



PROYECTO DE GRADO

MONOGRAFIA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

PRESENTA:

MAYRA ALEJANDRA BUSTOS LÓPEZ

ROCIO LILIANA CUASQUEN JURADO

DIRECTOR DE MONOGRAFIA:

EDWARD MOZUCA RUIZ

SANTIAGO DE CALI

SEPTIEMBRE 12 2017

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA

ANDINA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

MONOGRAFIA PARA ACCEDER AL TITULO EN PEDAGOGIA INFANTIL

SINDROME DE ASPERGER
PROBLEMAS EMOCIONALES ENFOCADOS HACIA
LA SOCIALIZACIÓN



Crylo fue realizado en la ciudad de cali el 21 de octubre de 2016

AUTORES: MAYRA ALEJANDRA BUSTOS LÓPEZ

ROCIO LILIANA CUASQUEN JURADO

DIRECTOR: EDWARD MOZUCA RUIZ

AGRADECIMIENTOS

El desarrollo de nuestra investigación y de nuestro proceso de formación en la Fundación Universitaria Del Área Andina conto con la colaboración de diversas personas, principalmente a Dios y a nuestra familia la cual nos apoyaron en todo momento que lo necesitamos, a nuestros docentes que hicieron una gran labor de enseñarnos y educarnos todo en relación a la pedagogía, a Federico García Villegas y sus padres que permitieron que nosotras nos profundizáramos en el mundo de los niños con síndrome de asperger.

Mayra Alejandra bustos y Rocio Liliana Cuasquen

DEDICATORIAS

Con esa personalidad que estremeció nuestras almas, que enamoró nuestros sentidos, esa que habla sobre luchar sin rendirse, que rompe el muro del asperger al contacto físico con un abrazo que impregna la piel y te llena de amor así es como esta creado nuestro trabajo; y como dice Federico que empiece una nueva aventura

Dedicamos esta monografía al infante Federico García Villegas y a su familia ya que gracias a ellos accedimos a la comprensión vivencial acerca del síndrome de asperger y los problemas asociados con las emociones en la interacción social.

También a nuestros padres y hermanas, gracias a su apoyo incondicional se nos hace posible terminar nuestra carrera universitaria como licenciadas en pedagogía infantil.

Tabla de contenido

RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN	8
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. SÍNDROME DE ASPERGER	10
PROBLEMAS EMOCIONALES ENFOCAOS HACIA LA SOCIALIZACIÓN	10
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	11
2. JUSTIFICACIÓN	12
3. OBJETIVOS	14
GENERAL	14
ESPECÍFICOS	14
4. MARCO REFERENCIA.....	15
4.1. MARCO TEORICO.....	15
4.1.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL SINDROME DE ASPEGER.....	15
4.1.2. DEFINICIÓN DEL SINDROME DE ASPERGER.....	15
4.1.3. DIAGNÓSTICO	16
4.1.4. HANS APERGER DIFINIO LOS PRINCIPALES RASGOS CLINICO A NIVEL EMOCIONAL DEL S.A:.....	16
4.1.5. EMOCIONES:	17
4.1.6. TRATAMIENTO.....	19
4.2. MARCO LEGAL	20
4.2.1. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO. 3 6 6. FEBRERO Del 2009 20	
4.2.2. CAPÍTULO II	20
ORGANIZACIÓN DE LAPRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO ARTÍCULO 4. ATENCIÓN A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD COGNITIVA, MOTORA y AUTISMO.....	20
4.2.3. CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES	20
ARTÍCULO 1. ÁMBITO DE APLICACIÓN.	20
4.2.4. ARTÍCULO 2. PRINCIPIOS GENERALES.....	21
4.2.5. ARTÍCULO 8. ATENCIÓN A ESTUDIANTES CON CAPACIDADES Y TALENTOS EXCEPCIONALES.	21
4.2.6. ARTÍCULO 9. ORGANIZACIÓN DE LA OFERTA.....	21
4.3. MARCO CONTEXTUAL	23
4.4. MARCO CONCEPTUAL.....	24

5. DISEÑO METODOLOGICO	26
5.1. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
5.2. DEFINICIÓN DE VARIABLES O CATEGORIAS	26
5.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES O CATEGORÍAS.	29
5.4. Tipo de investigación	31
5.5. Enfoque de estudio	31
6.6. Instrumentos de recolección de datos.....	31
5.7. PASOS PARA LA RECOLLECIÓN DE DATOS	31
5.8. Cronograma y presupuesto.....	33
6. CONCLUSIONES	35
7. RECOMENDACIONES	37

Bibliografía

Anexos

RESUMEN

Esta investigación está enfocada en sustentar los problemas emocionales para un niño con asperger en el momento de socializar con una persona externa a su familia, planteada desde un modelo pedagógico cualitativo donde se hace uso de la recolección de datos, puntualizando el objeto de la monografía en la muestra, quien en este caso es Federico García Villegas, el cual ha inspirado y se le ha dedicado toda la investigación en torno a él; donde inicialmente se presenta un marco teórico, legal y conceptual que instruye al lector en el síndrome de asperger y procede a llevar al mismo hacia las teorías que manifiestan cómo funcionan las emociones y las dificultades que se genera en su proceso de socialización.

Posterior a ello el lector encontrará las cuatro entrevistas sobre el trastorno generalizado del desarrollo puntualizado al caso, haciéndolas de forma estructuradas con preguntas abiertas como instrumento de recolección de datos, presentando una familia con un niño maravilloso que habla sobre lo que sucede desde su sentir cuando interactúa con otra persona; finalizando con un Análisis desde lo observacional y sus respuestas.

Dentro del trabajo se encontrar palabras claves que permitirán conectar las ideas del mismo:

- Síndrome de Asperger, Trastorno emocional, Expresión emocional, Interacción social, Patrones conducta

INTRODUCCIÓN

La comprensión de un tema tan poco usual, como lo es el síndrome de asperger sugiere la descripción simultánea de forma precisa y clara, esta importancia es lo que permite sustentar la pregunta ¿qué es el trastorno de Asperger? O ¿cómo afecta esto en los infantes dentro de un desenlace social?

Pues bien nuestro proyecto se basa en los problemas emocionales que padece un infante con trastorno de Asperger en el momento de socializar; por ello se requiere la ampliación del tema iniciando con el neurólogo Hans Asperger quien en 1944 describe el síndrome como un trastorno generalizado del desarrollo, dado que su tesis doctoral la baso en el estudio de cuatros niños entre los 6 y 11 años de edad , presentando desviaciones y anormalidades en los siguientes aspectos de desarrollo:

- Dificultad en la interacción social
- Dificultad en el lenguaje
- Torpeza motora
- Amplia gama de intereses

Además, resalta los patrones de conducta que radican en la dificultad de interacción social, como:

- Carencia de empatía
- Falta de capacidad para establecer relaciones
- Desarrollo de conversaciones unilaterales

El diagnóstico lanzado por Hans Asperger reconoce que la comprensión y la expresión de emociones no se conectan, presentando ansiedad, problemas de control de ira, al igual que la comunicación de amor y afecto.

Los infantes que son diagnosticados con este síndrome padecen de un trastorno invisible dado que no es evidente a simple vista, pero se manifiestan con comportamientos sociales inadecuados e intenso interés en temas muy concretos, pero paradójicamente presentan una innegable y excepcional habilidad intelectual.

Toda esta premisa permite mostrar la muestra de estudio, fundamentalmente cualitativo, de un infante de 9 años, quien fue diagnosticado con síndrome de Asperger, desde su sentir

genera un cuento para crear la fundación Federico García Villegas, donde encontramos que presenta una variedad de trastornos emocionales cuando intenta interactuar o socializar.

Teniendo en cuenta los aspectos anteriores el lector podrá contextualizarse frente al síndrome de Asperger y abrir paso a la importancia del tema de este proyecto que está enfatizado en los problemas que presentan los infantes para socializarse, se describe las características del síndrome, pasando por la interpretación de la teoría de la empatización, analizando la comprensión y expresión de emociones y también se puntualizan el tratamiento psicológico TCC. posterior a ello encontrarán las variables que permiten al trabajo argumentar la problemática y finaliza con las entrevistas y el análisis de las mismas.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. SÍNDROME DE ASPERGER

PROBLEMAS EMOCIONALES ENFOCAOS HACIA LA SOCIALIZACIÓN

Los niños que padecen síndrome generalizado del desarrollo o como se conoce Síndrome de Asperger (de aquí en adelante S.A) presentan problemas para expresar sus emociones en el momento de socializar con una persona externa a su familia dado que no comprenden las emociones de los demás ni la de ellos mismos, esto genera rechazo hacia él y por ende desemboca en la frustración en el infante con asperger,

Como se planteó anteriormente el síndrome de Asperger (S.A) muestra dificultades en la interacción social y en la comunicación de intensidad variable.

Aunque la edad de aparición y detección más frecuente se sitúa en la infancia temprana, muchas de las características del trastorno se hacen notorias en fases más tardías del desarrollo, cuando las habilidades de contacto social comienzan a desempeñar un papel más central en la vida de la persona.

El término Síndrome de Asperger fue utilizado por primera vez por Lorna Wing en 1981) en una revista de psiquiatría y psicología, denominándolo así en reconocimiento del trabajo previo de Hans Asperger (1906-1980), un psiquiatra y pediatra austríaco que había descrito el síndrome ya en su trabajo para la habilitación como profesor y que publica un año más tarde los trabajos de Hans Asperger respecto del trastorno no fueron muy conocidos y finalmente se extraviaron durante el incendio de su clínica, de modo que sus investigaciones permanecieron ignoradas por la comunidad psiquiátrica, hasta que Lorna Wing los retomó.

En un artículo Lorna Wing (1998) expresa las características como propias y definitorias del síndrome de asperger en la parte social:

- algunas de las anomalías comienzan a manifestarse en el primer año de la vida Del niño.
- El desarrollo del lenguaje es adecuado, aunque en algunos individuos puede existir un retraso inicial moderado.
- El estilo de comunicación del niño tiende a ser pedante, literal y estereotipado.
- El niño presenta un trastorno grave de la interacción social recíproca con una capacidad disminuida para la expresión de empatía.

Síntomas y características que presenta una persona con síndrome de Asperger en lo social:

- dificultades para la interacción social -especialmente con personas de su misma edad.
- Alteraciones de los patrones de comunicación no verbal.
- Intereses restringidos a un único tema o a una muy reducida variedad de temas de permanencia variable.
- dificultad en la toma de decisiones personales.
- Interpretación muy disminuida o nula de los sentimientos, emociones ajenos y propios

A su vez se quiere destacar una condición psicológica. "El síndrome", son las características y los rasgos que caracterizan alguna enfermedad, se puede decir que generalmente las personas con síndrome tienen deficiencias que se pueden controlar, es decir, que no tienen impedimento alguno para realizar una vida plena, el cual se define según el tipo de condición; especialmente se enfatizara en parte social del síndrome de asperger en un infante de 9 años.

Ya que es un síndrome poco común afecta de 30 por cada 10 mil niños diagnosticados, más allá de lo común se puede decir que este síndrome se manifiesta en cada persona de distintas maneras. Según el médico austriaco Hans Asperger este síndrome es un trastorno profundo del desarrollo cerebral caracterizado por deficiencias en la interacción social y coordinación motora; es descendientes del autismo porque sus características provienen de la misma rama aun existiendo diferencias entre sí, cada uno de estos síndromes se caracteriza por síntomas y cualidades, algunas de ellas son parecidas, ya sea en el comportamiento.

También se puede definir como un trastorno psicológico en donde solo se impide la interacción social (es decir la comunicación con las demás personas, especialmente con la de su misma edad).

Frecuentemente afecta a los niños, el síndrome de asperger es un trastorno cerebral caracterizado por deficiencias en la interacción social y coordinación motora. El niño que padece de este síndrome presenta un aspecto normal, suele ser inteligente y no tiene retraso a la adquisición del habla.

Sin embargo, presentan problemas al relacionarse con los demás, adquiriendo en ocasiones comportamientos inadecuados ante una situación.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los problemas emocionales en el momento de socializar con una persona externa de su familia para un niño de 9 años de la ciudad de Cali con síndrome de Asperger (S.A), quien invento la fundación Federico García Villegas?

2. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es conveniente porque permite que una persona no diagnosticada con este síndrome, pueda comprender y entender como es el mundo de un infante con S.A(síndrome de Asperger), a través de la forma en que socializan, la cual no sigue los parámetros articulados a la sociedad cotidiana, lo que genera problemas emocionales para el infante en el momento preciso de interactuar con un persona externa a su familia.

Este propósito de comprender cuales son los problemas emocionales que surgen en el momento de tener una conversación, de intentar jugar, de expresar lo que piensa o en palabras más concretas de socializar, surge a través del impacto emocional que nos trasmite el caso de Federico García Villegas diagnosticado con S.A, quien desarrolla una idea, para crear una fundación que busca ayudar a niños con S.A donde son expuestos a el bullying por la falta de comprensión sobre los problemas emocionales que padecen para interactuar.

Es de vital importancia estudiar el contenido para el conocimiento de las dificultades en las destrezas sociales y conductuales del síndrome de Asperger, es decir propiciar un canal de información que le permita a un individuo comprender y encontrar estrategias para desarrollar espacios de comunicación donde pueda ver al infante desde su ser y brindar oportunidades para acrecentar y fortalecer sus habilidades cognitivas.

Es fundamental tener en cuenta que el trabajo presenta argumentos que sustenta que los niños (as) con SA padecen de una limitación para describir emociones y ausencia de sutileza, que generan conflictos en el momento de interactuar.

Por consiguiente la investigación partirá de la metodología que predispone a lo vivencial y la comprobación de la sustentación de las diferentes dificultades en la socialización para un paciente con S.A.

Claramente la investigación está definida en el propósito de comprender y determinar las dificultades que radican en la relación con los demás, es por ello que tomamos al infante como un mundo, donde su diversidad está estimada en habilidades y dificultades, centralizándonos en la más caudalosa dificultad que permitirá a lector

empoderarse de una de los síndromes más cautivadores de la neurología pero desconocidos por la sociedad.

3. OBJETIVOS

GENERAL

Identificar en infantes con síndrome de asperger los problemas emocionales en el momento de socializar con una persona externa a su familia.

ESPECÍFICOS

- Investigar las características en los niños de 6-11 con Síndrome de Asperger
- Plantear los aspectos emocionales que presentan los pacientes con S.A
- Analizar los problemas conductuales de niños con S.A en el momento de interactuar con alguien externo
- Informar la importancia de conocer los problemas que tiene un paciente con S.A para socializar

4. MARCO REFERENCIA

4.1. MARCO TEORICO

4.1.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL SINDROME DE ASPEGER

En el 1944 Hans Asperger, un médico austriaco describió un síndrome que llamó psicopatía autista, la descripción que realizó sobre este trastorno es que se refería a personas en inteligencia normal que demostraban un desgaste cualitativo de la interacción social sin retrasos en el desarrollo del lenguaje.

Hans Asperger describía a niños con una sociabilidad disminuida, por falta de interés, sentimientos de otras personas o por juegos de otros niños.

Basándose a diferentes fuentes que tratan del síndrome de Asperger como un trastorno del desarrollo de este espectro.

El psiquiatra infantil sueco Christopher Gilbert halló en 1993 que un niño de cada 330 padecía Asperger.

4.1.2. DEFINICIÓN DEL SINDROME DE ASPERGER

Podemos definir el Síndrome de Asperger un trastorno severo del desarrollo considerado como un trastorno neurobiológico en donde existen anomalías en aspectos del desarrollo como conexiones y habilidades sociales, uso del lenguaje con fines comunicativos.

El Síndrome de Asperger es un trastorno que impide a las personas que lo padecen relacionarse con normalidad. Estas personas tienen dificultades para mantener interacciones con los demás de una manera normal, presentan muchas dificultades para adquirir habilidades sociales y para comprender la conducta social de los demás, un área también afectada es el desarrollo que tiene que ver con las habilidades más pragmáticas del lenguaje y la comunicación.

Aunque todos ellos tienen un lenguaje aparentemente normal y algunas veces ese lenguaje tiene alteraciones, se caracterizan por tener un lenguaje formal e incluso pedante. Tienen dificultad para mantener una conversación recíproca y empática.

Estas personas con Síndrome de Asperger son frustradas por sus dificultades sociales ya que desean tener amigos pero no lo consiguen.

Los autores manifiestan que el perfil de las habilidades sociales en niños con Asperger puede haber un interés y una motivación social pero estos son conseguidos de formas excéntricas, verborrea (Empleo excesivo de palabras al hablar) y conductas estereotipadas.

Rasgos característicos del síndrome de Asperger:

Según Lorna Wing (1998) y Hans Asperger los rasgos característicos que manifiestan son:

- Existen diferencias graves con respecto a la comunicación pragmática o uso social del lenguaje
- Trastorno de la interacción social: incapacidad para la reciprocidad social y emocional
- Trastorno de la comunicación no verbal

Según Lorna Wing (1998) (Wing)

- El desarrollo del lenguaje es adecuado, aunque en algunos puede existir un retraso inicial moderado
- El niño presenta un trastorno de la comunicación no verbal
- El estilo de comunicación del niño tiende a ser pedante, literal y estereotipado
- El niño presenta un trastorno grave de la interacción social reciproca con una capacidad disminuida para la expresión de empatía
- El juego del niño puede alcanzar el estadio simbólico muy repetitivo y poco social

4.1.3. DIAGNÓSTICO

- **Alteración severa en interacción social reciproca:**

Incapacidad para interactuar con iguales

Ausencia de deseo de interactuar con iguales

Conducta social y emocionalmente inapropiada

- **Problemas de lenguaje:**

Lenguaje expresivo superficialmente perfecto

Lenguaje muy formal, pedante. (Pérez, 2012-2013)

4.1.4. HANS ASPERGER DIFINIO LOS PRINCIPALES RASGOS CLINICO A NIVEL EMOCIONAL DEL S.A:

- **FALTA DE SOCIALIZACIÓN:** Se frustran ante la dificultad social, dado que no son comprendidos por sus semejantes, en su intención de adaptarse y generar lazos de

amistad; de comprender las necesidades y perspectiva de los demás; usualmente no discierne situaciones con doble sentido siendo malinterpretado por la sociedad.

- Sustenta que también presenta interés en áreas especiales y duración del lenguaje que están implicados indirectamente, a las falencias de sociales.

Su estudio en el síndrome esta puntualizado en 3 áreas principales

- Diferencias sociales
- Las emociones
- Problemas sensoriales y motoras

Enfataremos en las 2 primeras áreas de estudio (Repeto, Junio 2010)

4.1.5. EMOCIONES:

Los pacientes con S.A reconocen con exactitud las emociones básicas, pero su comprensión se dificulta cuando estas emociones se agravan o demanda aumentando un alto nivel de complejidad como estados de confundido o resignado.

La investigación ha demostrado que la interpretación de expresión facial genera dificultad interpretativa para un individuo con S.A, puesto que presenta mayor inconveniente que en un niño(a) con desarrollo normal para el reconocimiento de emociones en el rostro.

Alrededor de los estudios del S.A se ha generado la hipótesis de que la alexitimia está ligada al S.A, dado que este trastorno hace referencia a la imposibilidad de detectar sus propias emociones, asociándolo usualmente al síndrome sobre todo por inhabilidad para diferenciar los sentimientos de las sensaciones que acompañan a la activación emocional.

Hay 4 síntomas que son compatibles entre la alexitimia y los de S.A, que van enfocados a los patrones conductuales socio-cognitivos entre ellos:

Alteraciones de las relaciones interpersonales: donde prevalecen diversas dificultades como:

- Carencia de comunicación verbal de su estrés emocional a otras personas
- Inhabilidad para identificar adecuadamente sus propios sentimientos
- Dificultad para ver a los demás como fuente de ayuda
- Diferencias por estar solos evitando los intereses por las personas que lo rodean
- Temor en situaciones de intimidad
- Falta de empatía
- Tratan a las personas como objetos

Comprensión y expresión de las emociones

La madurez emocional en los niños con S.A en 3 años inferior a los de su edad, se ha descubierto problemas en las emociones a raíz del intento de interactuar, como la ansiedad, depresión, falta de control de cólera.

No existe con claridad una frecuencia exacta del problema de control de cólera con los niños. (García, 16 de julio de 2014)

Teoría de la enfatización sistematización

La empatía: capacidad cognitiva de percibir un contexto

Sistematización: capacidad de buscar y encontrar reglas

Para explicar esta teoría es necesario tener claro los conceptos de empatía y sistematización dado que la empatía está en un nivel bajo de lo normal en una persona y la sistematización por encima de la medida.

Este desajuste explica la tendencia de un ser humano para desarrollar y ser diagnosticado con síndrome de Asperger (S.A) (Ortega.)

Teoría de la “difusión del hemisferio derecho”

Una lesión en el hemisferio derecho causa un déficit en las áreas de la expresión e interpretación de la información emocional (comprensión de la expresión corporal) y la regulación de la prosodia (parte de la gramática que enseña la pronunciación y acentuación correcta).

Por lo tanto desde esta teoría se define que los rasgos y patrones de conducta son asociados a la disfunción del hemisferio derecho.

Las consecuencias del déficit del hemisferio derecho puesto que presentan dificultades en la interpretación de la comunicación no verbal, adaptación a nuevas situaciones y grandes falencias establecer relaciones sociales.

La teoría plantea que algunos de los síntomas de Asperger está íntimamente relacionados con la difusión del hemisferio derecho, dado que este es el encargado de producir el lenguaje, procesa la información por vía auditiva, y la comunicación e interpretación de la misma es decir el hemisferio derecho se encarga del todo, el sistema de información y comprensión táctil y visual.

Tratamiento psicológico primario del trastorno emocional para la socialización en su entorno. (Pérez, 2012-2013)

4.1.6. TRATAMIENTO

Terapia cognitivo- conductual. TCC

Los pacientes con S.A se sentirán cómodas con una expresión de afecto sutil o muy breve pero se siente inconforme, confusa o abrumada cuando esta los demás esperan una expresión con mayor intensidad.

Por ende el tratamiento psicológico para el trastorno de emociones que causan alteraciones en el ser en su momento de interactuar, es el TCC (terapia cognitivo- conductual) disminuyendo los síntomas de manera significativa. Dentro del tratamiento la persona aprende las ventajas y desventajas de las emociones y la comprensión de la expresión de palabras en forma de niveles, tanto el mismo con el otro individuo, este sistema le permite al paciente y la cólera o sentimientos de baja autoestima.

El problema del control de las emociones está estipulado como el problema de “control de la energía” dado que estas son desaforadas y no es liberada constructivamente, el tratamiento le ofrece al paciente una estrategia de asociación de herramientas para resolver en particular las alteraciones que imposibilitan al individuo para reciprocidad social o emocional. (García, 16 de julio de 2014)

4.2. MARCO LEGAL

Partiendo de la problemática que está radicada en las dificultades que presenta un infante en la reciprocidad social o emocional, se busca sustentar desde la protección y el amparo legal que propicia la ley general de la nación Colombiana.

Por lo tanto se citan los artículos que promueven la protección y que aplican al caso, para posteriormente realizar el análisis. (NACIONAL, 2009)

4.2.1. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO. 3 6 6. FEBRERO Del 2009

Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva. (NACIONAL, 2009)

4.2.2. CAPÍTULO II

ORGANIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO ARTÍCULO 4. ATENCIÓN A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD COGNITIVA, MOTORA Y AUTISMO.

Los establecimientos educativos que reporten matrícula de estudiantes con discapacidad cognitiva, motora, síndrome de Asperger o con autismo deben organizar, flexibilizar y adaptar el currículo, el plan de estudios y los procesos de evaluación de acuerdo a las condiciones y estrategias establecidas en las orientaciones pedagógicas producidas por el Ministerio de Educación Nacional. Así mismo, los docentes de nivel, de grado y de área deben participar de las propuestas de formación sobre modelos educativos y didácticos flexibles pertinentes para la atención de estos estudiantes. (Educación, 2009)

4.2.3. CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El presente decreto se aplica a las entidades territoriales certificadas para la organización del servicio de apoyo pedagógico para la oferta de educación inclusiva a los estudiantes que encuentran barreras para el aprendizaje y la participación por su condición de discapacidad

y a los estudiantes con capacidades o con talentos excepcionales, matriculados en los establecimientos educativos estatales. (Educación, 2009)

4.2.4. ARTÍCULO 2. PRINCIPIOS GENERALES.

En el marco de los derechos fundamentales, la población que presenta barreras para el aprendizaje y la participación por su condición de discapacidad y la que posee capacidad o talento excepcional tiene derecho a recibir una educación pertinente y sin ningún tipo de discriminación. La pertinencia radica en proporcionar los apoyos que cada individuo requiera para que sus derechos a la educación y a la participación social se desarrollen plenamente. (NACIONAL, 2009)

4.2.5. ARTÍCULO 8. ATENCIÓN A ESTUDIANTES CON CAPACIDADES Y TALENTOS EXCEPCIONALES.

Los establecimientos educativos que reporten matrícula de estudiantes con capacidades o con talentos excepcionales deben organizar, flexibilizar, adaptar y enriquecer el currículo y el plan de estudios, conforme a las condiciones y estrategias establecidas en las orientaciones pedagógicas producidas por el Ministerio de Educación Nacional y articular acciones con las instituciones de educación superior regionales o locales para desarrollar programas que potencien sus capacidades. (NACIONAL, 2009)

4.2.6. ARTÍCULO 9. ORGANIZACIÓN DE LA OFERTA

La entidad territorial certificada organizará la oferta de acuerdo con la condición de discapacidad o de capacidad o talento excepcional que requiera servicio educativo y asignará el personal de apoyo pedagógico a los establecimientos educativos de acuerdo a la condición que presenten los estudiantes matriculados. Para ello, la entidad territorial certificada definirá el perfil requerido y el número de personas teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

- Por lo menos una (1) persona de apoyo pedagógico por establecimiento educativo que reporte matrícula de mínimo diez (10) y hasta cincuenta (50) estudiantes con discapacidad cognitiva (síndrome Down u otras condiciones que generen discapacidad intelectual) con síndrome de Asperger, autismo, discapacidad motora o con capacidades o con talentos excepcionales.
- Cuando la matrícula de estudiantes con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales por institución sea menor de diez (10), la entidad territorial certificada asignará

por lo menos una (1) persona de apoyo pedagógico itinerante para aquellos establecimientos educativos ubicados en zonas urbanas y rurales de dicho municipio. En este caso, la secretaría de educación de la entidad territorial certificada podrá además de flexibilizar el parámetro de acuerdo con las condiciones de cada contexto, desarrollar programas en convenio intermunicipal, ofrecer formación sobre educación inclusiva a los docentes de grado y de área "" y vincular a las instituciones de educación superior y a las familias entre otros.

Parágrafo 1: Exclusivamente en el caso de población con discapacidad cognitiva (síndrome Down y otras condiciones que generen discapacidad intelectual, síndrome de Asperger y autismo), el porcentaje máximo de estudiantes incluidos en los grupos no deberá ser superior al diez por ciento (10%) del total de estudiantes de cada grupo. (Educación, 2009)

4.3. MARCO CONTEXTUAL

MARCO CONTEXTUAL		
Datos del niño con Síndrome de Asperger	Síndrome de Asperger	
	Problemas emocionales enfocados hacia la socialización	
	(Federico García Villegas)	
	Ciudad	Jamundí
	Departamento	Valle del cauca
	País	Colombia
	Comuna	22
	Estrato	5
Niños en la fundación con S.A	No de niños	10
ADMINISTRACION en la fundación	Nombre de administradora	Andrea Villegas
	Dirección	Carrera 62bis #9-146
	barrio	Tequendama
Nombre del padre: Jairo García	Nombre de la madre: Andrea Villegas	Nombre de Hermanos: Sofía y Lucas

4.4. MARCO CONCEPTUAL

Desde un contexto estructural direccionamos el objetivo hacia la identificación de problemas emocionales en el momento de socializar para un infante con S.A el cual se sustenta a lo largo del trabajo dentro de unos conceptos básicos que referimos a continuación:

Se sustenta desde las teorías tales como:

Estudios del neurólogo **Han Asperger (1994)** La doctora Lorna Wing. Solo fue incluido como diagnóstico en el DSM-IV en 1994.

En 1991, Gillberg y Gillberg presentan sus propios criterios para el diagnóstico del SA

Desde esta perspectiva (V. Klin et. Al, 1995)

- Síndrome de Asperger: es un trastorno generalizado del desarrollo, donde presenta diversos patrones de conductas que se atañen a el Autismo, pero la investigación lo enfoca desde la dificultad que presentan los infantes para relacionarse con otra persona, como este síndrome afecta la parte emocional, al punto de que lo que para una persona fuera del síndrome comprende y aplica sentimientos de forma innata para ellos es un proceso de comprender y deben ser enseñados, de hecho lo definen como preguntas inexactas y difíciles de entender.
Para el proyecto es abordar el concepto desde su parte emocional y social que permita enfocararlo hacia el proceso de caso.
- Pedante: es un adjetivo que hace referencia al tipo de persona engreída, pretenciosa y presumida. A un sujeto calificado de pedante le gusta hacer alarde y vanagloriarse de su supuesta superioridad en determinados ámbitos de la vida.
Partiendo del concepto que es la premisa que nos indica a un sujeto como imponente este concepto es cualidad que le adopta la comunidad a los niños con S.A, por eso la investigación la aborda desde una conducta no intencional que desfavorece en el momento de interactuar con otra persona dado que esto produce rechazo hacia el infante despertando emociones de ansiedad ,frustración, rabia e incluso ira que predispone a la sociedad a generalizar y etiquetar a un infante como engreído.

- Trastorno emocional: perturbación del desarrollo normal de la vida de una persona que ocasiona molestias. Teniendo en cuenta el concepto para el proyecto es clave, dado que este permite enfocar al lector hacia la parte emocional dese como siente, como trasmite una emoción, hasta las dificultades que están enlazadas con la parte conductual , cognitiva y física , es decir aunque la investigación está basada en la parte socio-emocional, agrupa todos los trastornos llevándolos hacia la problemática.
- Reciprocidad: este término que le da sentido a la problemática es manejado desde el ser y el sentir de un infante con S.A, puesto que la investigación lo puntualiza en la parte de como expresa y como encuentra los medios para comunicarse hasta llegar a los tratamientos o estrategias que permite socializar de una forma que pueda comprender una interacción, donde da sus ideas y está dispuesto a recibir.

5. DISEÑO METODOLOGICO

Nuestro estudio se ubica dentro del modelo pedagógico cualitativo, haciendo uso de herramientas observacional, y de entrevista.

5.1. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Se trabajó con niños de 9 años con Síndrome de Asperger de la ciudad de Santiago de Cali, ubicadas al sur oriente, respecto a los problemas emocionales enfocados hacia la socialización.

Muestra: Se realizó el estudio de investigación con el infante Federico García Villegas con Síndrome de Asperger de 9 años al sur oriente de la ciudad Santiago de Cali y se obtuvo apoyo con los padres de familia.

5.2. DEFINICIÓN DE VARIABLES O CATEGORIAS

Las variables que presentan a continuación están sustentadas desde lo cualitativo y basadas en la observación aplicada al caso de Federico García Villegas y con previo análisis de la investigación sobre los patrones conductuales al nivel emocional y social de un niño con Asperger.

Estas variables se recolectan a partir de la información del problema de la investigación: las variables son divididas en dos fases de información

- Habilidades sociales
- Control emocional

Habilidad social:

- Un niño con S.A no disfruta del contacto social dado que se relaciona mejor con adultos que con sus pares.
- Los pacientes con S.A no juegan con otros niños porque no entienden las reglas implícitas del juego.
- Los infantes con S.A presenta un patrón de conducta social como lo es no mirar a los ojos cuando se comunica con otra persona
- Un niño con S.A no entiende ironía, no comprende una conversación larga y cambia de tema cuando esto es confuso para él.

- La comunicación del niño con S.A es pedante, extremadamente formal y literal.
- Un niño con S.A presenta un patrón de conducta ecolalia.
- Los niños con S.A no toleran los cambios imprevistos por lo contrario tiene rutinas elaboradas que deben ser cumplidas.
- El paciente con S.A repite compulsivamente acciones o pensamientos para sentirse seguro

Control emocional:

- Un infante con S.A le cuesta identificar sus sentimientos y comprender los de los demás.
- Los niños con S.A presentan conductas desahoradas como rabietas más de lo normal, llanto intenso y con facilidad.
- Los niños con S.A presentan poca tolerancia ante la frustración
- Un infante con S.A cuando se divierte suele excitarse mostrándolo a través del salto, grito o palmas
- El niño con S.A no tiene malicia es sincero y muy ingenuo.
- El paciente con S.A no sabe cómo actuar ante una situación.
- E niño con S.A presenta dificultad para interpretar las expresiones faciales de otra persona.

Interpretación de datos

Habilidad social: se observó a través de las entrevistas que Federico García Villegas tiene un contacto social cómodo tanto con niños como adultos pero disfruta con más placer con personas mayores que él, se le dificulta la relación con niños dado que no comprende las normas del juego y esto le genera impotencia y ansiedad, una de sus conductas que puede ser entendida como antisocial por las demás personas es el hecho de no mirar a los ojos cuando se comunica aunque esta conducta se da porque sus sentidos se agudizan, y los reflejos de luz son como reflejos de un flash lo que le produce incomodidad; cuando se habla de comprender una conversación larga esta no es fácil de entender pues asume un patrón conductual de desviación de la idea principal en comunicación por lo tanto su lenguaje durante las entrevistas siempre fue formal, muy literal con conducta ecolalia.

Las rutinas son elaboradas y deben ser cumplidas dado que estas acciones controlan los imprevistos que le producen emociones de rabia, llanto o pataletas pues repite acciones y pensamientos para sentirse seguro.

Control emocional: presenta poca tolerancia ante la frustración a través de conductas desahoradas como rabietas llanto intenso con facilidad dado que argumenta que suele sentir estas emociones cuando alguna situación lo altera o esta no está en concordancia con su pensamiento pero cuando esta ante situaciones que no puede manejar utiliza métodos como realizar experimentos o cambiar el tema, cuando se divierte suele demostrarlo a través de saltos, gritos o palmas como en ocasiones donde comparte con él sus temas de interés, no presenta malicia, es sincero y muy ingenuo dado que tiene una forma muy propia de el para demostrar su afecto aun cando se le dificulta interpretar las expresiones faciales en otras personas pues a través del tiempo su mayor tratamiento ha sido el apoyo de su familia quien le ha diseñado sistemas de aprendizaje hacia los sentimientos

5.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES O CATEGORÍAS.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Habilidad social	Las habilidades sociales son las Conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los demás de forma efectiva y mutuamente satisfactoria. Por tanto es importante destacar que: - Se trata de conductas, esto quiere decir que son aspectos observables, medibles y modificables; no es un rasgo innato de un sujeto, determinado por su código genético o por su condición de discapacidad (Atención, s.f.)	Dimensión Comunicativa Dimensión corporal Dimensión socio-emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Presenta comodidad al relacionarse con adultos y no presenta inconformidad cuando se relaciona con niños. • Dificultad para comprender las reglas de juego. • Inhabilidad para comunicarse de forma visual con otra persona • Dificultad para comprender una conversación larga • Usa comunicación literal • Presenta patrón de conducta ecolalia

			<ul style="list-style-type: none"> • Sigue patrones de rutinas • Presenta patrones repetitivos de conducta y pensamiento
Control emocional	<p>El control emocional es una habilidad de sentirse afectado; es la movilización del estado de ánimo que producen los afectos y las pasiones; desequilibrio causado por el miedo y la preocupación.</p> <p>La emoción es la respuesta afectiva ante una situación que produce inestabilidad y perturbación. (Malena, 2010)</p>	<p>Dimensión afectiva</p> <p>Dimensión corporal</p> <p>Dimensión socio-emocional</p>	<p>Identifica sentimientos y comprende el de los demás.</p> <p>Presenta conductas desaforadas como rabietas, llanto intenso y con facilidad</p> <p>Presenta intolerancia ante la frustración</p> <p>Presenta saltos, gritos y palmadas cuando siente felicidad.</p> <p>Presenta ingenuidad y sinceridad.</p> <p>Sabe cómo actuar ante una situación.</p> <p>Interpreta las expresiones faciales de otra persona.</p>

5.4. Tipo de investigación

Para el presente estudio la metodología propuesta es una investigación descriptiva, trabajado desde la realidades de hecho del Síndrome de Asperger como el trastorno inusual y muy poco conocido por la sociedad, la investigación hace referencia a la identificación y sustentación bajo el caso de Federico García Villegas.

5.5. Enfoque de estudio

Nuestro estudio se ubica dentro del enfoque pedagógico cualitativo, donde se pretende comprender los sentimientos desde el punto de vista de los actores sociales, usando una investigación fenomenológica como también se denomina a este enfoque, trabajado desde un patrón cultural como lo es la problemática de socialización que enfrenta un niño con S.A a nivel emocional.

6.6. Instrumentos de recolección de datos

Se determinaron recolección de datos teniendo en cuenta el objeto de estudio, los cuales fueron:

La observación participante y la entrevista centrada en el problema del estudio y reunión de grupo braistorming, estas herramientas permitieron complementar lo obtenido en las consultas y en la observación con el infante Federico García y confirmar lo consultado siendo el diseño para el análisis de los datos de carácter cualitativo. (Anexos videos de entrevista).

5.7. PASOS PARA LA RECOLLECCION DE DATOS

Para la elaboración de la recolección de datos se desarrolla un plan detallado de procedimientos:

- La fuente:

Fuente secundaria de páginas web y bibliografías

- Técnica de recolección a utilizar:

Observación no estructurada y una entrevista no estructurada

- Control de errores que se pueden cometer:

Distorsión de registro y características estudiadas

Desviación de la problemática en la recolección de datos

Alteración por parte del entrevistado o el entrevistador

6. CONCLUSIONES

“La inteligencia es la capacidad de adaptarse al cambio, por **Stephen Hawking** (Sanz)

A lo largo del proyecto, descubrir que el mundo de un Asperger es una caja de pandora, que presenta una forma diferente de percibir el mundo, que sus emociones son el conjunto de un todo, que su capacidad intelectual viaja tan rápido como un tren bala en movimiento y que sin duda son súper héroes por la agudeza de sus sentidos.”

con esta previa reflexión, que nos introduce hacia lo que la investigación concluye sobre los problemas emocionales que padece un niño con síndrome de asperger, es que presenta dificultad en dos desempeños, el social y el emocional dado que los niños y niñas con S.A tiene conductas estereotipadas y con un lenguaje lento que presenta verborrea, lo que suele identificarse a simple vista y es una de las primeras causas de aislamiento y rechazo por sus pares; dentro de la comunicación esta suele ser pedante, es muy literal y debe estar enfocada a un tema de interés del infante dado que esto le produce frustración que es uno de los problemas más persistentes en el momento de socializar para ellos, sienten empatía y atracción por las ciencias exactas como la matemática, la biología o la física, otro de los problemas es el hecho de que no comprende el lenguaje verbal y por ende no entiende como expresar lo que ellos sienten o lo que los demás le están transmitiendo lo que produce que las ironías o los refranes que son usados en el análisis del lenguaje sean tomados de forma literal y por ende ofensivos.

El problema de sus emociones es que no saben cómo expresar y como comprender lo que nace innato, por esta razón Federico nos mostró que su parte sensorial se agudiza, aún más que la de los demás un ejemplo claro es que los ruidos son más agudos, como el sonido de un grillo, es irritante para él y eso le genera ansiedad, produciendo conductas desaforadas como el llanto excesivo los gritos o las pataletas, algo que la sociedad rechaza dado que lo marginan como un niño maleducado, por ello los pacientes con S.A suelen sistematizar todo para poder interactuar en la sociedad entre ellas su emociones, en el caso de Federico él asumió el llanto haciendo un sonido de gato que gime y la felicidad a través de el aullido de un lobo, donde su madre diseñó un sistema de emoticones colocándole el nombre correspondiente a su emoción para que Federico pueda saber y decir cuando estaba feliz o triste.

Para finalizar los problemas emocionales que enfrentan los niños con S.A en el momento de socializar lo podemos definir en tres palabras “falta de comprensión” puesto que los sentimientos no son exactos y varían, paradójicamente estos niños son ingenuos no tienen malicia y tienen sentimientos muy lindos, que los transmiten de forma muy inusual, es difícil no encariñarse con ellos.

7. RECOMENDACIONES

Basados en el caso de Federico García Villegas, a través de las anécdotas descritas por sus padres, queremos hacer una corta recomendación y permitirnos retomar las palabras de ellos quienes como profesionales y padres han vivenciado y han diseñado un proceso para ayudar a Federico a socializar con su entorno.

Sin más preámbulos como investigadoras, con solo la inspiración de un síndrome que la neurología aun investiga y con la curiosidad de explorar este mundo, encontramos el caso de Federico quien logra captar nuestra atención e inspirarnos, dado que su mundo es como un “un Crilofosaurio en la actualidad” es dinosaurio rodeados de focas que no comparten con él por ser “raro” pero que encuentra una familia de pingüinos que aunque no se ve igual lo aman más de lo que el espera, ese mundo tan lleno de imaginación o películas como el las llama que lo hacen actuar diferente, es lo que como personas debemos valorar, porque talvez el mundo de nosotros es el raro, debemos aprender a comunicarnos con ellos por el contrario de hacer una inclusión vacía, bajo un sistema educativo que exilia y permite que afloren emociones de ansiedad, es nuestro deber como seres humanos educarnos e informarnos encontrando el sistema más apropiado para permitirle comprender las emociones y como usarlas para socializarse, como lo dice **Stephen Hawking** La inteligencia es la capacidad de adaptarse al cambio.

Bibliografía

- Atención, M. d. (s.f.). Obtenido de [http://mail.plenainclusionmurcia.org/aplicaciones/documentos.nsf/c0d7e4ddaa7b481ec125643b00616fb8/b72f09f53bf65706c12578d30046d6f0/\\$FILE/Qué%20son%20las%20habilidades%20social](http://mail.plenainclusionmurcia.org/aplicaciones/documentos.nsf/c0d7e4ddaa7b481ec125643b00616fb8/b72f09f53bf65706c12578d30046d6f0/$FILE/Qué%20son%20las%20habilidades%20social)
- García, F. (16 de julio de 2014). *REVISIÓN TEÓRICA DEL SÍNDROME DE ASPERGER*. Obtenido de http://repositorio.ual.es:8080/bitstream/handle/10835/3496/2226_Revision%20teorica%20del%20Sindrome%20de%20Asperger.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Malena, P. p. (24 de Febrero de 2010). Obtenido de <http://psicologia.laguia2000.com/psicologia-cuerpo-mente/el-control-emocional>
- NACIONAL, M. D. (9 de febrero de 2009). *MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO*. Obtenido de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-182816_archivo_pdf_decreto_366_febrero_9_2009.pdf
- Ortega., D. J. (s.f.). *Monografias.com* . Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos91/sindrome-asperger-discapacidad-desproteccion-juridica/sindrome-asperger-discapacidad-desproteccion-juridica.shtml>
- Pérez, L. M. (2012-2013). *Escuela Universitaria de Educación de Palencia*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4824/1/TFG-L381.pdf>
- Repeto, L. F. (Junio 2010). *El síndrome de ASPERGER en adultos* . Obtenido de <http://asperger.org.ar/wp-content/uploads/2015/12/El-Sindrome-de-Asperger-en-Adultos.pdf>
- Sanz, E. (s.f.). 8 frases de Stephen Hawking. <https://www.muyinteresante.es/>, 1.
- Wing, L. (s.f.). *el síndrome de asperger en adultos*. Obtenido de <http://asperger.org.ar/wp-content/uploads/2015/12/El-Sindrome-de-Asperger-en-Adultos.pdf>

Anexos

Entrevistas	Videos
Federico García Villegas	Video #1
Jairo García	Video # 2
Andrea Villegas	Video # 3

- **Análisis de la entrevista a la psicóloga de la fundación Federico García Villegas**

- ✓ Psicóloga: Andrea Villegas
- Entrevistadora : Estudiante del Área Andina Rocio Jurado
- ¿Qué produce que un niño con S.A adopte patrones de conducta agresivas cuando socializa?
- ✓ Los niños con Asperger normalmente se sienten incómodos con una multitud, que para ellos puede ser un salón de clase y si se tiene en cuenta que muchos de los asperger pasan casi que gran parte de su vida sin saber que lo son, esto produce que las conductas sean más agresivas dado que no están en un proceso terapéutico, bueno si tenemos esto en cuenta considero que si un niño con 9 años de edad no es aceptado en ningún lugar, pues claramente siente frustración y eso produce que se vuelva agresivo, porque no se siente comprendido.}
- ¿cómo hacen los niños con Asperger para afrontar el duelo?
- ✓ Bueno realmente el duelo los niños que padecen de este trastorno , no lo asumen de la misma forma que cualquier persona, dado que ellos consideran los objetos como parte de su ser, de lo que son ellos , pues recordemos que en esta etapa se forma la teoría del yo donde se inicia a moldear la personalidad y en lo que creen, es decir empiezan a hacer independientes, por ejemplo Federico tubo un caso muy peculiar por que un día con mi esposo decidimos cambiar la puerta de su habitación, porque ya estaba dañada así que cuando Feder llego del colegio vio al señor instalando la nueva puerta y la vieja a un lado recostada sobre la pared y sorprendentemente el lloro por su puerta y la abrazaba diciendo que esa era su puerta que no le podían hacer eso, bueno en si realizo todo un duelo por su puerta casi un mes después de eso fallece

la abuelita de él y paradójicamente y muy sorprendidos todos él lo asumió muy bien solo decía que la abuelita ya se había ido; con todo esto quiero explicarles que el duelo es diferente hay un apego, por las cosas materiales.

- ¿cómo los jóvenes con Asperger asumen una relación sentimental?
- ✓ Para ellos no es fácil relacionarse con mujeres, aun se comportan como niños con pataletas, dentro de nuestra fundación mi compañera de trabajo tiene un hijo con Asperger, que está en su adolescencia y justamente está pasando por ese proceso, ha sido para él frustrante y se deprime demasiado dado que esta etapa debe ser guiada por que es muy difícil relacionarse para ellos con personas nuevas, por ejemplo es apropiado que su familia en este caso la madre le guíe o ensaye en casa de que le puede decir a esa persona que le atrae, como cortejarla y demás, pues como ya les dije para ellos es frustrante un rechazo, no lo asimilan como nosotros entonces inician una etapa de depresión y al mismo tiempo de persistencia lo cual puede producir bullying por sus propios compañeros lo que no favorece a su conducta como Asperger.

¿Cómo socializan los pacientes con Asperger en salidas o paseos?

Claramente lo pueden lograr pero todo debe ser asistido, tiene que ser un acompañamiento desde la visualización, es decir siempre hay que anticipar lo que encontrarán ese espacio, casi que para todo se debe anticipar, porque las cosas nuevas los desestabilizan

¿Cuántos niños con Asperger son asistidos en la fundación?

Tenemos diez casos entre niños y jóvenes que están siendo asistidos.

Desde su percepción estos 10 niños, ¿tiene un patrón de conducta emocional, igual?

Considero que si hay tres estados o cosas en los que su patrón de conducta es igual, que son la comunicación, su estado emocional y social, dado que he podido observar que suele tener comportamientos muy parentescos de echo esta percepción la tiene mi compañera

