

# Propuesta de intervención para mejorar las habilidades socio-emocionales en un niño con Síndrome de Asperger en educación infantil

**Autores:** Moreno Osella, Eliana M. (Dra. en Psicología, Profesora en Educación Superior); Del Castillo Montero, Elena (Maestra. Especialidad en Educación Infantil).

**Público:** Profesores de educación superior (ciencias sociales, de la educación y de la salud). Alumnos y alumnas de los últimos cursos del Grado de Educación infantil, Psicología, Psicopedagogía. Maestros de ed. **Materia:** Trastornos del Desarrollo. Atención a Necesidades Educativas Especiales. Diseños de Intervención psicoeducativos. **Idioma:** Español.

**Título:** Propuesta de intervención para mejorar las habilidades socio-emocionales en un niño con Síndrome de Asperger en educación infantil.

## Resumen

En este trabajo se expone el estudio de un caso de un niño de 4 años con Síndrome de Asperger, que muestra limitaciones a nivel adaptativo en el aula de infantil. Se diseña un programa de intervención educativa que incluye actividades básicas y complejas para el entrenamiento de habilidades socio-emocionales. El objetivo principal es la adquisición de roles y normas sociales más adecuadas. El programa está dividido en 3 fases y propone una metodología dinámica, sistemática y activa. Para conocer la eficacia del programa se plantea una evaluación Pretest y Postest.

**Palabras clave:** Educación Infantil, Diseño de programas, Habilidades socio-emocionales, Innovación educativa, Síndrome de Asperger, Estudio de casos.

**Title:** Intervention to improve socio-emotional skills in a child with Asperger Syndrome in early childhood education.

## Abstract

This paper presents a case study of a 4 year old child with Asperger Syndrome that shows adaptative limitations in the classroom. An educational intervention program is designed that includes a series of basic and complex activities for the training of socio-emotional skills. The main objective of the activities is the acquisition of appropriate social roles and norms to improve more positive and satisfactory social relations. The program proposes a dynamic, systematic and active methodology. It is divided into 3 phases: emotional, social skills and socio-emotional skills. The effectiveness program is evaluated in two moments: Pretest and Postest.

**Keywords:** Early Childhood Education, Program Design, Socio-emotional Skills, Educational Innovation, Asperger Syndrome, Case Study.

Recibido 2017-06-29; Aceptado 2017-07-05; Publicado 2017-07-25; Código PD: 085087

## INTRODUCCIÓN

### Definición del Síndrome de Asperger

El Síndrome de Asperger (SA) es un trastorno severo del desarrollo neuro-biológico, caracterizado por dificultades en la adquisición de habilidades sociales y en el uso del lenguaje, junto con una limitada gama de intereses, torpeza motora y rigidez, que se expresan en rasgos de comportamientos repetitivos o perseverantes. Los niños con este diagnóstico pueden tener un nivel de inteligencia dentro de la normalidad aunque frecuentemente, tienen problemas a la hora de relacionarse con los demás o presencia de comportamientos inadecuados (Ramírez, 2010; Vázquez, 2017).

Caballero (2006) describe el Síndrome de Asperger como una parte del espectro de desórdenes autísticos, que presenta afectación en el área social: dificultades en la relación social y en las vías de la interacción social; el área comunicativa: disminución de la comunicación verbal y no verbal; también afecta al juego, a los intereses y el entendimiento con otros. En esta línea, Monfort, Juárez y Monfort (2004), señalan que las alteraciones en el uso del lenguaje no se encuentran en la forma externa y formal de la comunicación y sus combinaciones, sino en la comprensión y expresión de aspectos internos, relacionada con los contenidos, emociones e intenciones que guían las conductas de las personas. Por ello, los niños y niñas con Asperger suelen presentar dificultades para entender mensajes no literales,

metáforas, dobles sentidos o expresiones emocionales en la comunicación e interacción social. Tomando como referencia a Caballero (2006) podemos sintetizar los rasgos característicos del síndrome de asperger como se expresa en la tabla 1.

Tabla 1. Principales características del Síndrome de Asperger (adaptado de Caballero, 2006).

Área Social	Área comunicativa	Área imaginativa
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dificultades en la relación social.</li> <li>-Dificultades en las vías de interacción social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Disminución de la comunicación verbal y no verbal.</li> <li>- Gran habilidad en el lenguaje.</li> <li>-Uso literal de los significados que leen u oyen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Afección en el juego y los intereses.</li> <li>-Centro de interés obsesivos y estereotipados.</li> </ul>
<p>Son generalmente buenos en las habilidades de memoria. Los niños levemente afectados parecen raros o excéntricos y pueden no ser diagnosticados. Son más felices con rutinas y con ambiente estructurados. Pueden presentar mal comportamiento por la inhabilidad para comunicar sus frustraciones e intereses.</p>		

### Criterios diagnósticos

En la década de los 90, el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV (APA, 2008) y la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 (World Health Organization, 1992) plantean una definición del Síndrome de Asperger, conceptualizándolo como un Trastorno Generalizado del Desarrollo distinto del Autismo. Sin embargo, en la última actualización del DSM-V (APA, 2014), ya no se contempla como un trastorno con entidad propia, sino que aparece clasificado dentro de los Trastornos del Espectro del Autismo, donde se puede evaluar además su severidad en distintas áreas.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2003) el trastorno se diagnostica a partir de la observación clínica de determinadas pautas conductuales que se recogen de manera directa o retrospectiva, a partir de informes de personas del entorno del niño o de profesores, maestros u otros profesionales. Las principales herramientas para confirmar un diagnóstico de este trastorno son los manuales de diagnósticos internacionales antes mencionados, DSM-IV-TR y DSM-V o el Sistema de Clasificaciones de las Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud CIE-10. De manera general, todos ellos establecen la presencia de una alteración significativa en el área de comunicación e interacción con otras personas de su edad, presencia de patrones rígidos, inflexibles de comportamientos e intereses, y un deterioro significativo en la actividad social, laboral o en otras áreas importantes de la actividad del individuo. Otro aspecto que se ha de tener en cuenta es la ausencia de retraso clínicamente significativo en el desarrollo cognitivo; es decir, la persona que ha recibido un diagnóstico de SA debe mostrar una inteligencia dentro del rango de la normalidad, cociente de intelectual (CI) igual o superior a 70 puntos (Martos et al., 2006).

Independientemente de los criterios diagnósticos utilizados para categorizar este trastorno, existen también diversas teorías que explican las características de funcionamiento de las personas con Asperger, una de las teorías psicológicas más relevante de los últimos años es la "Teoría de la Mente". Según Cobos y Morán (2011) término se refiere a la capacidad para reconocer y entender lo que piensan, creen, desean los demás, o también cuáles son sus intenciones, con la finalidad de comprender su conducta y predecir lo que harán después. En este sentido, Redruello (2015) menciona que las habilidades socio-emocionales son las capacidades específicas o destrezas que tenemos las personas para realizar actividades interpersonales es decir, con la sociedad. Son aquellas conductas que mostramos cuando nos relacionamos con otras personas, en las cuales expresamos nuestros deseos, emociones, sentimientos, opiniones... Siempre respetando el derecho que los demás tienen para expresar lo mismo. Por lo que estas conductas nos evitan que surjan conflictos y solucionarlos cuando se nos presentan de la mejor manera posible.

Este tipo de habilidades sociales más complejas se expresan de manera más clara al rededor de los cuatro años, cuando los niños empiezan a comprender que las personas tienen creencias, ideas, pensamientos y deseos sobre las cosas, que pueden ser igual o diferente a lo suyo y que es "la mente" lo que determina el comportamiento social de los individuos. La detección de las dificultades propias del Asperger, suele hacerse de manera más tardía que otros tipos de Autismo y a veces incluso retrasarse hasta la edad escolar. La identificación de estos problemas a edades tempranas es fundamental para poder iniciar una intervención adecuada lo antes posible.

El contexto de la educación infantil es un ambiente idóneo tanto para la detección como para la intervención, ya que los niños se encuentran en un entorno natural, expuestos a juegos y actividades de interacción social con sus pares y estas pueden ser guiadas por el educador o educadora para ayudarles a desarrollar destrezas, conductas y habilidades socioemocionales de manera adecuada.

## OBJETIVOS

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, los principales **objetivos** de este trabajo son los siguientes:

- Profundizar en el estudio de un caso de un alumno de infantil con Síndrome de Asperger.
- Conocer y atender las necesidades educativas especiales (NEE) del alumno, relacionadas con el áreas de las habilidades socio-emocionales.
- Diseñar y aplicar una intervención para mejorar las habilidades socio-emocionales, ajustada a las necesidades del caso.
- Comprobar la eficacia del programa de intervención aplicado en el ámbito escolar.

## METODOLOGÍA

Para cumplir con los objetivos propuestos se utiliza la metodología de estudios de casos, que es un procedimiento ampliamente utilizado en el ámbito de la educación. Este permite conocer en profundidad las características de un sujeto o grupo con el fin de comprender sus particularidades en un contexto y momento determinado. Este conocimiento nos permitirá diseñar un programa de intervención adecuado para atender a sus necesidades concretas en el contexto de un aula de educación infantil.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

*Identificación:* Luis es un niño de 4 años que está en 2º curso de Educación Infantil en una modalidad educativa B. Por motivos de trabajo familiar, el niño ha tenido que cambiar de colegio, el primer curso lo hizo en un colegio diferente al de ahora. Es el mayor de dos hermanos, su hermana tiene 2 años. Viven en una aldea, de unos 500 habitantes y alejado de la capital a unos 70 minutos. La familia de Luis es de clase media, sin problemas económicos ni de convivencia. Su padre es camionero y su madre dejó de trabajar cuando nació la hija pequeña.

El embarazo de su madre fue natural, tuvo lactancia materna durante el primer año y buena adaptación a los cambios alimenticios. Su desarrollo psicomotor es normal, comenzó andar con 12 meses y el control de esfínteres a los 32 meses.

*Tipo de problema:* Es un niño diagnosticado con síndrome de Asperger, no comparte con los demás las cosas que le ocurren en la familia, en el colegio, lo que le preocupa ni sus experiencias o sentimientos con la gente que le rodea.

Cuando los demás niños juegan, a él no le interesa lo que hacen los amigos, pasa la mayor parte del tiempo desmontando juguetes y volviéndolos a montar como los coches. Cuando se le ofrece algún juguete lo tira y no le importa nada, no deja a ningún niño que se acerque a él mientras que está jugando. Hay veces que le ha pegado algún compañero cuando han intentado jugar con él.

En algunas clases cuando se le fuerza para participar en actividades como en las de psicomotricidad tiene dificultad para seguir las normas y las reglas básicas de los juegos infantiles y muestra ansiedad, se enfada y grita.

*Historia del problema:* A los 3 años, los padres comenzaron a sospechar de la actitud del niño cuando lo llevaban al parque e intentaban que jugara con más niños y niñas de su edad, pero Luis se negaba e intentaba huir de los demás niños. Luis antes de ir al colegio no fue a la Escuela Infantil porque en su pueblo no hay.

Cuando comenzó el colegio, la maestra de 1º curso no observó ninguna dificultad. Los padres le comentaron a la maestra lo que habían observado pero ella no notaba nada raro.

Fue durante las primeras semanas de septiembre. Cuando Carmen, tutora de 4 años de Educación Infantil de un Colegio rural, observa cómo dentro de su grupo había un alumno que presenta unas conductas diferentes al resto de compañeros.

Las dificultades de relación con sus compañeros, los problemas atencionales dentro y fuera del aula fueron los motivos por el cual la maestra comenzó a observarlo y a buscar ayuda junto con sus padres.

Después de muchas observaciones por parte de los padres, la maestra y personal especialista del centro. A los 4 años y medio un equipo de psicólogo, neurólogo, psiquiatra y terapeuta del lenguaje ha diagnosticado a Luis con síndrome de asperger.

El niño está en un colegio público ordinario en la modalidad B, con un máximo de dos sesiones semanales de pedagogía terapéutica (PT). Cada una de las sesiones de una hora. El resto del tiempo el alumno está en su aula ordinaria sin ningún tipo de apoyos.

El colegio le ha informado a los padres de las asociaciones que hay sobre el asperger y actualmente pertenecen a una. Los padres van a la capital una vez a la semana para asistir a las diferentes charlas y terapias para padres que organiza la asociación. Y Luis acude dos días a la semana por la tarde al centro donde hacen actividades y terapias para mejorar sus conductas.

*Análisis y descripción funcional problema:* A pesar de tener casi 5 años, su madre tiene que ayudarlo a vestirse. Cada día Luis se levanta angustiado preguntando por el día concreto de la semana, el mes y el número, para saber si tiene que ir al colegio o no. Comenzó hablar algo más tarde que otros niños de su edad, pero ahora no para de hablar. Su lenguaje es muy correcto aunque siempre habla de su tema favorito, los coches, y es muy difícil cambiarle de tema porque se enfada.

Es un niño que no comparte sus experiencias o sentimientos con las demás personas. Es muy inteligente, su ritmo de aprendizaje y su rendimiento escolar es muy bueno. Cuando se le habla no mira a los ojos.

Su lenguaje es muy correcto aunque siempre habla de su tema favorito, los coches, y es muy difícil cambiarle de tema porque se enfada.

En el patio siempre está solo no se integra con los demás niños, hay ocasiones en las que muestra fuertes rabietas y conductas inadecuadas como tirar objetos o gritar.

## DISEÑO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Una vez recopilada toda la información necesaria para comprender las necesidades educativas que requiere el alumnado con síndrome de asperger, se elabora un programa de intervención educativa. Para su diseño partimos de los diferentes objetivos formulados anteriormente. Esta propuesta es modificable y adaptable a las necesidades y características de cada alumno, ya que incluye unas pautas generales que con pequeñas modificaciones, podrá servir de orientación para trabajar con este tipo de alumnado en el aula de infantil.

## OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

**Objetivo general:** Mejorar las habilidades de comunicación e interacción social y enriquecer las relaciones con iguales en el ámbito escolar.

**Objetivos específicos:** a) Identificar y comunicar los propios sentimientos, emociones y necesidades, b) Iniciar y mantener una conversación simple con sus iguales, c) Desarrollar habilidades de juego simple compartido, en pareja y en grupos pequeños.

## PROCEDIMIENTO

### Contexto de aplicación

Este programa de intervención se aplicará en el contexto de toda la clase de niños de 4 años, de 2º de educación infantil. La intervención comenzará el segundo mes de clase y se desarrollará durante todo el curso de manera sistemática.

## Características de la intervención

Para diseñar la intervención, y antes de comenzar la aplicación del programa propiamente dicho, se llevará a cabo una recopilación de los datos referentes al diagnóstico y a las características del niño con SA, así como una reunión individual y grupal con los padres para que nos aporten información sobre el niño. En una reunión individual le pasaremos a los padres del niño un formulario estándar para que nos aporten datos relevantes con unas series de preguntas para la propuesta se adapte a sus necesidades.

Esta propuesta de intervención se ha realizado teniendo en cuenta los conceptos principales de la "La teoría de la mente" descrita antes. Consta de una serie de actividades divididas en 3 fases y clasificadas por áreas. En la tabla 2 se muestra una síntesis de las principales fases, objetivos y actividades propuestas.

## ACTIVIDADES

### 1ª Fase . Reconocimiento de emociones

**Objetivos:** a) Habituar a los niños a reconocer sus propias emociones y las de los demás como ejercicio rutinario, b) Identificar las emociones asociadas a diferentes situaciones, c) Reconocer las distintas emociones: alegría, enfado, tristeza, amor, frustración...d) Diferenciar las emociones en diferentes situaciones.

1. "**Somos un espejo**" (adaptada de CADAH, 2006). El objetivo es aprender a identificar las diferentes emociones. En el aula de psicomotricidad, cada niño y niña de manera individual se pondrá frente a un espejo. La maestra les explicará las diferentes emociones y los niños frente al espejo la imitarán. Por ejemplo: la maestra explica las diferentes emociones imitándolas ella como el amor, la rabia, la alegría, la tristeza y el miedo. Después cada niño se coloca enfrente del espejo, la maestra dirá una emoción y los niños tienen que imitarla frente al espejo para que de esta manera los niños entiendan que significa cada emoción. Materiales: espejo

2. "**Agrupamos las situaciones por emociones**". El objetivo es aprender a diferenciar las emociones, agrupándolas. La maestra elaborará un mural con diferentes imágenes las cuales los niños pueden manipular, despegándolas y pegándolas para colocarlas de forma ordenada en su frase correspondiente. Cuyas frases están relacionadas con situaciones que ocurren a diario en la clase, y en el patio. Se trata de agrupar las emociones. El docente indicará de manera individual a 5 niños de los cuales uno de ellos será el niño con SA.

Por ejemplo: Situaciones que ponen contento. Situaciones que ponen triste. Situaciones que enfadan. Situaciones que dan miedo.

Materiales: papel continuo, folios de colores, papel para plastificar y velcro.

3. "**Nuestro cerdito Filomeno**" (adaptada de Liferder, 2017). Se diseñará un muñeco como un cerdito, hecho de tela y espuma, en el cual le podemos cambiar las diferentes partes de la cara para expresar las distintas emociones. Este muñeco tiene la finalidad de ayudar al niño de manera individual a diferenciar las emociones en distintas situaciones. Por ejemplo: cuando los niños están jugando y algún niño se acerca a Luis para jugar con él. La maestra le mostrará a él solo el cerdito con la cara alegre y no con la enfada para que el niño sepa que tiene que estar alegre y jugar con los demás. Materiales: espuma, tela, aguja, hilo, pegamento, y velcro.

### 2ª Fase. Desarrollo de habilidades sociales

**Objetivos:** a) Crear nuevos acercamientos entre los miembros del grupo, b) Crear un clima de confianza, c) Favorecer el inicio de nuevas relaciones sociales, d) Desarrollar el conocimiento mutuo, e) Aprender a relacionarnos con nuestros compañeros.

1. "**Yo soy**". Actividad de elaboración propia. Objetivo, que los niños se relacionen y se conozcan unos con otros de manera adecuada. Los niños tienen que ponerse sentados en el suelo en círculo con los ojos cerrados o tapados. La maestra tiene una pelota pequeña o un juguete. Cuando la maestra lo indique, un niño se sale fuera del círculo, la maestra le dará el objeto. El niño/a se colocará detrás del círculo con el objeto en la mano. La maestra pondrá música, él niño tiene que dar vueltas alrededor del círculo y dejar el objeto detrás de algún niño. Cuando la maestra pare la música, los niños tienen que abrir los ojos y el que tenga el objeto tiene que decir su nombre, cuántos años tiene y lo que le gusta hacer. Material: música, ordenador, pelota pequeña o juguete.

**2. "Somos maestros".** Actividad de elaboración propia. Objetivo, mejorar las relaciones interpersonales entre los iguales. Se puede realizar de manera individual alumno- maestra o grupal en la cual la maestra elaborará marionetas de dedos de fieltro y goma eva dependiendo del número de alumnado que haya en clase. Hará dos grupos uno son el alumno y otro el maestro. Los niños se colocaran en parejas cada uno de los miembros de la pareja tienen una marioneta diferente según el rol que tengan, uno es el alumno y otro el maestro. El docente realizará las parejas y distribuirá el papel que desempeña cada niño y le dará su marioneta correspondiente. La maestra explicará cómo tienen que colocarse las marionetas en los dedos y los niños jugaran a los maestros, unos a otros se dirán: dime los números hasta el 10, ¿Cuáles son las vocales?... Materiales: fieltro, goma eva y pegamento.

**3. ¿Jugamos con el teléfono?** (adaptada de Peña, Delgado y Fuentes, 2012). La maestra colocará a los niños en parejas. Repartirá un teléfono de juguete a cada pareja. El docente explicará que en esta actividad uno de los miembros de la pareja tiene que llamar a otro por teléfono y establecer una conversación para quedar por la tarde juntos para jugar, ir al cine... Materiales: teléfono.

**4. "Encontramos nuestros ojos"** (adaptada del blog "Dinámicas de juego", 2010). Objetivo, que los niños miren a los ojos cuando se les habla y se comuniquen con los demás. Los niños se pondrán frente a un espejo. Con las indicaciones de la profesora van a ir señalándose ellos mismos las partes del ojo (cejas, pestañas y párpado). Después por parejas frente a frente van a mirarse cara a cara y van a ir señalándose uno a otro las partes del ojo. Materiales: espejo.

### **3ª Fase. Refuerzo de habilidades socio-emocionales**

**Objetivos:** a) Expresar sus emociones, b) Aprender a comunicarse con el entorno.

**1. "Enseñamos nuestros trabajos".** Actividad de elaboración propia. Objetivo, mejorar las relaciones sociales entre los iguales. Esta actividad consiste en que los niños realicen un dibujo cada uno de manera individual y una vez terminado irán a las clases de 3 y 5 años y cada uno explicará lo que ha dibujado. Material: Folios y lápices de colores.

**2. ¡Tenemos padrinos o madrinas!** Actividad de elaboración propia. Objetivo, que los niños en parejas interactúen y mantengan relaciones con otros niños. Por lo tanto este juego consiste en asignarle a cada niño, un niño de 5º o 6º de primaria que le llamaremos "nuestro padrino o madrina". Nos juntaremos todos en el patio y cada padrino o madrina le contará un cuento o una historia al niño que se le ha asignado. Material: Cuentos breves y con apoyo visual.

## **EVALUACIÓN**

**Definición de Variables o indicadores.** Para evaluar si la propuesta de intervención educativa ha sido eficaz, se tendrán en cuenta dos variables o indicadores principales:

- *La regulación emocional*, relacionada con la identificación de emociones y necesidades básicas y la capacidad de ajustar las respuestas emocionales a situaciones sociales simples.
- *Las habilidades sociales*, que hace referencia a aquellas conductas específicas que influyen en el desempeño social del niño.

**Instrumentos y procedimiento de evaluación.** La evaluación se llevará a cabo en dos momentos diferentes: evaluación pre y post intervención. En ambas evaluaciones se aplicarán los mismos instrumentos, con el objetivo de poder comparar los resultados obtenidos en los dos momentos, y comprobar de este modo si ha habido cambios o mejoras tras la intervención. Los Instrumentos a aplicar son los siguientes:

- *Test Infantil del Síndrome de Asperger - Childhood Asperger Syndrome Test-CAST* (Scott, Baron-Cohen, Bolton, & Brayne, 2002). Este test se aplica a los padres, proporciona una serie de preguntas que se puntúan en una escala de 0 o 1 punto, 6 de estas preguntas no puntúan. Por lo que, la puntuación máxima es de 31 puntos. Una puntuación total de 15 o superior indica la presencia de comportamientos que justificarían realizar una valoración diagnóstica en profundidad por parte de profesionales.

- *Evaluación de habilidades básicas de regulación emocional:* Para evaluar esta variable se realizará una tarea estructurada con el objetivo de comprobar si se han conseguido los objetivos relacionados con la identificación de emociones y el ajuste a situaciones concretas. La actividad trata de que el niño asocie diferentes situaciones fuera y dentro del aula, con una serie de emociones, esto permite comprobar si el niño es capaz de comprender la emoción en

relación con el contexto. Para ello se utilizarán 4 imágenes (situación-emoción), que el niño debe asociar correctamente. Cada respuesta se puntuará en una escala de 0-1. Con lo que la puntuación máxima posible en el desempeño de la tarea sería 4 y la mínima 0.

## **CONCLUSIONES**

Para desarrollar un programa de intervención es importante tener en cuenta las características y necesidades particulares que presentan los niños con SA, es necesario también que el docente pueda adaptar su metodología de trabajo y su estilo de comunicación a la forma en la que el niño o niña perciben el mundo, esto permitiría comprenderles, empatizar con ellos y facilitarles el aprendizaje. El diseño de una intervención educativa implica buscar soluciones ante las dificultades que presenta el alumnado y evaluar lo que se planifica y lo que se pone en práctica.

Una limitación de este trabajo es el hecho de que el programa de intervención presentado está elaborado para el caso en cuestión y no todas las intervenciones son adecuadas para cualquier alumno con SA, cada uno de ellos podría requerir sus propias adaptaciones. Po ello, el docente desempeña un papel fundamental en la valoración de las necesidades y características específicas de cada alumno o alumna en particular para hacer las adaptaciones de manera ajustada a sus necesidades.

## Bibliografía

- American Psychiatric Association (2008). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. American Psychiatric Pub.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-DSM 5*. Médica Panamericana.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2003). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, cuarta edición revisada. *Breviario (DSM-IV-TR)*. Barcelona, España: Editorial Masson SA, 191-2.
- Caballero, R. (2006). Síndrome de Asperger. *Los trastornos generales del desarrollo: una aproximación desde la práctica*, Vol 2. Consejería de Educación de la Junta de Andalucía, Sevilla
- Caballo, V. (2006). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autonomía de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1, 73-99
- Cobos, M. C., & Morán, E. (2011). *El síndrome de Asperger: intervenciones psicoeducativas*. Zaragoza, España: cometa.
- *CADAH Fundación Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad o Fundación* (2006). Recuperado 11 de mayo 2017, de : <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tecnica-del-espejo-para-mejorar-autoconcepto-autoestima-afectados-tdah.html>
- Dinámicas de juego (2010). Blog. Recuperado de : <http://dinamicasojuegos.blogspot.com.es/2010/11/mirarse-los-ojos.html>
- Lifeder (2017). Recuperado 11 de mayo 2017, de : <https://www.lifeder.com> › Psicología educativa
- Martos, J., Ayuda, R., González, A., Freire, S., Llorente, M. (2006). El síndrome de Asperger: otra forma de aprender. *Comunidad de Madrid: Consejería de Educación*.
- Monfort, M.; Juárez, A. y Monfort, I. (2004): *Niños con Trastornos Pragmáticos del Lenguaje y de la Comunicación. Descripción e Intervención*. Madrid: Entha Ediciones.
- Peña, J., Delgado, G y Fuentes, P. (2012) *El teléfono ¡Hola! ¿Dígame?* Recuperado 11 de mayo 2017 de: [http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/4/0\\_6086\\_1.pdf](http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/4/0_6086_1.pdf)
- Ramírez, C. (2010). ¿Conocemos el Síndrome de Asperger? *Revista digital para profesionales de la enseñanza*, 9.
- Redruello, R. A. (2015). Evaluación Diagnóstica sobre las Habilidades Sociales de los Alumnos de Educación Infantil: Proyecto de Formación del Profesorado en Centros (Centro 'La Inmaculada' de Hortaleza) Primera parte. pp. 111-150. *Tendencias pedagógicas*, (12).
- Scott, F. J., Baron-Cohen, S., Bolton, P., & Brayne, C. (2002). The CAST (Childhood Asperger Syndrome Test) Preliminary development of a UK screen for mainstream primary-school-age children. *Autism*, 6(1), 9-31.
- Vásquez, B., & del Sol, M. (2017). Características Neuroanatómicas del Síndrome de Asperger. *International Journal of Morphology*, 35(1), 376-385.
- World Health Organization (1992). *CIE 10: Trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor.