



Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Sede Ibarra

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

INFORME FINAL DEL PROYECTO

TEMA:

ADAPTACIÓN CURRICULAR APLICADA EN NIÑOS CON SÍNDROME DE
ASPERGER DE LA UNIDAD EDUCATIVA “TEODORO GÓMEZ DE LA TORRE”

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MAGISTER EN INNOVACIÓN EN EDUCACIÓN

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

DESARROLLO E INNOVACIÓN CURRICULAR

AUTORA: Ing. Martha Catalina Medina Andrade

ASESOR: Dr. Carlos Alberto Quiroz Palacios

IBARRA, JULIO – 2019


Ibarra, 27 de marzo de 2019

Dr. Carlos Alberto Quiroz Palacios

ASESOR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final de investigación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes en la Escuela de Ciencias de la Educación (CCEE), de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCE-SI); en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

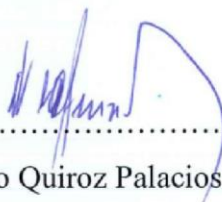
(f.).....

Dr. Carlos Alberto Quiroz Palacios

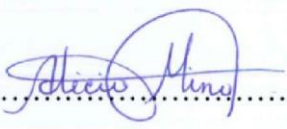
C.C.: 1701704627

PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El jurado examinador aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCE-SI):

(f): 
Dr. Carlos Alberto Quiroz Palacios
C.C.: 1701704627

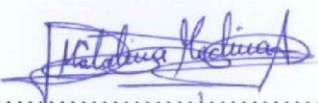
(f): 
Mgs. Luz Marina Rodríguez Cisneros
C.C.: 1001964921

(f): 
Mgs. Alicia Mina Minda
C.C.: 1001591955

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Martha Catalina Medina Andrade declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones, a título gratuito u oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

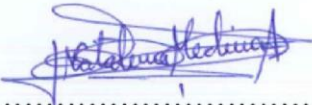
Ibarra, 10 de julio de 2019

(f.) 

Martha Catalina Medina Andrade
C.C.:1002012936

AUTORÍA

Yo, Martha Catalina Medina Andrade, portadora de la cédula de ciudadanía N°1002012936, declaro que la presente investigación es de total responsabilidad de la autora, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

(f.) 

Martha Catalina Medina Andrade

C.C.: 1002012936

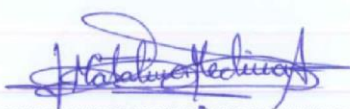
DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: Martha Catalina Medina Andrade, con CC: 1002012936, autora del trabajo de grado intitulado: "Adaptación Curricular aplicada en niños con Síndrome de Asperger de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre", previo a la obtención del título profesional de "Magíster en Innovación en Educación", en la Escuela de Ciencias de la Educación.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través del Repositorio Digital de la PUCESI el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ibarra, 10 de julio de 019

(f.) 
.....
Martha Catalina Medina Andrade

C.C. 1002012936

DEDICATORIA

Con infinito amor dedico a mis padres que velan por mí desde el cielo, en especial a mi mamita querida, ser maravilloso que me motivó a seguir esta Maestría y que a los pocos meses de haberla iniciado partió hasta la eternidad, dejando en mí una profunda tristeza, pero siempre recordando su ejemplo de vida, fe y esperanza, he llegado a la meta con alegrías, tristezas, obstáculos y dificultades que se presentaron en el camino.

Gracias mamita por hacer de mí una persona buena, positiva, amorosa, trabajadora.
Siempre presente en mi mente y corazón.

AGRADECIMIENTO

- ❖ Agradezco a Dios por su infinito amor.
- ❖ A mi asesor, Dr. Carlos Quiroz por su asesoría, gran capacidad de conocimientos y sobretodo su extraordinaria calidad humana.
- ❖ A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede-Ibarra por haber abierto sus puertas para cursar la Maestría en Innovación en Educación.
- ❖ A mis maestros/as de la Maestría que con sus conocimientos motivaron en mí a seguir aprendiendo día a día.
- ❖ A mis lectoras de tesis Mgs. Luz Marina Rodríguez y Mgs. Alicia Mina quienes con sus observaciones de la lectura de tesis me ayudaron a enriquecer más mi investigación.
- ❖ A los padres del niño Francis Rosero, quienes con su ayuda y responsabilidad me facilitaron los datos necesarios para realizar mi investigación.

INDICE

Resumen y palabras claves.....	xii
Abstract.....	xiii
INTRODUCCIÓN	xvi
CAPÍTULO I.- Antecedentes teóricos.....	1
1.1.Antecedentes teóricos sobre el Síndrome de Asperger.-.....	1
1.1.1.Definición.-.....	2
1.1.2.Características del Síndrome de Asperger.-.....	3
1.1.3.Opiniones actuales de escritores sobre el Síndrome de Asperger.-.....	6
1.2.Necesidades Educativas Especiales en nuestro país y otros países.-.....	9
1.3.Resultados de investigaciones educativas sobre el síndrome de Asperger de los últimos años.....	14
1.4.Casos de niños diagnosticados con Síndrome de Asperger.....	17
1.5.Adaptaciones curriculares.....	18
1.6. Diagnóstico sobre la adaptación curricular de habilidades comunicativas y sociales para niños con Síndrome de Asperger de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre	21
1.7. Diseño.-	21
1.7.1.Objetivos.....	21
1.7.2. Método.....	22
1.7.3. Metodología.-	22

1.7.4. Técnicas.-.....	23
1.7.5. Instrumentos.-.....	23
1.8. Resultados del diagnóstico:.....	23
1.8.1.Observación:.....	24
1.8.2.Historia de vida (Narración verbal de la madre):	24
1.8.3.Análisis documental.-	25
1.8.4.Entrevista a los padres de familia del niño.-.....	26
1.8.5.Entrevista a expertos (Psicólogos Educativos) de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre.-.....	26
1.8.6.Test infantil del Síndrome de Asperger.-.....	28
CAPÍTULO II.- Bases teóricas.....	29
2.1.Teorías de Aprendizaje.-.....	30
2.1.1.Teoría Evolutiva de Piaget.-	30
2.1.2.Teoría del Aprendizaje Significativo.-	31
2.1.3.Teorías Inteligencias múltiples Gardner.-	32
2.1.4.Teoría de los estilos de aprendizaje de David Kolb.-.....	34
2.1.5.Teoría de la Disfunción del Hemisferio Derecho de Klin y Cols.-	35
2.1.6.Teoría de la Neurociencia de Facundo Manes.-	37
2.1.7.Teoría de la Programación Neurolingüística de Bandler y Grinder.-.....	38
2.1.8.Teoría de la inteligencia propuesta del siglo XXI.-.....	39

2.2.Estrategias	de	Aprendizaje.-	
.....			41
CAPÍTULO III: Propuesta metodológica.....			42
3.1.Objetivo General.-.....			42
3.1.1.Objetivos Específicos.-.....			42
3.2.Descripción de la propuesta.-.....			42
3.3.Desarrollo de la propuesta.-.....			43
3.4.Síntesis_ Evaluación de la propuesta.-.....			47
CONCLUSIONES.....			48
RECOMENDACIONES.....			49
BIBLIOGRAFÍA.-.....			50
ANEXOS.....			55

INDICE DE FIGURAS:

Figura 1 (HBSNOTICIAS.COM, 2018).....	3
Figura 2 (Escuela de la nube. Portal educativo infantil y primario, s.f.).....	8
Figura 3 (Google Imágenes, s.f.).....	8
Figura 4 (Silberman, 2017).....	15
Figura 5 (Inclusiva, 2014).....	20

INDICE DE TABLAS:

Tabla 1 (Pini, 2014).....	5
Tabla 2 (Pini, 2014).....	6
Tabla 3 (ecuadorchequea.com, 2018).....	16
Tabla 4 (ecuadorchequea.com, 2018).....	16
Tabla 5 (Pini, 2014).....	18

RESUMEN.-

La presente investigación toma en consideración el desarrollo curricular aplicado a un estudiante que presenta Síndrome de Asperger con características cognitivas y socio comunicativas diferentes.

En este marco de referencia, se observó que el niño con este síndrome percibe el mundo que le rodea de forma diferente, por lo cual es necesario conocer sobre su historia de vida, analizar directamente el problema comunicativo social con sus iguales y las experiencias vividas desde su aprendizaje.

Es fundamental la vivencia educativa diaria del niño, ya que cuenta con la ayuda personal de los padres de familia, profesora y psicóloga educativa (tiempo interrumpido por cambios de psicólogos) para analizar las ventajas y desventajas del estilo de aprendizaje del niño con síndrome de Asperger.

Se adopta una metodología cualitativa – analítica que parte de la exploración de una situación para luego recolectar datos de observación y valoración psicopedagógica cualitativa, que serán organizados, analizados e interpretados, en síntesis con el estudio de caso del niño trabajado de manera sistemática entre otras técnicas, a través de la observación, recolección de datos por sus eventos cotidianos del espacio escolar, su estilo de aprendizaje, entrevista personalizada con sus padres y expertos en el tema, como la aplicación del test infantil del Síndrome de Asperger.

Desde este ámbito educativo es pertinente valorar su carácter emocional, lenguaje, expresión artística como aspecto positivo de una persona *igualmente diferente* que tiene una necesidad educativa especial asociada a la discapacidad y la importancia visionada de incluir en la educación normal al estudiante que padece este síndrome de Asperger.

Palabras Clave:

Síndrome de Asperger, estudio de caso, comunicación, interacción social, inclusión, estilo de aprendizaje, adaptación curricular.

ABSTRACT.-

The present investigation takes into consideration the curricular development applied to a student who presents Asperger's Syndrome with different cognitive and social communicative characteristics.

In this frame of reference, it was observed that the child with this syndrome perceives the world around him in a different way, for which it is necessary to know about his life history, directly analyze the social communicative problem with his peers and the experiences lived from His learning.

The daily educational experience of the child is fundamental, since it has the personal help of the parents, teacher and educational psychologist (time interrupted by changes of psychologists) to analyze the advantages and disadvantages of the learning style of the child with Asperger's syndrome.

It adopts a qualitative - analytical methodology that starts from the exploration of a situation to then collect qualitative psych pedagogical observation and assessment data, which will be organized, analyzed and interpreted, in synderesis with the case study of the child worked systematically among other techniques , through observation, data collection for their daily events in the school space, their learning style, personalized interview with their parents and experts in the field, such as the application of the Asperger's syndrome infant test.

From this educational environment it is pertinent to assess their emotional character, language, artistic expression as a positive aspect of an equally different person who has a special educational need associated with disability and the importance envisioned of including in normal education the student suffering from this syndrome. Asperger.

Keywords:

Asperger syndrome, case study, communication, social interaction, inclusion, learning style, curricular adaptation.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación toma en consideración el desarrollo curricular aplicado a mi estudiante que presenta Síndrome de Asperger con características cognitivas y socio comunicativas diferentes.

El proceso de adaptación curricular para el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales para niños con síndrome de Asperger en la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre no tiene en cuenta los estilos de aprendizaje y por lo tanto no existe o no se brinda el seguimiento adecuado a los estudiantes con esta necesidad educativa especial asociada a la discapacidad afectando su convivencia diaria y formación

Desde este ámbito educativo es importante valorar su carácter emocional, lenguaje, expresión artística como aspecto positivo de una persona *igualmente diferente* que tiene una necesidad educativa especial asociada a la discapacidad y la importancia visionada de incluir en la educación normal a los estudiantes que padecen este Síndrome de Asperger.

En este marco de referencia, se observó que el niño con este síndrome percibe el mundo que le rodea de forma diferente, por lo cual es necesario conocer sobre su historia de vida, analizar directamente el problema comunicativo social con sus iguales y las experiencias vividas desde su aprendizaje.

Es fundamental la ayuda personal de los padres de familia, quienes ante la situación problemática de su hijo, decidieron acudir al Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito, donde se le realizó una valoración con especialistas en Neuropediatria, Psicología Clínica, después de varios exámenes y aplicación de test dan el informe final. El niño en un 87% presenta el síndrome denominado de Asperger.

Como maestra me inquietó las interrogantes:

1. ¿Existe un seguimiento por parte de la profesora del ritmo de aprendizaje del niño con Síndrome de Asperger?
2. ¿Tiene el niño terapias psicopedagógicas por parte del DECE (Departamento de Consejería Estudiantil)?

La interrogante es una respuesta personal: mediante valoraciones personales, terapias y la necesidad de seguir una línea adecuada de adaptaciones curriculares que beneficien el proceso de aprendizaje por parte del DECE (Departamento de Consejería Estudiantil) siendo pertinente verificar su accionar.

Por el número exagerado de estudiantes en la institución y cambios constantes de los psicólogos educativos no se brinda la atención adecuada a los estudiantes con esta necesidad educativa especial no asociada a la discapacidad y sus estilos de aprendizaje.

Además no se ha desarrollado un proceso de adaptación curricular sobre habilidades comunicativas y sociales.

Mi investigación consta de tres capítulos:

Capítulo I: Se iniciará con una investigación documental y bibliográfica sobre el síndrome de Asperger, los estilos de aprendizaje y la educación inclusiva; con la finalidad de sentar las bases teóricas que permitan contextualizar un estudio de caso del niño diagnosticado con síndrome de Asperger. Para la fundamentación teórica del tema será necesario revisar toda la información secundaria existente y actualizada para conocer, analizar y tomar posición sobre el mismo, además, de tener elementos de juicio y sintetizarlos en el marco teórico de la presente investigación.

Desde la manifestación de Hans Asperger (1944) cuando comprobó con su teoría que el Síndrome de Asperger es un trastorno generalizado del desarrollo a diferencia del autismo, estas investigaciones continuaron con aportes de otros investigadores hasta nuestros días.

Utilizaré artículos científicos o tesis de varios autores contemporáneos recopilando sus citas textuales o pensamientos sobre las vivencias y nuevos avances de este síndrome.

Se adopta una metodología cualitativa – analítica que parte de la exploración de una situación para luego recolectar datos de observación y valoración psicopedagógica cualitativa, que serán organizados, analizados e interpretados, en síntesis con el estudio de caso del niño que constituye la población y muestra seleccionada, trabajado de manera sistemática entre otras técnicas, a través de la observación, recolección de datos por sus

eventos cotidianos del espacio escolar, su estilo de aprendizaje, entrevista personalizada con sus padres y expertos en el tema.

Los resultados serán producto de la revisión y posterior análisis del material documental y bibliográfico existente, se organizará y será presentado a manera de conclusiones e impactos que ayuden a la comprensión del tema, el estudio de la vivencia real y la condición de discapacidad del síndrome de Asperger, haciendo hincapié en que la motivación dinámica contribuye a formar parte de la interacción social, a través de la práctica comunicativa con los demás, expresando sus ideas, escuchando sus inquietudes y demostrando sus habilidades.

Capítulo II: A través del estudio de las bases teóricas se fundamentará la investigación con los aportes de autores clásicos como Piaget, Ausubel, y Gardner, autores actuales como Kolb, Klin y Cols, Manes, Bandler y Grinder e Isauro Blanco que han escrito libros sobre las teorías y estilos de aprendizaje.

Capítulo III: En la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre el caso del niño es único, existen otras dificultades como el autismo que se deriva del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y tiene otro tratamiento, por lo cual mi propuesta innovadora está basada en el resultado obtenido, para lo cual sistematizaré un proceso de adaptación curricular con estrategias de aprendizaje direccionadas a desarrollar las habilidades comunicativas y sociales del Síndrome de Asperger que presenta mi estudiante.

En las mismas circunstancias y bajo los mismos parámetros esta propuesta puede ser aplicable en otros niños que presentaren este síndrome.

Finalmente se expondrá los resultados más importantes de la investigación a manera de conclusiones relevantes así como las recomendaciones que sirvan de aporte para futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

Antecedentes teóricos y estado actual del objeto de investigación

1.1. Antecedentes teóricos sobre el Síndrome de Asperger.-

“No estoy por debajo de lo ‘normal’, ni valgo ‘menos’, ni soy menos ‘capaz’ solo funciono de manera diferente”.

-Anónimo

En la tesis doctoral “Estudio del Síndrome de Asperger desde la perspectiva psicológica forense. Un estudio sobre la percepción jurídica del Síndrome, aspectos cognitivos, clínicos y aproximación a la valoración psicológica forense (Garrido, 2015), se expresa que la evolución histórica sobre los antecedentes del Síndrome de Asperger, presenta una amplia línea de tiempo así que:

En 1943, el psiquiatra infantil Leo Kanner realizó estudios en niños valorando elementos relacionados con el espectro autista, aunque no fue hasta 1956 cuando Kanner y Eisenberg (1956) establecieron la primera categoría diagnóstica relacionada con el autismo.

El Pediatra y Psiquiatra austriaco Hans Asperger (1943), describió el síndrome de Asperger en su trabajo para la habilitación como profesor, el cual publicó un año más tarde. En dicho trabajo hablaba de un grupo de niños los cuales habían sido sus pacientes y a los que él llamaba “pequeños profesores” y creía que alguno de ellos conseguiría grandes logros y pensamientos originales. (Venegas, 2017)

En 1944, Asperger continuó realizando sus estudios sobre este síndrome que lo apasionaba por la forma como los niños se manifestaban en sus actuaciones cotidianas especialmente en la escuela, con marcados comportamientos.

Con el transcurso de los años y ante varias investigaciones llegamos a la década de 1990 donde se reconoció internacionalmente el síndrome de Asperger como una entidad clínica, y fue incorporado por primera vez en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales cincuenta años más tarde desde que Asperger realizó sus primeras publicaciones sobre este trastorno.

La psiquiatra Wing, (Venegas, 2017) manifiesta que Asperger pretendía utilizar la palabra “psicopatía” en el sentido de “personalidad patológica”.

Los trabajos de Asperger acerca de este trastorno se extraviaron debido a un incendio en su clínica y toda la información que éste había encontrado no pudo difundirse, hasta que Lorna Wing los retomó.

Según diferentes fuentes, Hans Asperger pudo haber experimentado algunos síntomas de este trastorno como por ejemplo el talento en el lenguaje y la lejanía. (Venegas, 2017, pág.8)

1.1.1. Definición.-

Se define al Síndrome de Asperger como un “... trastorno generalizado del desarrollo, se caracteriza por una marcada alteración social, dificultades en la comunicación, déficit en la capacidad de juego y un rango de comportamiento e intereses repetitivos, sin un retardo significativo en el lenguaje, ni cognitivo” (Naranjo, 2014, pág. 82). De acuerdo con varios autores el síndrome de Asperger es un trastorno muy frecuente (de 3 a 7 por cada 1000 nacidos) y tiene mayor incidencia en niños que niñas. La persona que lo presenta tiene un aspecto e inteligencia normal, frecuentemente habilidades especiales en áreas restringidas, pero tiene problemas para relacionarse con los demás y presentan comportamientos inadecuados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce este síndrome como un Trastorno Generalizado del Desarrollo, caracterizado por una limitación significativa de las capacidades de relación y comportamiento social, relacionado con el autismo y con consecuencias importantes, aunque variables, en el desarrollo social, emocional y conductual del niño (Zardaín y Trelles, 2017, p.10).

En la última revisión del manual fue incluido el trastorno de Asperger como un trastorno generalizado del desarrollo, dentro del eje I: trastornos de inicio de la infancia o adolescencia. El manual indica que la misma definición no es exacta, ya que la mayoría de los trastornos mentales se inician en la infancia o en la adolescencia.

La definición del trastorno aparece junto al trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, y trastorno generalizado de desarrollo no especificado. El síndrome de Asperger a menudo se considera una forma de autismo de alto funcionamiento. Las personas con este síndrome tienen dificultad para interactuar socialmente, repiten comportamientos y, con frecuencia, son torpes. Puede haber retardo en los hitos del desarrollo psicomotor. (Cabrera, 2017)

1.1.2. Características del Síndrome de Asperger.-

Hans Asperger (1952) manifestaba, refiriéndose a las características del mencionado síndrome: "... hay dos fenómenos especialmente ricos en expresión anímica: la mirada y el lenguaje humano" (Luviano, 2012, p.4).

Las características de las personas con este síndrome son evidentes y se reconoce con la forma de actuar.



FIGURA 1 (HBSNOTICIAS.COM, 2018)

Estas características eran muy similares a las que Leo Kanner (1943) definió anteriormente como autismo: niños que no tenían contacto con otras personas, soledad emocional y ensimismamiento, por lo que Asperger definió este síndrome como “psicopatía autista”. Esta expresión presentaba confusiones por asociar el término “psicopatía” con personas de personalidad asocial. (Venegas, 2017)

Los estudios sobre el síndrome de Asperger manifiestan la realidad sorprendente de estos niños con un alto índice de coeficiente intelectual pero con una gran desorientación comunicativa y una falta de comprensión del sentido de las rutinas cotidianas, al respecto Boyd (2017) afirma lo siguiente:

Puede ser muy difícil para un niño con SA encontrar aceptación en la sociedad. Él siempre “lo hace mal” socialmente y rompe normas que él no sabía ni que existían. Y el mundo trata muy ásperamente a las personas que rompen las normas que no están escritas. Esto implica castigos crueles como el ridículo, el bullying y el aislamiento. (...) El niño con SA necesita y merece sentirse aceptado y comprendido como una persona única y válida de la que el SA sólo es una parte de él. (pág. 8).

Por lo cual varios psiquiatras buscaron respuestas reales de las características del Síndrome de Asperger, a través de descripciones como se detalla en el siguiente cuadro:

Algunas modificaciones para este estudio.

Hans Asperger (1944)	Lorna Wing (1988)	Ángel Rivière (1998)
DESCRIPCIÓN CLÁSICA Y PIONERA	DESCRIPCIÓN MODERNA	DESCRIPCIÓN CONTEMPORÁNEA
1. Trastorno comienza a manifestarse alrededor del tercer año de vida del niño o	1. Anomalías en el primer año de vida del niño. 2. Desarrollo del lenguaje	1. Trastorno cualitativo de la comunicación. 2. Inflexibilidad mental y de

<p>en ocasiones en edad avanzada.</p> <p>2. El desarrollo lingüístico del niño es adecuado y con frecuencia avanzado.</p> <p>3. Deficiencias graves con respecto a la comunicación o uso social del lenguaje.</p> <p>4. Torpeza en la coordinación motriz.</p> <p>5. Trastorno de la interacción social: incapacidad para la reciprocidad social y emocional.</p> <p>6. Trastorno de la comunicación no verbal.</p>	<p>adecuado-inicial moderado.</p> <p>3. Estilo de comunicación del niño tiende a ser pedante, literal y estereotipado.</p> <p>4. Trastorno de comunicación no verbal.</p> <p>5. Trastorno grave de la interacción social- expresión de empatía.</p> <p>6. Patrones de comportamiento son repetitivos y resistencia al cambio.</p> <p>7. Juego del niño estado simbólico, repetitivo y poco social.</p> <p>8. Desarrollo intenso de intereses restringidos.</p> <p>9. Dificultades en el área de coordinación motora.</p> <p>10. El diagnóstico de autismo no excluye el diagnóstico de síndrome de Asperger.</p>	<p>comportamiento.</p> <p>3. Problemas de habla y lenguaje.</p> <p>4. Alteraciones de la expresión emocional y motora.</p> <p>5. Capacidad normal de inteligencia impersonal</p> <p>6. Habilidades especiales en áreas restringidas.</p> <p>7. Desarrollo de comportamientos repetitivos e intereses obsesivos.</p> <p>8. Desarrollo de estrategias cognitivas sofisticadas y pensamientos originales.</p> <p>9. Pronóstico positivo con posibilidades altas de integración en la sociedad.</p>
---	--	---

TABLA 1 (Pini, 2014)

Elaborado por: Catalina Medina, 2018

Con estas descripciones la vida de un niño con síndrome de Asperger se desarrolla desde el ámbito familiar, se enfrenta al ámbito escolar, para finalmente convivir en el ámbito social. A continuación detallo los aspectos relevantes de estos ámbitos en el siguiente cuadro:

Algunas modificaciones para este estudio.

<p>ÁMBITO FAMILIAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gilberg (1998) ha sugerido la posibilidad de que el síndrome de Asperger pudiese ser predominante genético. • Trastorno de la personalidad ya sea por parte del padre u otro hijo diagnosticado con el mismo síndrome. • Presentan disfunción de diversos circuitos cerebrales. • Aspectos de tipo conductual y social similares a los de sus hijos.
------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Parientes no diagnosticados. • Trastornos asociados al espectro autista e incluso con enfermedad mental. • Apoyo e intervención temprana.
ÁMBITO ESCOLAR	<ul style="list-style-type: none"> • Doble esfuerzo en el ambiente nuevo. • Adquirir reglas sociales para convivir con sus iguales. • Apoyo psicopedagógico externo • Motivación escolar • La Asociación Asperger de España (2007) indica las dificultades de las personas con síndrome de Asperger, en la etapa de educación primaria: <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de convivencia 2. Conflicto para interpretar normas de un modo flexible y dinámico 3. Falta de empatía 4. Dificultad en la coordinación motora 5. No toma la iniciativa en las interacciones con sus iguales 6. Realiza preguntas repetitivas 7. Hipersensibilidad a algunos estímulos de la vida diaria
ÁMBITO SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad para interactuar con sus compañeros • Falta de apreciación de señas sociales • Conducta social y emocional inapropiada • Presentan miedos al momento de relacionarse con los demás

TABLA 2 (Pini, 2014)

Elaborado por: Catalina Medina, 2018

1.1.3. Opiniones actuales de escritores sobre el Síndrome de Asperger.-

A nivel mundial se están realizando múltiples investigaciones sobre este síndrome, sobre todo con la publicación de libros como *Mírame a los ojos*, *Mi vida con síndrome de Asperger*, de John Elder Robison.

Pacheco (2017) cita una gran idea de este autor:

El Asperger no es una enfermedad, es simplemente un modo de ser derivado de unas características particulares del cerebro que se dan desde el nacimiento y que posee una graduación tan amplia que en modo alguno condiciona inevitablemente la vida de quien lo posee, dependerá mucho de su intensidad y de las circunstancias de la vida de cada persona.

Blasfueria (2013) cita lo expresado por la autora Graeme Simsion que conoce bien el Síndrome de Asperger. Nos relata en su famoso libro *El Proyecto Esposa* la historia de un personaje con este síndrome:

Si dijera que estamos ante un libro maravilloso mentiría. El protagonista es Don Tillman y la historia gira en torno a él y de hecho se sostiene y crece gracias a Don que es un hombre raro pero maravilloso que transmite la emoción creativa de la vida. Como la autora lo dice el síndrome de asperger me hace mejor persona y es un aprendizaje continuo.

Silverman (2017) en su libro *Una tribu propia: Autismo y Asperger otras maneras de entender el mundo* relata acerca de los pioneros en investigación Leo Kanner y Hans Asperger, que definieron el alcance del autismo de modos sumamente distintos; acerca de los padres que insistieron en el derecho de sus hijos a recibir educación durante un sombrío período en que se los culpaba falsamente de causarles el autismo.

Según Silverman (2017) explora el concepto de la **neurodiversidad** y la defiende, manifiesta que nuestro ADN revela una historia distinta. Una revisión a fondo de la historia también justifica la idea de Asperger que las personas autistas siempre han

formado parte de la comunidad humana, si bien a menudo han quedado relegadas a los márgenes de la sociedad. (Silverman, 2017, pág. 582)

En la siguiente figura se detalla las características más importantes de la neurodiversidad:



FIGURA 2 (Escuela de la nube. Portal educativo infantil y primario, s.f.)
Elaborado por: Catalina Medina, 2018

Las investigaciones pasadas han determinado que la mayoría de los casos de autismo no arraigan en escasísimas mutaciones de *novo*, sino en genes muy antiguos que comparte la mayoría de la población general, si bien se concentran más en unas familias que en otras. Es un extraño regalo de nuestro pasado más hondo, transmitido a través de años de evolución. (Como se citó en Silverman, 2017)

Otros autores como Sinclair evidencia en su artículo una opinión desde dentro: “Ser autista no significa ser inhumano. Pero sí implica que lo que es normal para mí no lo es para otras personas” (citado en Silverman, 2017)



FIGURA 3 (Google Imágenes, s.f.)

Cuando observamos a una persona con actuaciones diferentes fuera de lo normal la juzgamos sin saber la realidad de su comportamiento es así que:

En 1992, Donna Williams, una suscriptora de la lista del MAAP, visitó los Estados Unidos procedente de Australia para promocionar su autobiografía, *Nadie en ningún lugar*. Su libro a modo de diario personal, se convirtió en un superventas. El New York Times describió a su autora como una mujer (mentalmente enferma) cuyo autismo se había apaciguado con el tiempo. (Silverman, 2017, pág. 543)

Al desvelar su personalidad ante las críticas de quienes en ese entonces no comprendían este Síndrome, ella escribe su segundo libro *Somebody Somewhere* (Alguien en algún lugar), expresa "Juntos, nos sentimos como una tribu perdida. "Normal" es estar en compañía de otros como tú. (como se citó en Silverman, 2017, pág. 544) se nos comunica a través de la narración las experiencias de las personas que padecen este síndrome, por lo cual mientras más se lea sobre este trastorno se comprende su realidad sorprendente que muchas veces no es comprendida.

1.2. Necesidades Educativas Especiales en nuestro país y otros países.-

El síndrome de Asperger es una necesidad educativa especial asociada a la discapacidad, sujeta a medidas pedagógicas que se ponen en marcha en el alumno para que acceda al

sistema educativo, las mismas pueden ser permanentes o transitorias y que son de relevante importancia inclusiva.

La oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe/UNESCO(2008) ubicada en Santiago de Chile, realizó una consulta a países de Latinoamérica como: Argentina, Brasil, Bolivia, República Dominicana, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, México, Nicaragua, Uruguay, Guatemala, sobre las Necesidades Educativas Especiales con resultados obtenidos como:

- Actualizar la infraestructura para mejorar el acceso y atención a personas con discapacidad.
- Número de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales matriculados en escuelas regulares.
- Apoyo pedagógico especializado
- Docentes que trabajan con estudiantes de Necesidades Educativas Especiales y no tienen preparación.
- Clasificación según el tipo de NEE.
- Gestión escolar para la inclusión.
- Políticas de inclusión.
- Las nuevas tecnologías y la inclusión de estudiantes con NEE.
- Condiciones socioeconómicas, familiares de los estudiantes.
- Número de docentes que trabajan con alumnos de NEE en aulas hospitalarias y hogares.
- Formación inicial de maestros en las áreas de Educación Especial.
- Formación continua de maestros que trabajan con alumnos de NEE.
- Atención a personas con NEE del sector rural.
- Censo de datos completos de la población con discapacidad según el sexo y la edad.

“En España desde hace unos años, el número de alumnos con NEE (Necesidades Educativas Especiales) ha ido aumentando en las aulas ordinarias, a muchas de ellas llegan

alumnos con TGD (Trastorno Generalizado del Desarrollo) o TEA (Trastornos del Espectro Autista). Dentro de los TEA encontramos el Síndrome de Asperger” (Altadill, 2014, pág.2).

“Actualmente en el país ibérico, muchos de los niños/as diagnosticados con Síndrome de Asperger están escolarizados en una escuela ordinaria, y en muchos casos no necesitan una atención especial dentro del aula; pero si se diera el caso, la actual Ley de Educación Española contempla a los alumnos con NEE dentro de un marco ordinario de Educación” (Altadill, 2014, pág.15).

En otros países europeos como: Suiza, Finlandia, Dinamarca, Francia, Reino Unido, Bélgica, Austria, Letonia, República Checa, Irlanda, Alemania, Noruega, Portugal, Grecia, Lituania, Suecia, la educación especial es de suma importancia por lo cual las aulas normales tienen incluidos servicios de aulas especiales bien desarrolladas y se ha puesto en práctica políticas integradoras e inclusivas en beneficio de los alumnos con Necesidades Educativas Especiales.

En nuestro país la educación inclusiva es considerada una política de estado, por lo cual las personas con Necesidades Educativas Especiales asociadas o no a la discapacidad tienen importancia en los espacios sociales y educativos, establecidos en la Ley Orgánica de Discapacidades y como ente rector el CONADIS quien defiende los derechos de las personas con discapacidad y realiza las acciones pertinentes en las instituciones públicas - privadas que integran y atienden a estas personas. El norte de los niños y niñas con necesidades educativas especiales como el síndrome de asperger, ha cambiado.

Por otro lado la UNESCO define: “la educación inclusiva como un proceso orientado a responder a la diversidad de los estudiantes incrementando su participación y reduciendo la exclusión en y desde la educación. Está relacionada con la presencia, la participación y los logros de todos los alumnos, con especial énfasis en aquellos que, por diferentes razones, están excluidos o en riesgo de ser marginados, constituyendo un impulso fundamental para avanzar en la educación para todos” (Conferencia Internacional de Educación: La educación inclusiva: el camino hacia el futuro, pág., 7)

El Módulo I de Educación Inclusiva y Especial, creado por la Vicepresidencia de la República junto con el Ministerio de Educación (2011), nos dice que "... por primera vez en la vida republicana del Ecuador la Constitución garantiza de forma transparente el derecho de las personas con discapacidad a ejercer una vida plena" (Vicepresidencia de la República & Ministerio de Educación, 2011, pág.15-16), pues el artículo 48 de la Constitución nos dice prevé:

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.

El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.

(Constitución, 2008)

Complementado a lo anterior en los artículos 11, 26, 35, 47 de la Constitución esclarecen lo siguiente:

Art. 11. Numeral 2.- Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o

ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

(Constitución, 2008)

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.

(Constitución, 2008)

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de la libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

(Constitución, 2008)

Art. 47. Personas con discapacidad. Numeral 7.- Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.

(Constitución, 2008)

En fin, se tendrían que cambiar ya que muchas opiniones critican duramente el sistema educativo actual que no ha evolucionado mucho en siglos en donde se mira grandes avances tecnológicos, médicos, sociales y culturales, pero no en el sistema de educación

formal. En pleno siglo XXI no se ponen del todo en práctica en la realidad educativa estrategias para desarrollar las inteligencias múltiples que varían de persona a persona, no se respetan los estilos de aprendizaje, y las leyes y normativas son contradictorias como lo manifiesta De la Herrán & Paredes (2008):

El objetivo es brindar respuestas apropiadas ante las necesidades de aprendizaje. La educación inclusiva trata sobre cómo integrar a ciertos estudiantes a la enseñanza convencional, representa una perspectiva que debe servir para analizar cómo transformar los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje, con el fin de responder a la diversidad de los estudiantes. Es decir, conforme con Gómez (2017), el propósito de la educación inclusiva es permitir que los maestros y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad y la perciban no como un problema, sino como un desafío y una oportunidad para enriquecer las formas de enseñar y aprender.

Ante esta explicación acertada, lo importante es que el niño que padece síndrome de Asperger tenga un aprendizaje de nuevos significados y desarrolle las inteligencias múltiples que propuso Gardner (1983), especialmente la inteligencia emocional, para que pueda comunicarse y relacionarse socialmente con los demás; de esta manera el *niño asperger* sentirá confianza y apoyo por parte de quienes lo rodean y podrá mejorar su comunicación y relación intersocial.

Al concebir la cultura de la diversidad como renovación educativa y como desarrollo profesional, se está desarrollando valores de respeto a la diferencia, a la tolerancia y a la solidaridad; lo cual, consiste en una verdadera ayuda para el niño con Asperger por cuanto sería posible ayudarlo a descubrir sus capacidades, potencialidades y estilos de aprendizaje, y no simplemente adaptarle al currículo establecido. El docente podrá formular el proceso de enseñanza más factible para guiar el desarrollo de un verdadero aprendizaje integral en el *niño asperger*.

1.3. Resultados de investigaciones educativas sobre el síndrome de Asperger de los últimos años.-

Con los cambios y nuevos retos del mundo conectivista y globalizado la valoración para las personas con problemas de autismo y asperger da un cambio total, las últimas investigaciones de los últimos años sea en tesis, revistas, artículos científicos, análisis de casos nos detallan un mundo de diversidad asperger con originalidad pero con similares características.

La valoración en la actualidad a las personas con problemas de Asperger es:



FIGURA 4 (Silberman, 2017)
Elaborado por: Catalina Medina, 2018

En el 2013 se presentó un nuevo hallazgo sobre el TEA (Trastorno del Espectro Autista) para modificar la comprensión de su origen y detectar a tiempo las dificultades por parte de David Amaral, director científico del MIND Institute de California, junto a María Díez-Juan también miembro del MIND quienes manifiestan la diferencia de prevalencia de este síndrome entre hombres y mujeres, puesto que se registran cuatro varones por cada mujer. (Amaral, 2013) comentó que podría ser que las mujeres tengan más plasticidad cerebral y necesiten una agresión genética más invasiva, pero aún no hay un estudio concluyente. Existen factores genéticos, biológicos y ambientales que impactan en las familias, en la vida social y escolar de los niños.

Otra investigación del autismo es el aporte noruego que dice: El ácido fólico y su ingesta de este suplemento durante los meses anteriores al embarazo reduciría el riesgo de autismo. (Autismo Diario, 2013), por lo cual ante este descubrimiento se puede evidenciar que la alimentación adecuada es fundamental para el desarrollo del feto en el vientre de la madre. A nivel mundial especialmente en países europeos como España existen asociaciones para personas con síndrome de Asperger quienes se preocupan por el bienestar integral e inserción en la sociedad como personas valiosas.

En nuestro país existen algunos organismos como la UDAI (**UNIDAD DE APOYO A LA INCLUSIÓN**) es una instancia técnico-operativa, que proporcionan apoyo técnico, metodológico y conceptual mediante el trabajo de un equipo de profesionales.

También existe la **Asociación de Padres y Amigos para el Apoyo y la Defensa de las Personas con Autismo (APADA)**, que lucha día a día por las personas con autismo en **Ecuador**.

Según el **Ministerio de Salud Pública** (2018), reportó la existencia de 1266 personas diagnosticadas dentro del espectro TEA. De estas, 254 fueron registradas con **autismo atípico**; 792 con **autismo de la niñez**; 205 con el **síndrome de Asperger** y 15 dentro del **síndrome de Rett**. **Ecuador** emplea la clasificación estadística internacional de la Organización Panamericana de la Salud para la generación de esta estadística.

Dentro de la estadística del Síndrome de Asperger encontramos:

SÍNDROME DE ASPERGER	205 personas
45 mujeres	160 hombres

TABLA 3 (ecuatorchequea.com, 2018)

EDAD	NÚMERO DE PERSONAS
-------------	---------------------------

De 1 a 4 años	3
De 5 a 9 años	54
De 10 a 14 años	68
De 15 a 18 años	32
De 19 a 64 años	48
TOTAL	205 PERSONAS

TABLA 4 (ecuadorchequea.com, 2018)

Elaborado por: Catalina Medina, 2018

Finalmente puedo decir que las investigaciones sobre este síndrome son claras sobre la realidad a la que se enfrentan las personas SA, y lo más importante es integrarlas: valorando su capacidad intelectual, su expresión artística y comprendiendo su lenguaje a través de una comunicación de verdadera inclusión.

Los niños con Síndrome de Asperger son increíbles, su inteligencia supera a cualquier niño normal, ya que te sorprenden con sus inquietudes, logros, ocurrencias. El niño con Asperger tiene otra manera de comportamiento, el mismo que es pasivo, vive en su mundo y no les interesa lo que le rodea.

1.4. Casos de niños diagnosticados con Síndrome de Asperger.-

Los niños diagnosticados con Síndrome de Asperger se desarrollan en diferentes ámbitos como: familiar, escolar, social, presentando varias dificultades que si son diagnosticadas a tiempo se realiza la intervención adecuada para guiarlos y que no se sientan presionados al desenvolverse en cada uno de ellos.

Además los padres y familiares de personas con Síndrome de Asperger se enfrentan a una serie de retos que en muchos de los casos no están preparados para enfrentarlos creando frustración, temor o preocupación, por lo cual es importante conocer casos de niños con

esta dificultad e investigar qué tipo de intervenciones psicopedagógicas, sociales y familiares se ha realizado para ayudar en el desarrollo de la persona aspie.

A continuación detallo en el siguiente cuadro las características relevantes de los casos diagnosticados según el libro Manual Teórico Práctico del Síndrome de Asperger:

ÁMBITO FAMILIAR	ÁMBITO ESCOLAR	ÁMBITO SOCIAL
<p>Caso de Paulino: Cuando el niño es diagnosticado con Síndrome de Asperger la familia le da todo su apoyo y ayudan a encontrar una institución que trabaja sobre sus dificultades. Al ingresar en la institución las conductas inmediatas del niño fueron de llanto y agresión. La experiencia vivida en la institución conté a mis familiares a lo que ellos respondieron: Tú hijo es tan extraño que en la mayoría de las veces parece que nada le interesa y tu excusa como madre es decir: Se parece al padre. La sobreprotección me llevo a dañar a mi hijo.</p>	<p>Caso José María: Nueve años Curso el Tercer Año de Primaria, cuando estoy con mis compañeros observo que hacen actividades que no entiendo, después el maestro pregunta por qué no hago lo que hacen los demás. Soy torpe golpeo alguien sin querer y me caigo. No contesto lo que me preguntan y expreso lo que primero se me viene a la mente y el maestro me dice pon atención. Hago ruidos con la boca. Me canso al escribir Tengo dificultades para comprender las lecturas. Tiene excelente memoria para recordar las cosas. Estoy solo Me invitan a jugar e imito lo que los otros niños hacen. A veces soy rudo y voy de un lado otro.</p>	<p>Caso Abdiel Catorce años Salí del Primer año de secundaria debido a que no me podía controlar, golpeaba a mis compañeros por el mínimo comentario, por lo que mis papás decidieron retirarme de la escuela. Mi tema de conversación es siempre sobre mis compañeros y sus características raras, cuando me explican el motivo de sus conductas me tranquilizo, me preocupo si somos amigos y pregunto constantemente. También hablo sobre las chicas y la importancia de tener novia. Los terapeutas dicen que es una obsesión rara y reforzada por las exigencias sociales.</p>

TABLA 5 (Pini, 2014)

1.5. Adaptaciones curriculares.-

Los niños y niñas con Síndrome de Asperger necesitan una respuesta educativa que tenga en cuenta sus características y necesidades. Esta respuesta se desarrolla en el marco de una adaptación curricular individualizada. (Domínguez R., 2014)

Las adaptaciones curriculares son necesarias para el desarrollo del aprendizaje significativo de niños con necesidades educativas especiales, en este caso el síndrome de asperger que condiciona el estilo de aprendizaje de los mismos:

- a. Son capaces de concentrarse y trabajar durante periodos prolongados de tiempo en aquellas tareas que les interesan.
- b. Les gustan las actividades rutinarias, repetitivas y muy estructuradas (realizar copias, crucigramas, contestar a preguntas de elección múltiple y, sobre todo, el cálculo).
- c. Les cuesta realizar tareas que exijan una respuesta divergente, personal, abierta o creativa, tales como realizar una redacción, un dibujo libre o participar en un debate en clase. (Domínguez R., 2014)

Las adaptaciones curriculares están enmarcadas en los elementos básicos del currículo, tomando en cuenta que actualmente el currículo es abierto y flexible:

- Objetivos
- Contenidos
- Actividades
- Temporalización
- Recursos
- Evaluación
- Metodología

La metodología para las adaptaciones curriculares debe seguir el proceso del ERCA es decir partir desde la Experiencia, luego pasa a la Reflexión, seguidamente Contextualiza lo aprendido y finalmente la Aplica en actividades de aprendizaje especialmente enfocadas en habilidades comunicativas y sociales que debe desarrollar y mejorar las personas con el Síndrome de Asperger.

La adaptación curricular para el síndrome de Asperger debe ser enfocada de forma individual según la realidad educativa de cada individuo, es así que las adaptaciones previas que se realizan en el aula es responsabilidad de cada docente y con la guía del DECE, quién asesora la planificación.

Para ayudar a los niños con Síndrome de Asperger es necesario realizar una modificación (Grado 2) en la metodología y actividades a través de estrategias de aprendizaje de calidad donde la aplicabilidad sea efectiva y desarrolle todas las habilidades de los niños mencionados.

Actualmente las adaptaciones curriculares tienen tres grados para ser adaptados como se detalla en el siguiente cuadro:



FIGURA 5 (Inclusiva, 2014)

FUENTE: Dirección Nacional de Educación Especializada e Inclusiva

1.6. Diagnóstico sobre la adaptación curricular de habilidades comunicativas y sociales para niños con Síndrome de Asperger de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre.-

Para el diagnóstico del niño con este síndrome fue necesario por parte de sus padres acudir a varias citas médicas en el Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito, donde los médicos tratantes después de la revisión neurológica y aplicación de test emiten el informe que evidencia que el niño tiene esta discapacidad, por lo cual se procede a entregar un documento a sus padres donde se lee claramente que en un 87% tiene síndrome de Asperger. Seguidamente se acercan al DECE de la institución para entregar dicho documento para que su niño sea considerado con esta discapacidad y que se tome las acciones pertinentes, adecuadas, inclusivas.

La técnica estudio de caso es trascendente porque analiza la historia de vida del niño con la ayuda de sus padres, obteniendo datos desde su nacimiento, primeros años de vida, el desarrollo comunicativo en su familia, la condición social para convivir con los demás, el ingreso a la escuela normal, sus primeras letras, su lectura, dibujos, necesidades individuales, deseos, preocupaciones donde la adaptabilidad escolar es uno de los aspectos importantes, observando su personalidad retraída, poca comunicación, falta de integración social y muchos aspectos que evidencian que el síndrome de asperger es una necesidad educativa especial asociada a una discapacidad que con un tratamiento y seguimiento adecuado de su aprendizaje se logra valorar positivamente.

Por ser parte de la educación regular es pertinente verificar si el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), ha realizado un adecuado seguimiento psicopedagógico al niño con síndrome de Asperger mediante valoraciones personales, terapias y la necesidad de seguir una línea adecuada de adaptaciones curriculares que beneficien el proceso aprendizaje.

1.7. Diseño.-

1.7.1. Objetivos

General:

Aplicar un proceso pedagógico adecuado al estilo de aprendizaje de un niño con Síndrome de Asperger.

Específicos:

- 1) Realizar una investigación documental y bibliográfica sobre el síndrome de asperger, los estilos de aprendizaje y la educación inclusiva.
- 2) Presentar experiencias de niños que tienen Síndrome de Asperger, desarrollados en el sistema educativo escolar.
- 3) Utilizar como estrategia de investigación aplicada la técnica de estudio de caso.
- 4) Sistematizar un proceso de adaptación curricular y estrategias de aprendizaje fundamentadas en las características y resultados del estudio de caso.

1.7.2. Método.-

Analítico - Estudio de caso:

Adaptación curricular aplicada al Síndrome de Asperger para aproximar pedagógicamente los ajustes curriculares pertinentes.

1.7.3. Metodología.-

- Cualitativa:
Determina según índices de valoración cualitativa el aspecto personal del ser en estudio y la vivencia de su entorno.

Es un proceso interactivo que parte del contexto natural de los sujetos, para aproximarse a la experiencia concreta de aprendizaje acorde con el comportamiento, actitudes, valores de los niños que presentan este síndrome.

1.7.4. Técnicas.-

- Observación
- Entrevista con expertos y padres de familia del niño
- Historia de vida

1.7.5. Instrumentos.-

- Ficha de observación: Lista de cotejo
- Cuestionario. Ad-hoc
- Test de habilidades comunicativas y sociales. Ad- hoc

Con la organización metodológica se evidencia que hay una triangulación de investigación, teórica, metodológica con validez y confiabilidad.

- **Población:** Niño con Síndrome de Asperger
- **Muestra:** Un niño con Síndrome de Asperger.

1.8. Resultados del diagnóstico:

Para diagnosticar la situación actual del proceso de adaptación curricular para el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales en niños con Síndrome de Asperger de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre y obtener la información sobre dicho objeto de investigación, se emplearon métodos empíricos como la observación, el análisis de documentos, la encuesta, la entrevista y test infantil del Síndrome de Asperger.

Partiendo del proceso operativo del objeto de estudio se elaboraron los siguientes cuestionarios y se descargó el test infantil de este síndrome.

Del objeto de estudio:

- Observación: Lista de cotejo (Anexo 2)
- Historia de vida (Narración verbal de la madre)
- Análisis documental: Historia clínica (Anexo 3)
- Entrevista a los padres de familia del niño (Anexo 4)
- Entrevista a 5 expertos (Psicólogos Educativos) de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre. (Anexo 5)
- Test infantil del Síndrome de Asperger (Anexo 6)

1.8.1. Observación:

En la observación se pudo constatar lo siguiente al utilizar la lista de cotejo.

De los veinte criterios propuestos 5 de ellos cumplen con el Si y los 15 cumplen con el No, por lo cual me inquieto mucho la actuación de mi estudiante y empecé a indagar que pasa ya que sus actitudes desconcertaban y muchas veces provocaba incomodidad en sus compañeros. El niño manifestaba una actitud retraída y se centraba en algo que estaba haciendo y no ponía atención a mis clases, de repente me decía: “Catita porque tú dices eso no entiendo me repites lo que quisiste decir”, me quede absorta porque el escuchaba, aprendía y cuando no entendía se manifestaba de forma sorprendente. (**Anexo 2**)

1.8.2. Historia de vida (Narración verbal de la madre):

La madre del niño con Síndrome de Asperger narra a breves rasgos la historia de vida de su niño:

Cuando estaba embarazada en los tres primeros meses de gestación tuve amenaza de semi aborto, por lo que tuve que estar en reposo varios días hasta estabilizarme, pasó el peligro y empecé a comer demasiado.

Cuando mi bebé se movía en mi vientre, había momentos que brincaba, pateaba duro y creo que escuchaba mi voz porque le decía tranquilo.

Al nacer lloraba mucho y mis familiares me decían que se le escucha hasta afuera, me causo risa pero dije heredó del papá.

Al año y medio caminó y nunca gateo.

Al ingresar al jardín la maestra me dijo que mi niño vive en su mundo y que hay tareas que no las realiza, me preocupe pero las dificultades económicas empezaron y no podía llevarlo para que lo traten.

Mientras tanto me reclamaba de algo que necesitaba y observaba que tenía sentimiento de soledad y seleccionaba mucho a sus amigos. También me pide cosas y yo le explicó que cuando tenga le daré lo que me pide porque nuestra economía no es buena.

Así paso a Segundo de Básica con las mismas dificultades, la ayuda del DECE fue inicial porque cambiaban constantemente de psicólogos y fue hasta que pasó a Tercero de Básica cuando la maestra Catita me motivó a que busque ayuda para mi niño.

La psicóloga de ese entonces me ayudó a conseguir un turno en el Hospital Baca Ortiz en el año 2017 para el 17 de Enero del 2018, cuando le hicieron un tratamiento con neuropediatra, psicólogo clínico, y le diagnosticaron que tenía Síndrome de Asperger en un 87%.

Desde ese momento tuve mucha preocupación pero las actividades que realizaba la maestra con mi niño fueron muy motivadoras y le ayudaron, ya que por dos años consecutivos se preocupó del caso y hoy mi hijo está en Quinto de Básica con una mejor actitud hacia el estudio. Como madre comprendo su síndrome y estoy con él en todo momento.

1.8.3. Análisis documental.-

Historia clínica:

Paciente de ocho años de edad con una edad mental de siete años con un trastorno de déficit de atención e hiperactividad más una probabilidad de trastorno de Asperger en un 87%.

Se establece un plan y manejo del síndrome de la siguiente manera.

- Psicoeducación
- Asesoramiento a los Padres
- Seguimiento por la psicóloga en Centro de Salud (**Anexo 3**)

1.8.4. Entrevista a los padres de familia del niño.-

Señala como elementos significativos lo siguiente:

- El niño evidenció a los cinco años de edad dificultad de interactuar con iguales.
- Tiene dificultad en las conversaciones o interacciones sociales que no responde rápido y a veces se bloquea.
- El desarrollo del lenguaje de su niño es lento, pausado con un sonido redundante en el inicio o final de la palabra o letra.
- Al niño le interesa dibujar, pintar, jugar con transformes, construir cosas con lejos, es perfeccionista, ve la televisión y reproduce los dibujos.
- La actitud de los padres al conocer el diagnóstico de Síndrome de Asperger de su niño le causó preocupación porque no sabíamos cómo actuar con él.
- Actualmente que conoce la necesidad educativa especial de su niño para que tenga confianza y buen desarrollo en el proceso social, comunicativo, educativo, los padres están pendientes de él se comunican y siempre pendientes de la convivencia en la escuela. (**Anexo 4**)

1.8.5. Entrevista a expertos (Psicólogos Educativos) de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre.-

Para la entrevista se estructuró cinco preguntas a los psicólogos educativos de la institución que son cinco y que tienen a su cargo diferentes años de básica.

Se analizó las preguntas contestadas por los psicólogos quedando sus respuestas consensuadas de la siguiente manera:

- Desde la experiencia profesional la Inclusión Educativa para ellos es: un proceso de vinculación y oportunidad que elimina barreras y garantiza el derecho de una educación de calidad integrando a estudiantes con necesidades educativas especiales y respondiendo de forma técnica profesional a la diversidad de necesidades de todos los estudiantes integrándolos con libertad y equidad al sistema educativo.
- El Síndrome de Asperger se centra mucho la atención en la población infantil debido a que se evidencia la sintomatología a las dificultades de adaptación y los comportamientos estereotipados y la no comprensión de abstracciones y son muchas veces segregados o discriminados, es importante detectar a tiempo para que con la ayuda de estrategias mejoren su calidad de vida desarrollando una destreza específica, potencializándola ya que muchas veces los niños con este síndrome pueden llegar a ser genios. Y en la vida adulta mejoran sus habilidades sociales destacándose en diferentes temas de interés.
- Características que predominan en la personalidad de los niños con Síndrome de Asperger son:
 - Retraso en el desarrollo motriz
 - Habilidades superiores en áreas específicas
 - Comportamientos repetitivos y obsesivos
 - Dificultad de adaptación
 - Falta de comprensión en la comunicación
 - Poco tolerante a la frustración
 - Dificultad de habilidades sociales
 - Lenguaje literal
 - Juegan solos
 - Dificultad para practicar deportes
 - Lloran fácilmente

- Creativos, sinceros, perceptivos
- El grado de adaptación curricular que se tiene que intervenir con los niños de Síndrome de Asperger es el grado 2, de los cinco psicólogos entrevistados el 80% coinciden que debe ser en este grado y el 20% en el grado 2 y 3, específicamente en la metodología y actividades.
- El papel del psicólogo educativo para el seguimiento del estilo de aprendizaje de niños con Síndrome de Asperger es importante a través de un alcance con recomendaciones sobre estrategias que el docente pueda guiarse siendo funcional para el estudiante, favoreciendo el desarrollo de habilidades y fortaleciendo las debilidades que son el motivo para ejecutar adaptaciones curriculares.

En la valoración del psicólogo se debe seguir un proceso como:

- Prueba diagnóstica y estilos de aprendizaje.
- Prueba de funciones básicas
- Certificados médicos
- Informe psicopedagógico
- Derivación a la UDAI(Unidad de Apoyo a la Inclusión)
- Convocatoria para realizar el DIAC (Documento individual de adaptación curricular)
- Apoyo pedagógico para la evaluación (**Anexo 5**)

1.8.6. Test infantil del Síndrome de Asperger.-

El test infantil del Síndrome de Asperger es útil de aplicación porque los resultados proporcionados contribuyen a identificar de manera clara la identificación de este síndrome que en la mayoría de los casos y en niños se presenta a partir de los cuatro a once años, en el caso de mi estudiante se aplica este test a los ocho años de edad y da como resultado que de las 37 preguntas, las 25 preguntas son presencia del comportamiento aspergiano, tomando en cuenta que seis de ellas no puntúan pero forman parte de este test, la valoración diagnóstica evidencia que presenta este síndrome. Para validarlo se solicitó la

intervención del DECE conjuntamente con el reporte clínico del Hospital Baca Ortíz que verifica que presenta este Síndrome. (**Anexo 6**)

CAPÍTULO II

Bases teóricas seleccionadas para sustentar la propuesta de solución al problema científico.-

En este capítulo se pretende fundamentar una concepción didáctica del proceso de adaptación curricular para niños con Síndrome de Asperger partiendo de las bases teóricas desde la Psicología Educativa, la Pedagogía, la Didáctica, que constituirán los fundamentos teóricos del tema a investigar. Los referentes teóricos tienen como base el Constructivismo, Aprendizaje Significativo, Estilos de Aprendizaje, Educación Inclusiva en nuestro país que direccionará al resto de los componentes teóricos, de ahí que al asumir el desarrollo evolutivo del niño y estilos de aprendizaje es un aspecto significativo para la investigación por constituir el método analítico- estudio de caso, el método eje del proceso que se investiga.

2.1. Teorías de Aprendizaje.-

2.1.1. Teoría Evolutiva de Piaget.-

En tal sentido se parte desde la **TEORÍA DEL DESARROLLO EVOLUTIVO DE PIAGET:**

Por otro lado, resultaría también interesante contextualizar las características de edad del niño a quien se pretende ayudar, y en gran medida nuestra comprensión de cómo piensan los niños se debe a la obra del teórico suizo Jean Piaget, cuya teoría de las etapas cognoscitivas es precursora de la “revolución cognoscitiva” actual, con su acento en los procesos mentales (Papalia y Duskin, 2012).

Piaget sostenía que el desarrollo cognoscitivo ocurre en cuatro etapas universales y cualitativamente diferentes (Papalia y Duskin, 2012):

- Etapa sensorio motriz (nacimiento hasta los dos años): Gradualmente, el infante adquiere capacidad para organizar actividades en relación con el ambiente a través de la actividad sensorial y motora.
- Pre operacional (2 a 7 años): El niño desarrolla un sistema representacional y emplea símbolos para representar a las personas lugares y eventos; el lenguaje y el juego imaginativo son manifestaciones importantes de esta etapa, pero el pensamiento aún no es lógico.
- Operaciones concretas (7 a 11 años): El niño puede resolver problemas de manera lógica concentrándose en el aquí y el ahora, pero no puede pensar de manera abstracta.
- Operaciones formales (11 años a la adultez): La persona puede pensar de manera abstracta, manejar situaciones hipotéticas y pensar en posibles soluciones.

Según Papalia y Duskin (2012), cada etapa surge en una época de desequilibración, en la que la mente del niño se adapta aprendiendo a pensar de otra manera o a modificar su forma de pensar. Piaget demostró que la mente de los niños no es una mente de adulto en miniatura, su teoría aportó puntos de referencia aproximados sobre lo que cabe esperar de

los niños a diversas edades, por lo tanto, si padres y maestros saben cómo piensan los niños, podrían entenderlos con mayor facilidad (Papalia y Duskin, 2012). Y aunque cada teoría no es completa ni perfecta, pues el ser humano siempre será un tema inacabado para la ciencia, estos aportes aproximan la comprensión del desarrollo normal de un niño y por lo tanto, también dan pautas para diagnosticar el desarrollo de un niño con SA.

2.1.2. Teoría del Aprendizaje Significativo.-

EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO DE DAVID AUSUBEL plantea que el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, debe entenderse por "estructura cognitiva", al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización.

El aprendizaje significativo surge por la necesidad, motivación y pasión de las ideas previas se construye la nueva información.

La base del aprendizaje significativo es el aprendizaje por descubrimiento que involucra en el alumno reordenar la información, integrarla con la estructura cognitiva y reorganizar o transformar la combinación integrada de manera que se produzca el aprendizaje deseado. (Ausubel, 1983: 3)

Cuando se habla de aprendizaje significativo se menciona algunos requisitos que Al respecto Ausubel dice: “El alumno debe manifestar [...] una disposición para relacionar sustancial y no arbitrariamente el nuevo material con su estructura cognoscitiva, como que el material que aprende es potencialmente significativo para él, es decir, relacionable con su estructura de conocimiento sobre una base no arbitraria” (Ausubel, 1983: 48).

La Teoría del Aprendizaje Significativo aborda todos y cada uno de los elementos, factores, condiciones y tipos que garantizan la adquisición, la asimilación y la retención del contenido que la escuela ofrece al alumnado, de modo que adquiera significado para el mismo. (Rodríguez, 2004)

Ausubel profundizo de tal manera el aprendizaje significativo gracias a sus aportaciones las mismas que han trascendido las barreras educativas enriqueciendo el proceso y ampliando nuevos horizontes para garantizar una vida de calidad.

El aprendizaje significativo es:

- Pensamiento, sentimiento y acción: El aprendiz en el proceso de construcción de significados.
- Significados y responsabilidades compartidas: La idea del aprendizaje significativo es un proceso que se comparten significados y se delimitan responsabilidades.
- Un constructo subyacente: Es una teoría supra teórica que se relaciona con el aprendizaje significativo y la capacidad de los sujetos de generar modelos mentales.
- Un proceso crítico: El aprendizaje significativo depende de las motivaciones, intereses y predisposición del aprendiz. El que aprende sea crítico en el proceso cognitivo.

El aprendizaje por descubrimiento se desarrolla a través de representaciones, conceptos y proposiciones en el proceso de aprendizaje.

Hay tres tipos de aprendizaje significativo:

1. Aprendizaje de representaciones
2. Aprendizaje de conceptos
3. Aprendizaje de proposiciones

Para que el aprendizaje significativo se produzca debe darse dos condiciones:

2. Actitud potencialmente significativa de aprendizaje por parte del aprendiz.
3. Presentación de un material potencialmente significativo.

2.1.3. Teorías Inteligencias múltiples Gardner.-

Es por ello que resulta imprescindible investigar y analizar ciertos enfoques que plantean que la diversidad humana es un aspecto normal y enriquecedor, y no un problema a solucionar. Uno de estos es el de **HOWARD GARDNER**, psicólogo e investigador estadounidense, profesor de la universidad de Harvard, que agrupó los alcances de la inteligencia humana en ocho categorías, **TEORÍA DE LAS INTELIGENCIAS MÚLTIPLES** pues todos los seres humanos tienen predilección o facilidad para alguna o algunas de ellas y lo importante es que la educación detecte cuál es el camino específico del éxito para cada persona (Blanco, 2016):

- Inteligencia lingüística: implica habilidad para el manejo de las palabras; disfruta el lenguaje, la lectura y el diálogo.
- Inteligencia musical: aprecia el sonido, es sensible al ritmo, al canto y a la música.
- Inteligencia lógico-matemática: es la habilidad para resolver problemas matemáticos, seguir secuencias lógicas.
- Inteligencia espacial: es el talento para manejar información figurativa, detalles, características físicas; las artes visuales son una manifestación de esta inteligencia.
- Inteligencia corporal-kinestésica: origina la habilidad para manejar objetos, para el movimiento motriz grueso; es la habilidad orgánica y física que se aprecia en los deportistas y bailarines.
- Inteligencia intrapersonal: se orienta a la introspección y reflexión; favorece el análisis de las emociones personales y de los demás, así como la observación de las conductas.
- Inteligencia interpersonal: manifiesta la habilidad para el trato humano; capacidad para detectar emociones, mensajes no verbales; capacidad de liderazgo, comunicación y solución de conflictos.
- Inteligencia naturalista: es la capacidad de percibir las relaciones de semejanza y diferencia entre las especies, objetos y personas, es decir, distingue y clasifica los elementos del medio ambiente e intenta hacer uso eficiente de mundo natural.

Blanco (2016) continúa afirmando que Gardner incluso planteó la posibilidad de que haya más inteligencias, lo importante es que todas las personas las tienen y la combinación de ellas es diferente en cada persona. Es por ello importante que el docente utilice este punto de partida para personalizar la enseñanza, en especial en el niño son SA, pues descubrir y

trabajar las inteligencias que posee e incluso la que le es mayormente dominante, le ayudará a desarrollar al máximo sus capacidades y a convertirse en una persona autónoma.

2.1.4. Teoría de los estilos de aprendizaje de David Kolb.-

La **TEORÍA DE LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE DE DAVID KOLB** es una teoría del aprendizaje experiencial basado en los estilos de aprendizaje que son las preferencias individuales de los estudiantes y que emergen debido a tres factores:

- Genética
- Experiencias de vida
- Exigencias del entorno.

El modelo de David Kolb menciona que nuestra forma de aprender se basa en la manera en cómo absorbemos la información, solucionamos problemas y tomamos decisiones. Este modelo tiene como bases teorías psicológicas las establecidas por de Lewin, Dewey, Piaget y Brunner, con ello Kolb fundamenta su modelo en el aprendizaje basado en la experiencia mencionando que no todas las capacidades que posea un individuo son medidas y utilizadas por igual en cualquier situación, sino más bien algunas de ellas se priorizan en mayor medida que otras, esto debido a la percepción del medio, exigencias del ambiente y procesamiento de la información harán que un individuo tenga acceso a la información.

(Arellano, 2017, p.8)

Según el modelo de Kolb un aprendizaje óptimo es el resultado de trabajar la información en cuatro fases:

- Experiencia concreta (sentimientos) DIVERGENTE
- Observación reflexiva (observación) ASIMILADOR
- Conceptualización abstracta (razonamiento) CONVERGENTE
- Experimentación activa (acción) ACOMODADOR

David Kolb propone cuatro tipos de alumnos con sus respectivos estilos de aprendizaje:

1) Divergentes: se basan en experiencias concretas y observación reflexiva. Tienen habilidad imaginativa (Gestalt), es decir, observan el todo en lugar de las partes. Son emocionales y se relacionan con las personas. Son influidos por sus compañeros.

2) Convergentes: utilizan la conceptualización abstracta y la experimentación activa. Son deductivos y se interesan en la aplicación práctica de las ideas. Generalmente se centran en encontrar una sola respuesta correcta a sus preguntas o problemas. Son más pegados a las cosas que a las personas.

Tienen intereses muy limitados. Son personas que planean sistemáticamente y se fijan metas.

3) Asimiladores: usan la conceptualización abstracta y la observación reflexiva. Se basan en modelos teóricos abstractos. No se interesan por el uso práctico de las teorías. Son personas que planean sistemáticamente y se fijan metas.

4) Acomodadores: se basan en la experiencia concreta y la experimentación activa. Son adaptables, intuitivos y aprenden por ensayo y error. Confían en otras personas para obtener información y se sienten a gusto con los demás. A veces son percibidos como impacientes e insistentes. Son influidos por sus compañeros.

(Kolb, 1984)

2.1.5. Teoría de la Disfunción del Hemisferio Derecho de Klin y Cols.-

La TEORIA DE LA DISFUNCIÓN DEL HEMISFERIO DERECHO DE KLIN Y COLS 1995, trata sobre el desarrollo de las funciones cognitivas.

La disfunción del hemisferio derecho tiene consecuencias muy importantes en la vida social de un individuo: problemas para interpretar gestos o para adaptar el tono de la voz al mensaje que se quiere transmitir, torpeza en el control postural, dificultades para integrar la información que obstaculizan la fluidez, reciprocidad y el dinamismo que caracteriza a las interacciones entre los seres humanos (la comunicación), etc.

Esta teoría permite establecer que algunos rasgos característicos del síndrome de Asperger están asociadas a la disfunción del hemisferio derecho.

El hemisferio derecho desempeña un papel fundamental en el procesamiento de la información viso espacial y está muy relacionado con la expresión e interpretación de la información emocional (reconocimiento y comprensión de los gestos y expresiones faciales) y con aspectos relacionados con la regulación de la entonación y la prosodia. Una lesión en el hemisferio derecho causaría déficit en estas áreas. Desde esta postura se defiende que algunos de los rasgos nucleares del Síndrome de Asperger están asociados a una disfunción en el hemisferio derecho.

Una disfunción del hemisferio derecho tiene consecuencias muy importantes en la vida social de un individuo: los problemas para interpretar gestos y ademanes o para adaptar el tono de voz al mensaje que se quiere transmitir, la torpeza en el control postural o las dificultades para integrar la información en un todo coherente y significativo obstaculizan de manera significativa la fluidez, reciprocidad y dinamismo que caracteriza a las interacciones entre los seres humanos.

(Centre, 2010)

Conocer sobre la disfunción del hemisferio derecho en los primeros años de vida permite analizar que sucede con la comunicación pre lingüística, la misma que es importante en las primeras etapas del desarrollo.

La experiencia emocional del niño, constituida por la mayoría de sus vivencias, se desarrolla a través de sonidos, imágenes y dibujos procesados por el hemisferio derecho, sobre todo de los niños que padecen el síndrome de Asperger.

La función específica del hemisferio no dominante (generalmente el derecho) es la comunicación no verbal. De este modo, este síndrome suele generar problemas de comunicación no verbal, incluyendo dificultades para interpretar el lenguaje gestual, la expresión facial y las variaciones posturales.

Los niños que padecen el síndrome de disfunción del hemisferio derecho suelen presentar un cuadro caracterizado por inhabilidades no verbales en el aprendizaje: dificultades viso-espaciales, grafo-motoras, y de organización en la secuenciación de las actividades.

(Gratacós, M)

2.1.6. Teoría de la Neurociencia de Facundo Manes.-

La Teoría de la Neurociencia de Manes es en la actualidad una de las más estudiadas por ser el neurocientífico que estudia en forma destacada la Neurociencia Cognitiva, es así que en su libro "Usar el cerebro" detalla la ciencia del cerebro y su importancia en el desarrollo del ser humano.

El desarrollo cerebral es fundamental para las funciones ejecutivas y la neurociencia es la encargada de estudiar la organización y funcionamiento del sistema nervioso que interactúa con el cerebro y da origen a la conducta humana.

La zona cerebral que más se ha relacionado a las indicadas funciones se localiza en una parte del lóbulo o corteza cerebral pre frontal a la hora de gestionar un conjunto de habilidades para desarrollar un plan y ejecutarlo, para tener un pensamiento abstracto, para llevar a cabo razonamientos lógicos, inductivos y deductivos, para tomar decisiones, para inferir los sentimientos y pensamientos de los otros, para inhibir impulsos y para tantas otras funciones que nos vuelven hábiles para vivir en sociedad (Manes, F. 2014, pág. 25).

Al presentar daños esta región, causarían graves dificultades en los procesos mentales superiores que permiten la gestión de la conducta, esto puede observarse en diferentes trastornos y traumatismos, y no acaban de producirse hasta la edad adulta. Pero ello no quiere decir que las funciones ejecutivas se deban únicamente a la corteza pre frontal. Al fin y al cabo, la información que permite que se lleven a cabo procesos como la planificación y el razonamiento proviene en gran parte de otras áreas cerebrales.

El estudio neurocientífico es innovador y en pleno siglo XXI ha beneficiado a millones de personas con condiciones psicológicas, neurológicas, psiquiátricas, mejorando su calidad

de vida, transformando su comportamiento en la sociedad y superando sus dificultades de aprendizaje con bienestar y salud que es lo prioritario para el accionar cerebral.

La Neurociencia recalca una y otra vez que estimular al cerebro, ejercitar al cerebro y comer lo adecuado produce una activación cerebral impresionante en las emociones y por consiguiente las representaciones mentales que son la base de lo que estructura nuestro cerebro. Actualmente la combinación neurociencia, psicoterapia y autorregulación son el puntal de notables cambios para regular la capacidad humana y el cerebro.

2.1.7. Teoría de la Programación Neurolingüística de Bandler y Grinder.-

LA TEORIA DE LA PROGRAMACIÓN NEUROLINGUISTICA DE BANDLER Y GRINDER es un enfoque constructivista de comunicación, desarrollo personal y psicoterapia a través de la modelización de lo visual, auditivo, kinestésico (VAK) que son tres sistemas para representar mentalmente la información.

Las personas utilizamos tres formas de representaciones que muchas veces las potenciamos los procesos mentales.

Características de los tres sistemas:

- Sistema de representación visual.- Los alumnos visuales se caracterizan por:
 - Aprende lo que ve
 - Ordenados, organizados, observadores, tranquilos
 - Ver y leer a información.
 - Toman notas para leer.
 - Ven imágenes
 - Absorben visualmente gran cantidad de información con rapidez.
 - Capacidad de abstracción y planificación
 - Visualiza y relaciona ideas y conceptos.

- Sistema de representación auditivo.- Los alumnos auditivos aprenden de la siguiente manera:
 - Aprende lo que oye a base de repetir asimismo paso a paso todo el proceso.
 - Habla solo se distrae fácilmente.
 - Facilidad de palabra.
 - Reciben explicaciones oralmente.
 - Grabación mental paso a paso.
 - Aprende con facilidad idiomas y la música

- Sistema de representación Kinestésico.- Los alumnos kinestésicos aprenden de la siguiente manera:
 - Movimientos lentos y pausados.
 - Hacen cosas
 - Expresan sus emociones con movimientos.
 - Aprende lo que toca y lo que hace
 - Responden a las muestras físicas de cariño.
 - Se pasean y se balancean constantemente para satisfacer su necesidad de movimiento.
 - Se relacionan fácilmente con otras personas.

2.1.8. Teoría de la inteligencia propuesta del siglo XXI.-

En pleno siglo XXI se manifiestan otros estilos de aprendizaje que detallan la **TEORÍA DE LA INTELIGENCIA** propuesta por Isauro Blanco:

Muchas veces “...no existen tanto problemas de aprendizaje, cuanto problemas de enseñanza” (Blanco, 2016, p.183), pues como se ha analizado, cada persona tiene características diferentes e intentar tratar a todas de la misma manera resulta ilógico. Cada niño tiene un estilo de aprendizaje, es decir, aprende de forma diferente. Messick (como se citó en Blanco, 2016) afirma que los rasgos cognitivos son “los hábitos de procesamiento de información que representa el modo típico de una persona para percibir, pensar,

solucionar problemas y recordar” (p.184), estos son diferentes a las habilidades intelectuales o inteligencias múltiples antes mencionadas, pues estas se refieren al contenido de la cognición, al tipo de información que está siendo procesada, por qué operación y en qué forma, mientras que los estilos cognitivos se refieren a la preferencia para ser procesada una información (Blanco, 2018). Así, el mismo autor menciona algunas preferencias en la entrada de la información:

- Visual externo: el alumno prefiere el ingreso visual de la información, necesita el contacto visual con el maestro, genera imágenes mentales de los conceptos, utiliza terminología visual, tiene facilidad para la lectura y ortografía, suele tener buena visualización pero se le dificulta el seguimiento de instrucciones orales.
- Visual interno: prefiere mirar con los ojos de la mente; necesita visualizar antes de recibir una explicación; tienen de a soñar despierto y a la imaginación; aprende bien mediante metáforas, ejemplos y fantasías.
- Auditivo externo: prefiere el ingreso auditivo de la información; habla constantemente; memoriza lo que escucha; es sensible a los tonos, timbre y volumen de voz; se le dificulta la escritura y los exámenes escritos.
- Auditivo interno: se habla mucho a sí mismo, sus diálogos internos son frecuentes e intensos, suele ser callado y reflexivo, sus distracciones se originan en los pensamientos repetitivos y ajenos a la realidad actual.
- Kinestésico externo: prefiere el ingreso físico de la información, aprende haciendo, suele ser inquieto y movible, su aprendizaje depende de la proximidad o atención personal.
- Kinestésico interno: es intuitivo, sentimental y sensible a los estímulos cargados de emotividad; tiene una comunicación no verbal intensa y abundante; para él es muy importante cómo se dicen las cosas y no tanto por qué se dicen; la relación afectiva abre las puertas de su aprendizaje.

Según lo citado anteriormente, se deduce que no solo es importante determinar qué inteligencia prevalece en el niño con SA, sino también es imprescindible determinar cuál es su estilo de aprendizaje, pues si no se conoce cómo llegar a esas capacidades innatas, estas podrían no desarrollarse a cabalidad; solo descubriendo y trabajando los dos factores

antes mencionados, el docente podrá formular el proceso de enseñanza más factible para guiar el desarrollo de un verdadero aprendiz.

2.2. Estrategias de Aprendizaje.-

Para fundamentar las **ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE** es importante conocer algunas definiciones que esclarecen el propósito de enseñanza – aprendizaje.

Según Montanero (2002) citado en (Henaó, Ramírez y Ramírez 2016) cuenta que la significación de estrategia desde lo sustantivo como la representación detallada de acciones u operaciones ordenadas y desde lo adjetivo como una cualidad de esas acciones entendida como una forma de actuar.

Las estrategias tienen características fundamentales como:

- Seriedad-procedimental
- Interactividad-toma de decisiones, objetivos
- Funcionalidad-medición y regulación de los procesos cognitivos

Las estrategias son conjuntos de habilidades que posibilitan la ejecución de acciones o tareas con base en los contextos y la dimensión del ser, enfatiza en el aspecto afectivo de la persona, donde ocupa un papel central la modificación de intereses, actitudes y valores. (Henaó, G. y otros, 2016)

CAPÍTULO III:

Propuesta metodológica avanzada tendiente a la innovación educativa.

ADAPTACIÓN CURRICULAR DE APRENDIZAJE PARA NIÑOS CON SINDROME DE ASPERGER.-

3.1. Objetivo General.-

- Diseñar estrategias de atención a niños con Síndrome de Asperger.

3.1.1. Objetivos Específicos.-

- Fortalecer la confianza de los niños con Síndrome de Asperger con varias actividades de vivencia diaria.
- Utilizar estrategias comunicativas y sociales para aplicarlas al estilo de aprendizaje de los niños con Síndrome de Asperger.
- Valorar el proceso de adaptación curricular como medio didáctico de aprendizaje.

3.2. Descripción de la propuesta.-

Las personas con Síndrome de Asperger tienen problemas de interacción social, comunicación, imaginación e inflexibilidad del pensamiento, por lo cual elaborare un plan de estrategias de aprendizaje, mi propuesta de proyecto es enfocarme en la vivencia real de mi estudiante buscando estrategias que le ayuden a formar parte de la interacción social, pueda comunicarse con los demás, y que exprese sus habilidades desde lo que el ya conoce.

Al observar el desarrollo del aprendizaje de mi estudiante pude evidenciar que es un niño que necesita mucho estímulo, motivación, que el momento que se imparte las clases parece que no escucha pero de pronto:

- Hace preguntas que desconciertan,
- Cuando está cansado empieza a jugar y no hace la tarea,

- Es creativo y empieza diseñar muñecos
- Pasa horas de horas diseñando varios patrones
- Es hábil en el dibujo
- Le gusta la música
- Canta en inglés.
- Cuestiona cuando no se le pone atención
- Pide ayuda cuando no comprende

Por lo cual mi propuesta es para revalorizar las habilidades comunicativas y sociales que carece mi estudiante con este Síndrome de Asperger, desde mi experiencia como docente y con mi aporte ayudare a una mejor adaptación curricular.

Mientras más dinámico, motivador, lúdico, creativo el aprendizaje es más significativo.

3.3. Desarrollo de la propuesta.-

Estrategias motivadoras y comunicadoras:

Objetivo:

- Motivar la comunicación del estudiante a través de juegos verbales, dinámicas, expresiones orales y corporales con la finalidad de agilizar su proceso de aprendizaje.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	BENEFICIOS
Canciones	10 minutos pasando un día	✓ Grabadora ✓ Cd	Motivación y confianza en sí mismo
Trabalenguas	10 minutos	✓ Carteles	Ayuda al aspecto lingüístico
Retahílas	15 minutos	✓ Hojas de lectura	Fortalece la comunicación
Poesías cortas	1 vez al	✓ Tarjetas de	Expresión literaria de

	mes	poesías	sentimientos y emociones
Chistes	10 minutos	✓ Grabadora ✓ Cd	Motivación y alegría
Dinámicas grupales	3 veces al mes	✓ Grupo de estudiantes	Integración interpersonal
Danza en minutos	1 vez a la semana	✓ Grabadora ✓ Cd	Movimiento con diferentes ritmos musicales
Expresión oral de cuentos: intervención del niño	1 vez al mes	✓ Laminas con dibujos	Narración de cuentos observando dibujos
Expresión corporal con música instrumental	1 vez a la semana	✓ Grabadora ✓ Cd	Desarrollo de la imaginación, placer por el juego, improvisación, espontaneidad, creatividad
Actividad de cuidar el medio ambiente: sembrar una planta	Todo el año	✓ Planta	Interacción con la naturaleza
Cambio de roles	1 vez al mes	✓ Profesora ✓ Padres de Familia	Capacidad de aprender de los demás
Dramatizaciones	2 veces al año	✓ Profesora ✓ Compañeros de aula	Crecimiento personal y social
Diseño de una bitácora de emociones	Todo el año	✓ Cuaderno ✓ Gráficos ✓ Stickers	Vivencia interpersonal comunicativa
Semana de la frase amigable	Cada Semana	✓ Tarjetas ✓ Marcadores	Beneficia la comunicación y

			comprensión verbal
--	--	--	--------------------

✚ Estrategias lúdicas:

Objetivo:

- Desarrollar actividades de juego para enriquecer la memoria, la motricidad fina y gruesa.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	BENEFICIOS
Juegos de construcción de objetos	3 veces a la semana	✓ Legos	Coordinación de los músculos pequeños de los dedos y manos. Capacidad de seguir instrucciones
Rompecabezas a partir de fotografías o paisajes realizados por el mismo.	1 vez cada dos meses	✓ Fotografías ✓ Paisajes	Refuerza la memoria y controla el stress
Juego de cartas con personajes animados de su agrado	1 vez al mes	Cartas diseñadas con personajes animados	Mejoran la memoria inmediata: percepción, atención, conciencia.

✚ Estrategias creativas:

Objetivo:

- Explorar el mundo creativo del niño con diferentes actividades.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	BENEFICIOS
Retos de hacer sus propios dibujos con un tema determinado	1 vez al mes	✓ Láminas ✓ Lápiz ✓ Colores	Expresión creativa de sus propios dibujos

Crear objetos con diferentes materiales	1 vez al mes	✓ Materiales de reciclaje	Diseño individual de objetos que le guste

✚ Estrategias de arte:

Objetivo:

- Aplicar e imitar técnicas de dibujo de acuerdo a la edad del estudiante y su desenvolvimiento personal.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	BENEFICIOS
Pintar dibujos utilizando varias técnicas con la utilización de colores, marcadores, carboncillo, colores pasteles	40 minutos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Láminas con dibujos impresos ✓ Colores ✓ Marcadores ✓ Carboncillo ✓ Colores pasteles 	Desarrollo integral del niño a través de varias actividades artísticas.
Imitar patrones de dibujos y reproducirlos	40 minutos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Láminas u hojas de papel bond ✓ lápiz 	Estimula la capacidad de concentración y expresión del niño.

✚ Trabajo colaborativo :

Objetivo:

- Participar de forma colaborativa interactuando socialmente con los demás.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	BENEFICIOS
Entre pares	30 minutos	✓ Compañeros del grado	Promueve la confianza individual y de grupo.

3.4. Síntesis_ Evaluación de la propuesta.-

La propuesta es de fácil aplicación para mejorar el proceso de adaptación a través de habilidades comunicativas y sociales siendo un referente didáctico para desarrollar los conocimientos de los niños que padecen este Síndrome.

Mi propuesta está diseñada de tal forma que beneficiará a futuros casos de niños que presenten el Síndrome de Asperger ya que tienen las mismas características, es necesario que al ser aplicadas la evaluación sea cualitativa utilizando una lista de cotejo o una pequeña rúbrica con la finalidad de determinar si la estrategia ayuda a desarrollar al niño en su aprendizaje.

Personalmente la propuesta es viable porque trabaje con mi estudiante obteniendo buenos resultados como:

- ✚ Actitud de confianza
- ✚ Aprendizaje positivo
- ✚ Interacción con los demás
- ✚ Mejoramiento de sus habilidades
- ✚ Valoración de su yo (autoestima)

CONCLUSIONES

1. El diagnóstico realizado revela que el proceso de adaptación curricular de habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes con Síndrome de Asperger de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre presenta en su concepción didáctica un alcance con recomendaciones sobre estrategias que el docente puede utilizar en el proceso de aprendizaje.
2. Los estilos de aprendizaje en los estudiantes con Síndrome de Asperger, se sustenta en una serie de bases teóricas, que posibilitaron la fundamentación de la propuesta innovadora de dicho proceso formativo.
3. La estrategia que se muestra para implementar el proceso de adaptación curricular de habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes con Síndrome de Asperger se concibió de manera real y aplicada desde la vivencia del niño, para luego mejorarla como propuesta innovadora.
4. La utilización del método y las técnicas aplicadas para conocer el criterio de expertos, posibilitó la comprobación de la factibilidad y validez de la concepción didáctica para el proceso de adaptación de habilidades comunicativas y sociales y su implementación mediante una estrategia, así como el perfeccionamiento del mismo.

RECOMENDACIONES

- 1.** Implementar la propuesta de adaptación curricular de las habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes con Síndrome de Asperger de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre, realizando el seguimiento de aplicabilidad.
- 2.** Socializar los resultados de la investigación, para la posible generalización en las mismas circunstancias y bajo los mismos parámetros esta propuesta pueda ser aplicada a otros niños con el mismo síndrome, ya que lo importante es mejorar en ellos la comunicación e interacción social que no les permite desarrollarse con libertad en el mundo que les rodea sea: familiar, social, educativo.
- 3.** Sugerir a los futuros docentes de estos niños utilicen estas estrategias como ayuda y valoración personal de sus estilos de aprendizaje.
- 4.** Solicitar a las autoridades de la institución que velen por el seguimiento adecuado y psicopedagógico de los niños que presentan este Síndrome para que el proceso se cumpla en su totalidad, ya que debido al constante cambio de psicólogos educativos y el aspecto negativo del exagerado número de estudiantes, se inicia pero no se concluye con la adaptación curricular.

BIBLIOGRAFÍA.-

Altadill, M. (2014). Habilidades sociales y Síndrome de Asperger (tesis de pregrado).

Universidad Internacional de la Rioja, Barcelona, España. Recuperado de:<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2229/Altadill-Vi%C3%B1a.pdf?sequence=1>

Amaral, D. (2013). Conferencia: Nuevos hallazgos en la investigación de los TEA

modifican la comprensión de su origen. Mind Institute de California. Recuperado de:<https://es.scribd.com/document/240041624/Nuevos-Hallazgos-en-La-Investigacion-de-Los-TEA-Modifican-La-Comprension-de-Su-Origen>

Arellano, S., Hurtado, J., Pesqueira, L. (2017). Modelos de aprendizaje propuestos por

Kolb y Hermann para mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje. Revista Pistas Educativas, volumen 38. Instituto Tecnológico de Celaya. México. Recuperado de: <http://www.itc.mx/ojs/index.php/pistas/article/view/779>

Ausubel, D. Teoría del Aprendizaje Significativo. Recuperado de:

https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38902537/aprendizaje_significativo.pdf?awsaccesskeyid=akiaiwowyygz2y53ul3a&expires=1548816131&signature=lgfzwkd1rifnkoiwcatbfw5z0s%3d&responsecontentdisposition=inline%3b%20filename%3dteoria_del_aprendizaje_significativo_teor.pdf

Autismo Diario (2013). Nuevos hallazgos en la investigación de los TEA modifican la comprensión de su origen. Recuperado de:

<https://autismodiario.org/2013/05/20/nuevos-hallazgos-en-la-investigacion-de-los-tea-modifican-la-comprension-de-su-origen/>

Blasfueria, A. Lo que leo lo cuento. Recuperado de:

<http://loqueleolocuento.blogspot.com/2013/12/el-proyecto-esposa-graeme-simsion.html>

- Blanco, I. (2016). El universo de la inteligencia. Hay más dentro de ti, 3°. ed. México, D.F, México: Limusa.
- Boyd, B. (s.f.). Educando a niños con Síndrome de Asperger 200 consejos y estrategias. Somarmonía.com: Libros y guías sobre síndrome de asperger. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0B8Wbh1Ve8jqBNzkxMm9zLU5ONEU/view>
- Cabrera, M., Medina, M (2017) El docente de aula regular y la atención educativa de niños que presentan síndrome de asperger. Revista Multidisciplinaria Dialógica. Universidad pedagógica Experimental Libertador. Maracay- Venezuela. Págs. 50-86. Recuperado de: file:///C:/Users/User_Hp/AppData/Local/Temp/DialnetElDocenteDeAulaRegularYLaAtencionEducativaDeNinosQ-6216221.pdf
- Centre, L. (2010, abril) Cursos online de Psicología, Síndrome de Asperger. Recuperado de: <http://www.mailxmail.com/curso-sindrome-asperger-estudio-psiQUIATRIA/sindrome-asperger-etIologia-teorias-neuropsicologicas-2-2>
- Conferencia Internacional de educación. “La Educación Inclusiva: El camino hacia el futuro”. Recuperado de: http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48th_ICE/CONFINTED_48_Inf_2__Spanish.pdf
- De la Herrán, A., & Paredes, J. (2008). Didáctica general: la práctica de la enseñanza en Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Madrid, España: McGraw-Hill. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=288439>
- Domínguez, M. (2014) Adaptaciones curriculares para alumnos y alumnas con síndrome de asperger. Recuperado de: file:///C:/Users/User_Hp/AppData/Local/Temp/27-10-46-58.admin.Adaptaciones_curriculares_para_alumnos_con_SA-1.pdf
- Escuela de la nube. (sf.) Portal educativo infantil y primario. Recuperado de: <https://www.google.com/search?q=neurodiversidad+que+es&client=firefox-b-ab&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjg5->

_VjOLfAhVH1qwKHRobDGAQ_AUIDigB&biw=1366&bih=632#imgrc=_uw-K9_6mzmFBM:

- Garrido, E. (2015). Estudio del Síndrome de Asperger desde la perspectiva psicológica forense. Un estudio sobre la percepción jurídica del Síndrome, aspectos cognitivos, clínicos y aproximación a la valoración psicológica forense (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, España. Recuperado de: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/369577/egg1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gentil, A. (2017) Síndrome de Asperger: mentes distintas. Noticias. Recuperado de <http://noticias.perfil.com/2017/09/20/sindrome-de-asperger-mentes-distintas/>
- Gómez, M. A. (2017). Inclusión socioeducativa y calidad de vida de dos jóvenes con síndrome de asperger en la asociación AMSA (Asociación Malagueña del Síndrome de Asperger y Tea) y de los I.E.S Jesús Marín y La Rosaleda (tesis doctoral). Universidad Málaga, España.
- Gratacós, M. (sf.) Hemisferio cerebral derecho: características, funciones y alteraciones. Lifeder.com. Recuperado de: <https://www.lifeder.com/hemisferio-cerebral-derecho/>
- Henao, G., y Ramírez, L. (2016). Qué es la intervención psicopedagógica: Definición, Principios y Componentes. Recuperado de: [https://psicopedmatu.milaulas.com/pluginfile.php/38/mod_resource/content/1/Agora%20Diez%20\(Tema%204%20Que%20es%20la%20Intervencion%20Psicopedagogica\)%20\(1\).pdf](https://psicopedmatu.milaulas.com/pluginfile.php/38/mod_resource/content/1/Agora%20Diez%20(Tema%204%20Que%20es%20la%20Intervencion%20Psicopedagogica)%20(1).pdf)
- Infante, M. (2010). Desafíos a la formación docente: inclusión educativa. Challenges to teacher education: Educacional inclusion. Pontificia Universidad Católica de Chile, Facultad de Educación. Scielo. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071807052010000100016&script=sci_arttext&tlng=pt

- Jurado de los Santos, P., y Bernal, D. (2011). El alumno afectado con síndrome de Asperger en el aula ordinaria. *Revista Educación Inclusiva, Universidad Autónoma de Barcelona*, 4(2), 29-46. Recuperado de <http://www.ujaen.es/revista/rei/linked/documentos/documentos/13-3.pdf>
- Kolb, D. (2010) Estilos de aprendizaje. Artículo. Recuperado de: <http://www.doctutor.es/wp-content/uploads/2010/03/Estilos-de-aprendizaje2.pdf>
- Latorre, C., y Puyuelo, M. (2016). Análisis del desarrollo lingüístico y comunicativo de un niño con síndrome de Asperger: un estudio de caso. *Revista de investigación en Logopedia, Universidad de Castilla*, 6(2), 142-168. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3508/350848567003.pdf>
- Luviano, D. (2012). Informe de intervención profesional: programa aplicado a un niño con Asperger + TDAH para su inclusión en primaria regular (tesis de pregrado). Universidad Pedagógica Nacional, México, D.F. Recuperado de <http://200.23.113.51/pdf/28353.pdf>
- Manes, F. (2014) *Usar el cerebro*. 4a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Naranjo, R. (2014). Avances y perspectivas del Síndrome de Asperger. *NOVA-Publicación Científica en Ciencias Biomédicas*, 12(21), 81-101. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v12n21/v12n21a07.pdf>
- Narváez, G. (3 de abril de 2018) Ecuador chequea. Recuperado de: <http://www.ecuadorchequea.com/2018/04/03/autismo-ecuador-veronicaespinosa-cifras-ministeriodesalud/>
- Pacheco, A. (29 de octubre de 2017). Mírame a los ojos [Mensaje de un blog]. Recuperado de <http://unlibroenmimochila.blogspot.com/2017/10/mirame-los-ojos.html>
- Papalia, D. y Duskin, R. (2012). *Desarrollo Humano*, 12°. ed. México, D.F., México: McGraw-Hill/Interamericana Editores.

- Pini, E. Á. (2014). Manual teórico práctico del Síndrome de Asperger. México: Trillas SA., páginas 121
- Rodríguez Palmero, M. L. (2004). Teoría del Aprendizaje significativo. Pamplona-España. Recuperado de: <http://eprint.ihmc.us/79/1/cmc2004-290.pdf>
- Silverman, S. (2017). Una tribu Propia: Autismo y Asperger: Otras maneras de entender el mundo. Editorial Planeta Colombiana SA. Bogotá, páginas 669
- Síndrome de Asperger: mentes distintas. Recuperado de: <http://noticias.perfil.com/2017/09/20/sindrome-de-asperger-mentes-distintas/>
- Tv Azteca Noticias. (Publicado). (2017). Cómo identificar a los niños con síndrome de asperger? [VIDEO] De: <https://www.youtube.com/watch?v=KEvKezaJSjk>
- Unesco (2008). Consulta a países de Latinoamérica sobre información asociada a las Necesidades Educativas Especiales. Sistematización de resultados. Recuperado de: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000163352>
- Venegas, E. (2017) Síndrome de Asperger: Tesis de Grado. Universidad de Granada. Facultad de Ciencias de la Educación. Recuperado de: http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46090/VenegasRodriguez_TFGAsperger.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vicepresidencia de la República del Ecuador, y Ministerio de Educación del Ecuador. (2011). Módulo I: Educación inclusiva y especial. Quito, Ecuador: Editorial Ecuador. Recuperado de: https://educacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2013/07/Modulo_Trabajo_EI.pdf
- Zardaín, P., y Trelles, G. (2009). El Síndrome de Asperger. Asturias, España: Asociación Asperger de Asturias. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0B8Wbh1Ve8jqBMV93Q1cxaHZGcVE/view>

ANEXOS

GLOSARIO.- ANEXO 1

CONCEPTOS BÁSICOS:

- **Síndrome:** Conjunto de síntomas propios de una enfermedad o un trastorno físico y mental. Se usa en medicina.
- **Asperger:** Necesidad educativa especial asociada a la discapacidad.
- **Estudio:** Esfuerzo que pone el entendimiento aplicándose a conocer algo.
- **Caso:** Suceso o acontecimiento
- **Comunicación:** Acción y efecto de comunicar o comunicarse. Trato, correspondencia entre dos o más personas. Transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor.
- **Interacción:** Acción que se ejerce recíprocamente entre dos o más objetos, personas, agentes, fuerzas, funciones, etc.
- **Social:** Perteneciente o relativo a la sociedad.
- **Inclusión:** Situación en la que una persona disfruta de los mismos derechos que cualquier ciudadano y participa en la sociedad porque está dentro de ella.
- **Estilo:** Modo, manera, forma de comportamiento.
- **Aprendizaje:** Acción y efecto de aprender algún arte, oficio u otra cosa.
- **Adaptación:** Modificación o ajuste de una cosa a otra.
- **Curricular:** Perteneciente o relativo al currículo o a un currículo. Historial académico o profesional.

ANEXO 2

LISTA DE COTEJO:

CRITERIOS	SI	NO
1. Muestra interés en las actividades		X
2. Realiza actividades en tiempo y forma		X
3. Es puntual y constante en las clases	X	
4. Tiene buen desenvolvimiento personal		X
5. Trabaja en equipo		X
6. Puntualidad en la entrega de trabajos		X
7. Muestra iniciativa		X
8. Constancia en las tareas		X
9. Participa en clases		X
10. Cuida los recursos que utiliza		X
11. Se integra bien con sus compañeros		X
12. Juega en recreo con sus compañeros		X
13. Lloro o se desespera cuando no logra algo que desea		X
14. Es comunicativo con los demás		X
15. Es solidario con los demás	X	
16. Es respetuoso con las ideas de los demás o no las entiende		X
17. Vive en su mundo y no participa en las actividades de clase	X	
18. Es cariñoso con alguien que le agrada	X	
19. Copia su tareas a tiempo		X
20. Cuenta a sus padres lo que hizo en la escuela sin necesidad que ellos le pregunten.	X	

ANEXO 3 (HISTORIA CLÍNICA)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR
1768034950001 -

RHsClixFoPDF
Pag: 1 de 3
Fecha: 17/01/18
Edad: 8 AÑOS
Sexo: Masculino
G. etareo: 3
Grupo Sanguíneo:

HISTORIA CLINICA No. CI 1005203177

1005203177

FRANCIS ABEL ROSERO IPIALES

Ocupación SIN REGISTRAR

Departamento: 10 IMBABURA

Municipio: IBARRA

Dirección: LOMAS DE AZUAY

Teléfono: 0992552340

SEDE DE ATENCIÓN: 003 HOSP BACA ORTIZ

FOLIO 6 FECHA 17/01/2018 07:44:42 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

PADRE INFORMA QUE EL MENOR ES ALGO INQUIETO, TIENE DIFICULTAD EN RELACIONARSE CON OTROS NIÑOS, LE MOLESTA LOS RUIDOS .

ENFERMEDAD ACTUAL

ACUERDO A LA EVALUACION MEDIANTE LA ESCALA DE INTELIGENCIA WECHSLER WISC IV PRESENTA

COMPRESION VERBAL 89

RAZONAMIENTO PERCEPTIVO 98

MEMORIA D E TRABAJO 97

VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO 59

ESCALA TOTAL 83

EDAD MENTAL 7 AÑOS

DE ACUERDO A LA EVALUACION MEDIANTE LA ESCALA EDH PRESENTA

HIPERACTIVIDAD PERCENTIL 90 RIESGO MODERADO

INATENCION 92 RIESGO MODERADO

TRASTORNO D E CONDUCTA 85 SIN RIESGO

REUNE LOS CRITERIOS PARA UN TRASTORNO DE DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD

PRESENTA DIFICULTAD EN EL AREA DE LA CORTEZA PREFRONTAL Y AREA PARALIMBICA O MESIAL PRODUCIENDO

INMADUREZ DE LOS SIGNOS PRECURSORES DE SINDROME DISEJECUTIVO LO QUE PROVOCA PERDIDA DE LA

INTELIGENCIA FLUIDA, DIFICULTAD PARA EL CONTROL DEL PENSAMIENTO, LENTIFICACION DE LOS PROCESOS

COGNITIVOS Y MOTORES, PREDIDA DE LA FLEXIBILIDAD MENTAL, TRASTORNOS ATENCIONALES Y ALTERACIONES EN

LA CAPACIDAD PAR REGULAR LAS RESPUESTAS EMOCIONALES, LO QUE DIFICULTA LA AUTOREREGULACION

ATENCIONAL Y CONTROL DE LOS IMPULSOS

DE ACUERDO A LA EVALUACION MEDIANTE LA ESCALA DE GILLIAN PARA EVALUAR TRASTORNO DE ASPERGER

PRESENTA

INTERACCION SOCIAL P. ESCALAR 5

PATRONES DE CONDUCTA 12

PATRONES COGNITIVOS 10

HABILIDADES PRAGMATICOS 5

SUBESCALAS PUNTUACION 32

COEFICIENTE DE TRASTORNO DE ASPERGER 87

MAYOR DE 80 ALTA PROBABILIDAD

POR LO QUE PRESENTA UNA ALTA PROBABILIDAD D E TRASTORNO D E ASPERGER

CONCLUSIONES PRESENTA UNA ALTA PROBABILIDAD D E TRASTORNO

ANALISIS

PACIENTE DE 8 AÑOS DE EDAD CON UN CON EDAD MENTAL D E 7 AÑOS

CON UN TRASTORNO DE DEFICIT D E ATENCION E HIPERACTIVIDAD MAS UNA PROBABILIDAD D E TRASTORNO

D E ASPERGER

ANALISI NEUROPSICOLOGICO

AREAS DEBILITADAS

CLAVES

DIFICULTAD EN AL VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO, EN AL MEMORIA ACORTO PLAZO

EN LAS HABILIDADES DE APRENDIZAJE, PERCEPCION VISUAL-MOTORA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1707352132/VILATUÑA VALLEJO MONICA

Recibido
06/02/2018
10 H 57 am
Bacina el Entida

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR
1768034950001 -

RHsClxFoPDF
Pag: 2 de 3
Fecha: 17/01/18
Edad: 8 AÑOS
Sexo Masculino
G. etareo: 3
Grupo Sanguineo:

HISTORIA CLINICA No. CI 1005203177

FRANCIS ABEL ROSERO IPIALES

Ocupación SIN REGISTRAR

Departamento: 10 IMBABURA

Municipio: IBARRA

Dirección: LOMAS DE AZUAY

Teléfono: 0992552340

1005203177

DIFICULTAD EN LA FLEXIBILIDAD COGNITIVA, ATENCION, MOTIVACION, ASI COMO PROCESAMIENTO VISUALES SECUENCIALES,
AREA RELACIONADA CON LOBULO FRONTAL, AREA PREMOTORA Y MOTORA SUPLEMENTARIA, CORTEZA PARIETO OCCIPITAL, CONTROL CEREBELOSO

BUSQUEDA DE SIMBOLOS

DIFICULTAD EN LA MEMORIA A CORTO PLAZO COORDINACION VISUAL MOTORA
FLEXIBILIDAD COGNITIVA

- DISCRIMINACION VISUAL Y CONCENTRACION

- COMPRENSION AUDITIVA

- ORGANIZACION PERCEPTUAL

HABILIDADES DE PLANEACION Y APRENDIZAJE

AREAS RELACIONADAS CON LOBULO FRONTAL

CONCLUSIONES

EL TDAH ES UN TRASTORNO DEL NEURODESARROLLO CON SIGNOS PERSISTENTES GRAVES QUE AFECTA

SIGNIFICATIVAMENTE A LA VIDA DIARIA

DEBILIDAD DE LA FUNCION DE ATENCION Y SIGNOS PRECURSORES DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS

EL TDAH EN LA ESFERA EMOCIONAL DEL MENOR ES ALTAMENTE SIGNIFICATIVO CUYAS CONSECUENCIAS

ENTRAN EN SU RELACIONES SOCIALES Y SEGURIDAD BASICA

AL SER UN PROBLEMA DEL NEURODESARROLLO LOS SINTOMAS VARIAN DEPENDIENDO DE LA EDAD DEL NIÑO Y LAS

CARACTERISTICAS CONTEXTUALES QUE LE RODEA.

RECOMENDACIONES

EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE BRINDAR LA ATENCION INDIVIDUALIZADA CON APOYO EN MATERIALES Y

EQUIPOS ADAPTADOS Y ASESARIOS

PROPONER METAS ASEQUIBLES Y EXPERIENCIAS EXITOSAS

FOMENTAR EL AUTOCONTROL Y AUTOCONFIANZA EN SI MISMO

AYUDAR A DESARROLLAR SU AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO

DESARROLLAR LAS FUNCIONES BASICAS DE ATENCION, CONCENTRACION Y MEMORIA

BRINDAR EL APOYO VERBAL Y VISUAL PARA LA COMPRENSION DE INSTRUCCIONES

EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE INCLUIR EN GRUPOS CON SUS PARES

COMPRENDER Y ENTENDER LA PROBLEMÁTICA DEL MENOR PARA IR AYUDANDO PAULATINAMENTE EN SU PROCESO DE

APRENDIZAJE

PRIORIZAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR, ESQUEMA CORPORAL, CONDUCTAS PERCEPTIVO MOTORAS Y COORDINACION

DINAMICA EN LA MEDIDA QUE SE PUEDA.

DESARROLLAR SU LENGUAJE EXPRESIVO Y COMPRENSIVO

AYUDAR A ADQUIRIR LA MAYOR AUTONOMIA POSIBLE EN EL CONTEXTO ESCOLAR, FAMILIAR Y SOCIAL Y LA

MEDIDA QUE SE PUEDA.

RINDE UNA SOLA INDICACION

- COMBINE LA TEORIA CON LA PRACTICA

- PERMITA UN RATO DE DESCANSO ENTRE UNA ACTIVIDAD Y OTRA

- DIVIDA LA ACTIVIDAD O TRABAJO DE CLASES EN PARTES Y DESELO UNO POR UNO

- ESTIMULE EN LA PARTICIPACION EN CLASES

- SEA CLARO Y CORRECTO AL EXPONER

- BUSQUE ALTERNATIVAS EN EL AMBIENTE ESCOLAR

- EL MATERIAL DE TRABAJO DEBE POSEER POCOS ESTIMULOS

- CUANDO SEA NECESARIO DISMINUYA LA LONGITUD DE LA TAREA O ACTIVIDADES

:7J.0 *HOSVITAL*

Usuario:1707352132/VILATUÑA VALLEJO MONICA

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR
1768034950001 -

RHsClxFoPDF
Pag: 3 de 3
Fecha: 17/01/18
Edad: 8 AÑOS
Sexo Masculino
G. etareo: 3

HISTORIA CLINICA No. CI 1005203177

Grupo Sanguíneo:

1005203177

FRANCIS ABEL ROSERO IPIALES

Ocupación SIN REGISTRAR

Departamento: 10 IMBABURA

Municipio:

IBARRA

Dirección: LOMAS DE AZUAY

Teléfono: 0992552340

- HAGA EVALUACIONES CORTAS Y FRECUENTES
- EVITE LOS EXAMENES EXTENSOS
- RESPETE EL RITMO Y APRENDIZAJE DEL MENOR
- INCENTIVARLE DE ACUERDO A SU DESEMPEÑO ES DECIR REAFIRMAR SUS LOGROS Y MINIMIZAR SUS FRACASO

- OFRECER EXPLICACIONES COMPLEMENTARIAS INDIVIDUALES PARA
- GARANTIZAR QUE COMPRENDA LA INSTRUCCION

PLAN Y MANEJO

PSICOEDUCACION

ASESORAMIENTO A LOS PADRES

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA EN CENTRO D E SALUD

Evolucion realizada por: MONICA PATRICIA VILATUÑA VALLEJO-Fecha: 17/01/2018 07:48:40

DIAGNOSTICO F90 TRASTORNOS HIPERCINETICOS
DIAGNOSTICO F845 SINDROME DE ASPERGER

Tipo PRINCIPAL

Tipo RELACIONADO


MONICA PATRICIA VILATUÑA VALLEJO

Reg. 1707352132

PSICOLOGIA CLINICA - RH-067

ANEXO 4

ENTREVISTA A EXPERTOS (PSICÓLOGOS)

NOMBRE DEL ENTREVISTADO:.....

LUGAR DE TRABAJO:

CARGO QUE DESEMPEÑA:

FECHA:.....

Esta entrevista tiene como finalidad conocer el criterio de expertos profesionales sobre el Síndrome de Asperger que es una Necesidad Educativa Especial Asociada a la Discapacidad.

1. Desde su experiencia profesional qué es para Ud. la Inclusión Educativa?

.....
.....
.....
.....
.....

2. Cuando se habla de Síndrome de Asperger o este tipo de problemas se centra mucho la atención en la población infantil. Por qué razón?

.....
.....
.....
.....
.....

3. Cuáles son las características que predominan en la personalidad de los niños con Síndrome de Asperger?

.....

.....

.....

.....

.....

4. En qué grado de adaptación curricular es necesario intervenir con los niños con Síndrome de Asperger?

.....

.....

.....

.....

.....

5.Cuál es el papel del psicólogo educativo para el seguimiento del estilo de aprendizaje de niños con Síndrome de Asperger?

.....

.....

.....

.....

.....

GRACIAS SU AYUDA

ANEXO 5

ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA

NOMBRE DEL PADRE O MADRE:.....

FECHA:.....

Esta entrevista tiene como finalidad conocer el criterio de Padres de Familia sobre el Síndrome de Asperger que es una Necesidad Educativa Especial Asociada a la Discapacidad.

1. A qué edad Ud. evidenció que su niño tenía dificultad para interactuar con iguales?

.....
.....
.....
.....
.....

2. Su niño muestra dificultad en las conversaciones o interacciones sociales. De qué manera?

.....
.....
.....
.....
.....

3. Qué encuentra de peculiar o inusual en el desarrollo del lenguaje de su niño?

.....
.....
.....
.....

.....

4. Cuáles son las cosas que le interesan a su niño?

.....

.....

.....

.....

.....

5. Cuando le diagnosticaron a su niño que tenía Síndrome de Asperger, su actitud como madre o padre fue de asombro, preocupación, tristeza o temor?

.....

.....

.....

.....

.....

6. Hoy que conoce la necesidad educativa especial de su niño, como contribuye para que tenga confianza y buen desarrollo en el proceso social, comunicativo, educativo?

.....

.....

.....

.....

.....

GRACIAS SU AYUDA

ANEXO 6

Test Infantil del Síndrome de Asperger (CAST)

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

- Scott, F. J.; Baron-Cohen, S.; Bolton, P.; Brayne, C.: The CAST (Childhood Asperger Syndrome Test): Preliminary Development of a UK Screen for Mainstream Primary- School-Age Children(http://www.autismresearchcentre.com/docs/papers/2002_Scott_etal_CAST.pdf). *Autism* 2002; 6(1):9

Las preguntas del test han sido extraídas del libro de Pilar Martín Borreguero, El síndrome de Asperger, ¿Excentricidad o discapacidad social?(<http://www.abacus.es/externo/tienda>

/Detalle_Libro.asp?cIsbn=8420641790), Alianza Editorial(<http://www.alianzaeditorial.es/>), Madrid, 2004.

¿Cómo interpretar el resultado?

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

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

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

6	¿Se da cuenta de detalles inusuales que otros niños no observan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	¿Tiende a entender las cosas que se dicen literalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	¿A la edad de tres años, pasaba mucho tiempo jugando imaginativamente juegos de ficción? Por ejemplo, imaginando que era un superhéroe, u organizando una merienda para sus muñecos de peluche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	¿Le gusta hacer las cosas de manera repetida y de la misma forma todo el tiempo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	¿Le resulta fácil interactuar con otros niños?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	¿Es capaz de mantener una conversación recíproca?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	¿Lee de una forma apropiada para su edad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	¿Tiene los mismos intereses, en general, que los otros niños de su misma edad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	¿Tiene algún interés que le mantenga ocupado durante tanto tiempo que el niño no hace otra cosa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	¿Tiene amigos y no sólo "conocidos"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	¿Le trae a menudo cosas en las que está interesado con la intención de mostrárselas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	¿Le gusta bromear?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	¿Tiene alguna dificultad para entender las reglas del comportamiento educado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	¿Parece tener una memoria excepcional para los detalles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	¿Es la voz del niño peculiar (demasiado adulta, aplanada y muy monótona)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	¿Es la gente importante para él?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	¿Puede vestirse solo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	¿Muestra una buena capacidad para esperar turnos en una conversación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	¿Juega el niño de forma imaginativa con otros niños y participa en juegos sociales de roles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	¿Hace a menudo comentarios que son impertinentes, indiscretos o socialmente inapropiados?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26	¿Puede contar hasta cincuenta sin saltarse números?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	¿Mantiene un contacto visual normal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28	¿Muestra algún movimiento repetitivo e inusual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29	¿Es su conducta social muy unilateral y siempre acorde a sus propias reglas y condiciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30	¿Utiliza algunas veces los pronombres "tú" y "él/ella" en lugar de "yo"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31	¿Prefiere las actividades imaginativas, como los juegos de ficción y los cuentos, en lugar de números o listas de información?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32	¿En una conversación, confunde algunas veces al interlocutor por no haber explicado el asunto del que está hablando?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33	¿Puede montar en bicicleta (aunque sea con ruedas estabilizadoras)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34	¿Intenta imponer sus rutinas sobre sí mismo o sobre los demás de tal forma que causa problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35	¿Le importa al niño la opinión que el resto del grupo tenga de él?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36	¿Dirige a menudo la conversación hacia sus temas de interés en lugar de continuar con lo que la otra persona desea hablar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37	¿Utiliza frases inusuales o extrañas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Este cuestionario no exige para su funcionamiento de una conexión a Internet, pudiendo por tanto ser utilizado en ordenadores sin acceso a la Red. La versión más reciente está disponible en la dirección <http://espectroautista.googlepages.com/CAST-es.html>.

Contacto: espectroautista@googlegroups.com

ANEXO 7

Ibarra, 3 de Enero de 2019

Licenciado

Juan Vásquez

RECTOR (E) DE LA UNIDAD EDUCATIVA "TEODORO GÓMEZ DE LA TORRE"

Presente. -

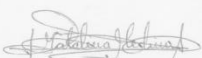
De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y éxito en sus delicadas funciones.

Por medio del presente solicito autorice realizar mi investigación "*Adaptación curricular en niños con Síndrome de Asperger de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre*", previo a la obtención del título de *Magister en Innovación en Educación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra*, en la que estoy cursando mis estudios, la misma que servirá como referente para futuros casos que se presentaren en la institución de este síndrome.

Segura de contar con su aceptación, extiendo mi sincero agradecimiento.

Atentamente:

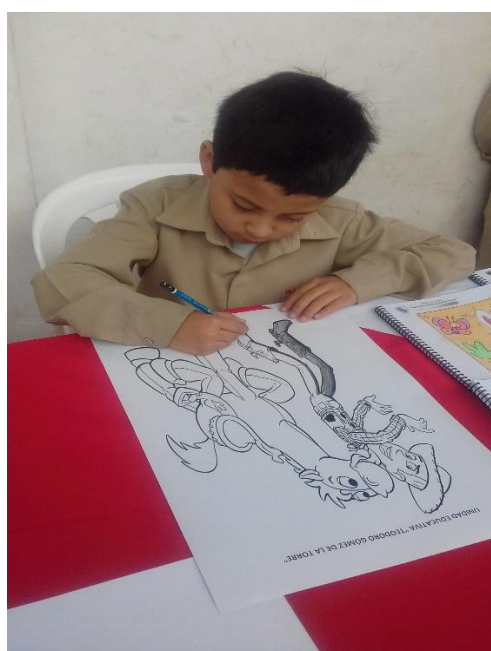


Ing. Catalina Medina A.

DOCENTE

Recibido
03-01-2019
JH

ANEXO 8
ACTIVIDADES DEL NIÑO CON SÍNDROME DE ASPERGER











ENTREVISTA CON LA MADRE DE FAMILIA

