utilizar exámenes orales en determinados casos, adaptar las pruebas de evaluación, etc. Estas adaptaciones son necesarias en la educación básica, para lo cual es imprescindible el compromiso y la colaboración de todo el profesorado. Una discrepancia de

criterios o una falta de adecuación a las necesidades del alumno podrían llevar al fracaso a un alumno con posibilidades de progreso en la vida académica.

2.6 Marco legal

Organización mundial de la salud y el Asperger.

La OMS son las siglas de la Organización Mundial de la Salud, es un organismo especializado dentro del sistema de las Naciones Unidas. La misión de la OMS es lograr que todos los pueblos alcancen el nivel de salud más elevado que sea posible.

El 18 de febrero es el Día Mundial del Síndrome de Asperger, un *trastorno* del espectro autista tan desconocido como frecuente en nuestra sociedad

Los objetivos principales residen en la promoción de la salud y la calidad de vida de los 1.000 millones de personas con discapacidad de todo el mundo, la creación de nuevos servicios y el fortalecimiento de los servicios y tecnologías existentes que ayuden a las personas discapacitadas a adquirir o restablecer aptitudes y funciones

La OMS se pretende integrar información estadística y epidemiológica que conduzca a la elaboración de un mapa mundial que nos sirva de guía para una mejor elaboración de sistemas de vigilancia sanitaria para facilitar la obtención de datos sobre los Trastornos del Espectro del Autismo y asegurar que los países estén mejor preparados para diagnosticar y tratar esos trastornos.

La OMS incide en la necesidad de desarrollar campañas y programas de información y concienciación destinados a erradicar mitos que inciden negativamente en la salud de la población. (OMS, 2014)

Organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura y el asperger

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) es un organismo especializado del Sistema de las Naciones Unidas (ONU).

La UNESCO obra por crear condiciones propicias para un diálogo entre las civilizaciones, las culturas y los pueblos, fundado en el respeto de los valores comunes. Asimismo, contribuye a la conservación de la paz y a la seguridad mundial, mediante la promoción de la cooperación entre las naciones a través de la educación, la ciencia, la cultura, la comunicación y la información.

Respecto del asperger, la UNESCO manifiesta:

“Se caracterizan por alteraciones cualitativas en la interacción social recíproca, la comunicación verbal y no verbal y por un repertorio repetitivo, estereotipado y restrictivo de intereses y actividades. Son una característica generalizada del comportamiento del individuo en todas las situaciones. Aparecen en la primera infancia, y excepcionalmente después de los cinco años. Incluye entre otros el autismo infantil, autismo atípico, síndrome de Rett y el síndrome de Asperger” (UNESCO, 2011).

UNICEF (fondo de las naciones unidas para la infancia) y el asperger:

UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) en Inglés United Nations Children's Fund, es un organismo mundial de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) dedicado a la infancia que tiene como propósito trabajar en pos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio fijados por las Naciones Unidas en 2000, en los cuales sus prioridades son la supervivencia y desarrollo del niño, educación básica e igualdad entre los géneros, protección del niño contra la violencia, la explotación y los malos tratos, y promoción de políticas y asociaciones a favor de los derechos del niño.

La UNICEF sobre el síndrome o trastorno de Asperger manifiesta que son condiciones mentales y conductuales que forma parte de los trastornos del espectro autista. Se encuadra dentro de los trastornos generalizados del desarrollo (CIE-10; Capítulo V; F84). La persona afectada muestra dificultades en la interacción social y en la comunicación de gravedad variable, así como actividades e intereses en áreas que suelen ser muy restringidas y en muchos casos estereotípicas.

En el trastorno de Asperger existe una perturbación clínicamente significativa en la adquisición del lenguaje, no hay retardo, por ejemplo, en la edad de aparición de las primeras palabras y frases, aunque pueden existir particularidades cualitativas que llamen la atención, así como una preservación generalizada de la inteligencia. Aunque la edad de aparición y detección más frecuente se sitúa en la infancia temprana, muchas de las características del trastorno se hacen notorias en fases más tardías del desarrollo, cuando las habilidades de contacto social comienzan a desempeñar un papel más central en la vida de la persona.

Constitución de la República del Ecuador

A continuación, se presenta el sustento legal hallado en la Constitución de la República del Ecuador del año 2008.

Sección quinta: Educación

Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e **inclusión social** y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

Art. 27.- La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar.

La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional.

Sección séptima: Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y **sin exclusión** a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

LOEI

Art. 228.- **Ámbito.** Son estudiantes con necesidades educativas especiales aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan o acceder a un servicio de calidad de acuerdo a su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación.

Son necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Dificultades específicas de aprendizaje: dislexia, discalculia, digrafía, disortografía, disfasia, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del comportamiento, entre otras dificultades.

Reglamento de la LOEI

A continuación se presenta el sustento legal encontrado en el Reglamento de la LOEI que se pega a nuestro tema.

Art.47.-El sistema educativo promoverá la atención temprana a problemas de aprendizaje especiales y factores asociados las personas con discapacidad crear los apoyos y adaptaciones físicas, curriculares y de promoción adecuadas a sus necesidades.

Art. 228.- **Ámbito.** Son estudiantes con necesidades educativas especiales aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan o acceder a un servicio de calidad de acuerdo a su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación.

Son necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Dificultades específicas de aprendizaje: dislexia, discalculia, disgrafía, disortografía, disfasia, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del comportamiento, entre otras dificultades.

Plan Nacional del Buen Vivir

A continuación se presenta la sustentación legal que consta en el Plan Nacional del Buen Vivir "Sumak Kawsay" perteneciente al eje 1 establecido en la Constitución (2008)

Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida

Este eje posiciona al ser humano como sujeto de derechos a lo largo de todo el ciclo de vida, y promueve la implementación del Régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución de Montecristi (2008)

Las personas son valoradas en sus condiciones propias, celebrando la diversidad. Así, nos guiamos por el imperativo de eliminar el machismo, el racismo, la xenofobia y toda forma de discriminación y violencia,

El Estado debe actuar proactivamente para garantizar plenamente los derechos, especialmente en los grupos de atención prioritaria

Políticas

1.4 Garantizar el desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños y niñas, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades.

1.10 Erradicar toda forma de discriminación y violencia por razones económicas, sociales, culturales, religiosas, etnia, edad, discapacidad y movilidad humana, con énfasis en la violencia de género y sus distintas manifestaciones.

Esto conlleva el reconocimiento de cada persona como titular de derechos, sin discriminación alguna, valorados en sus condiciones propias, se trata de eliminar toda forma de discriminación y violencia. El Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas: respetar, proteger y realizar proactivamente para garantizar plenamente los derechos, especialmente en los grupos vulnerables, como es el caso de los niños con síndrome de Asperger.

También vemos en el Objetivo 1: donde manifiesta la garantía que da sobre una vida digna con iguales oportunidades, en educación se señala que el acceso a los diferentes niveles debe garantizarse de manera inclusiva, participativa y pertinente. En el mismo sentido, la discriminación y la exclusión social son una problemática a ser atendida, con la visión de promover la inclusión, cohesión social y convivencia pacífica en la que se garantiza la protección integral y la protección especial. (SENPLADES, 2017)

2.7 Métodos de investigación

Los métodos utilizados en esta investigación son los métodos científicos teóricos y estadístico matemático porque pasa por una investigación bibliográfica y documental, se utilizan encuestas y luego los resultados de esta se tabulan, analizan e interpretan.

2.8 Técnicas e instrumentos de investigación

Encuesta

La encuesta fue la técnica utilizada en los padres y los docentes de una institución de Educación General Básica de la ciudad de Guayaquil, el 84% está de acuerdo que los niños que presenten este síndrome deben acudir a una escuela regular y el 96% opina que es necesario que se implementen nuevas estrategias para ajustarlas a las necesidades de cada estudiante con dicho diagnóstico. El instrumento utilizado es un cuestionario para realizar las encuestas, mediante el uso de un cuestionario con 2 preguntas dirigidas a los docentes.

2.9 Población y muestra:

La población que participó en la encuesta dirigida especialmente a los docentes es de 120, por ser un universo pequeño no es necesario trabajar con muestra si no con el 100% por ser una cantidad no probabilística.

3.- Conclusiones y recomendaciones

Esta investigación es una necesidad que poseen los docentes y los estudiantes, frente a una situación que no es fácil de comprender debido a un síndrome tan especial y, al mismo tiempo, tan extraño como lo es el Asperger el cual es desconcertante en el ámbito académico. Por medio de este proyecto se fortalecerá la utilización de estrategias metodológicas que permitirán mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes con Síndrome de Asperger.

Uno de los aspectos que posee esta investigación es la sugerencia de actividades, la sensibilización e inclusión, con las que el estudiante con Síndrome de Asperger va a beneficiarse socialmente, gracias a las leyes favorables dictadas por el gobierno nacional.

Durante la investigación se determinó que las debilidades que aquejan al estudiante van a perturbarlo en su conducta en el futuro, ya que son síntomas propios de este síndrome; pero en clases con una buena estrategia se motiva al estudiante, con esta aplicación se ayuda a superar cada actividad en donde él se sienta acosado, ansioso o influenciado a comportarse de esta manera, en determinado tiempo afectará de manera muy puntual su proceso emocional, conductual y de inclusión.

Para finalizar, se hace hincapié en que para una correcta escolarización debe basarse en una evaluación exhaustiva de las capacidades del niño, sus habilidades de razonamiento social, una cuidadosa selección del entorno educativo y el acceso por parte del equipo docente a la información y recursos adecuados y al desarrollo de un enfoque de trabajo en equipo con el acompañamiento médico necesario, con esta combinación se tiene la oportunidad de mejorar significativamente las capacidades generales de los niños con síndrome de Asperger lo que repercutirá en su aprendizaje, y por ende en su rendimiento académico.

Recomendaciones:

El síndrome de Asperger presenta desafíos tanto para los niños como para sus padres, pero se puede ayudar al niño a adaptarse y ofrecerle apoyo de muchas maneras:

Busque programas de educación o entrenamiento para padres. Usted es el primer maestro de su hijo y continuará siendo la persona más importante para apoyar su desarrollo.

Enséñele al niño habilidades de autoayuda. Esto ayuda a los niños a alcanzar la mayor independencia.

Como no siempre es evidente que un niño tiene síndrome de Asperger, explíqueles a las personas que su hijo tiene necesidades especiales.

Busque un programa de tratamiento o de intervención específico para los problemas o las áreas en las que su hijo presenta más "deficiencias". La Sociedad Americana de Autismo (ASA, por sus siglas en inglés) recomienda hablar con el director del programa para asegurarse de que pueda satisfacer las necesidades del niño.

Escoja programas o tratamientos especiales que se centren en objetivos de largo plazo y sean adecuados para el nivel de desarrollo del niño.

Recuerde que el niño forma parte de una familia y que sus necesidades se deben equilibrar con las de los demás integrantes de la familia y en la escuela de la comunidad educativa.

Obtenga apoyo para la familia, no se puede ayudar al niño si no se encuentra bien emocional y físicamente, es posible que en su comunidad haya grupos de apoyo en el hospital local o el centro de salud mental.

El gobierno nacional brinda apoyo para los niños con discapacidad a través de becas de ayuda “Manuela Espejo”

Distribuir la información existente sobre el alumno, y sobre el Síndrome de Asperger en general, al equipo docente.

Ser el mediador inmediato entre la familia y el centro educativo.

Actuar de manera inmediata cuando surgen problemas: entre el alumno y la clase, entre el alumno y el profesorado.

Seguir apoyando al niño en el manejo de la tolerancia a la frustración mediante actividades que lo estimulen a tener paciencia y resolver problemas.

Estimular la práctica de hábitos de cortesía en sus interacciones sociales.

Reforzar el reconocimiento de los valores para su puesta en la práctica cotidiana del niño.

Es recomendable el uso de programas informáticos, ya que son de interés para el niño, por lo que se pueden utilizar para trabajar temáticas que sirvan para mejorar sus habilidades sociales.

En el campo pedagógico se recomienda para los niños con necesidades especiales (Asperger):

Aplicar cuentos interactivos como motivación para ser leídos y con opción de ser escuchados, captan mucho más su atención que cualquier otro cuento.

Evitar en lo posible la crítica y el castigo, sustituirlo por el refuerzo positivo, el halago y el premio.

Empleo de apoyos visuales y auditivos en cualquier proceso de enseñanza.

Ofrecerle un programa de aprendizaje académico altamente individualizado y estructurado, que le permita alcanzar el éxito de forma constante.

El niño con síndrome de Asperger necesita encontrarse muy motivado para no seguir sus propios impulsos.

Organizar las tareas de forma clara y explicárselas paso a paso.

Hay que ayudarlo a comprender que existe un inicio y un fin en cada actividad y también hay que comunicarle de forma explícita el resultado final esperado.

Emplear agendas para anticiparle posibles cambios en la jornada escolar y para guiar sus comportamientos.

Referencias bibliográficas:

Alonso, J. R. (11 de 10 de 2017). Obtenido de <https://autismodiario.org/2017/11/10/tenia-hans-asperger-sindrome-asperger/>

Alvarez, C. M. (2011). *Metodología d ela investigació Cualitativa y Cuantitativa*. Neiva: Universidad sur colombiana.

Amat, C. (03 de 04 de 2018). Obtenido de <http://www.ecuadorchequea.com/sindrome-asperger-ecuador-veronicaespinosa-cifras-ministeriodesalud/>

Asperger, E. (marzo de 2015).

Asperger, F. (Marzo de 2015). Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=SpL7daAipqU>

Autismo Europa, 2012. (s.f.). Obtenido de https://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/08/140820_salud_asperger_sindrome_datos_poco_conocidos_mes

De Miguel, P. (Enero de 2014). *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*. Obtenido de http://www.revistapcna.com/sites/default/files/14_02.pdf

Espinosa, V. (2018). *Autismo Ecuador*. Obtenido de <http://www.ecuadorchequea.com/2018/04/03/autismo-ecuador-veronicaespinosa-cifras-ministeriodesalud/>

Espinoza, V. (3 de Abril de 2018). *Ecuador Chequea*. Obtenido de <http://www.ecuadorchequea.com/2018/04/03/autismo-ecuador-veronicaespinosa-cifras-ministeriodesalud/>

García, C. (22 de Marzo de 2013). *El país*. Obtenido de https://elpais.com/internacional/2013/03/21/estados_unidos/1363896680_304549.html

Gil, P. S. (2013). *Población de estudio y muestra*. España: Sespa.

Hernández Rodríguez, J. (2013). *Convivencia*. Obtenido de https://convivencia.files.wordpress.com/2013/04/hernandez_circulo_de_amigos_.pdf

Jara, C. E. (03 de Marzo de 2018). Obtenido de <http://www.ecuadorchequea.com/sindrome-asperger-ecuador-veronicaespinosa-cifras-ministeriodesalud/>

Márquez Mariscal, C. (2013). *El síndrome de Asperger*. Obtenido de <https://lnx.educacionenmalaga.es/wp-content/blogs.dir/14/files/2013/02/EL-S%C3%8DNDROME-DE-ASPERGER.pdf?file=2013/02/EL-S%C3%8DNDROME-DE-ASPERGER.pdf>

Montero, M. A. (13 de 03 de 2009). Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/440/44015082013.pdf>

Neurológicos, E. I. (2018). *Medlineplus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/autismspectrumdisorder.html>

OMS. (2014). *Organizacion Mundial de la Salud*.

Peralta, J. (Febrero de 2016). *El país*. Obtenido de Una persona con 35 o 40 años, en el momento en el que podía haber sido diagnosticado, era muy difícil que fuera porque no existía sensibilización ni conocimiento ni profesionales especializados en la detección, en el diagnóstico y en la intervención del S

Plascencia, A. (19 de Febrero de 2016). *El país*. Obtenido de https://elpais.com/politica/2016/02/17/actualidad/1455722948_814914.html

Rodríguez Cano, T. (Mayo de 2018). *Komunikat*. Obtenido de <http://www.logopedia-barcelona.com/guia-profesorado-alumnos-sindrome-aspeger-las-aulas/>

Romero, L. (2017). *UNAM*. Obtenido de <http://www.gaceta.unam.mx/20170223/asperger-sindrome-atendido-por-la-unam/>

SENPLADES. (Marzo de 2017).

STROKE, N. I. (1994). Estados Unidos.

Walter Md., R. (Septiembre de 2016). *Kidshealth*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/asperger-esp.html>

Walter, R. (Septiembre de 2016). *KidsHealth*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/asperger-esp.html>