

Efectos de un programa psicoeducativo en el conocimiento sobre el síndrome de Asperger de docentes de educación primaria

Martha Arapé; Jane P. Pierre

*Universidad del Zulia. Facultad de Humanidades y Educación
martharape@yahoo.com, janepaolapierre@hotmail.com*

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo determinar el efecto de la aplicación de un programa psicoeducativo sobre conocimientos conceptuales y procedimentales en relación al síndrome de Asperger en los docentes de educación primaria. La investigación fue experimental de campo, en cuanto al nivel; del estudio es explicativo, con un diseño pre-experimental. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario tipo Lickert, con una confiabilidad de 0,86; estableciéndose como criterio de análisis la comparación de las medias aritméticas de cada uno de los indicadores que definen las dimensiones de la variable dependiente, con un rango preestablecido, así como también la prueba t-student, para muestras relacionadas, con el fin de determinar las diferencias de medias y comprobar la hipótesis de la investigación. Los resultados evidenciaron que el conocimiento sobre el síndrome de Asperger de los docentes de educación primaria pasó de poco conocimiento (pre-test) a alto(post-test). Los resultados evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones, lo cual sugiere que el programa psicoeducativo produjo el efecto deseado en los docentes a quienes se les aplicó, y, por consiguiente, se aceptó la hipótesis de la investigación.

Palabras claves: Programa psicoeducativo, conocimientos conceptuales, conocimientos procedimentales, síndrome de Asperger, educación primaria.

Effects of a psychoeducational program on knowledge about Asperger syndrome teachers in primary education

Abstract

This research aims to determine the effect of the implementation of a psychoeducational conceptual and procedural knowledge regarding syndrome Asperger teachers in primary education program. The research was experimental field level; the study is explanatory, pre-experimental design. A questionnaire was applied for the collection of data type Lickert, with reliability of 0.86; setting as criterion of analysis comparing the arithmetic means of each of the indicators that define the dimensions of the dependent variable, with a preset range, as well as also the test t-student related in mean differences to determine and verify the hypothesis research samples. The results demonstrated knowledge about syndrome Asperger teachers in primary education rose from little knowledge (pre-test) to high (post-test). The results demonstrated, statistically significant differences between measurements, which suggests the psychoeducational program produced the desired effect on teachers who are applied, and therefore accepted research hypothesis.

Key words: Program psychopedagogical, conceptual knowledge, knowledge procedimentales, syndrome Asperger, primary education.

Les effets d'un programme psychoéducatif, dans la connaissance du syndrome d'Asperger, chez des enseignants de l'éducation primaire

Résumé

Cette recherche a pour but de déterminer l'effet de l'application d'un programme psychoéducatif, sur des connaissances conceptuelles et celles des procédures, par rapport au syndrome d'Asperger, chez des enseignants de l'éducation primaire. La recherche a été du type expérimentale sur le terrain. En ce qui concerne le niveau de cette étude, elle est du type explicative, avec un design pré-expérimental. Pour le recueillement des données, un questionnaire du type Lickert a été appliqué, avec une fiabilité de 0,86. Comme un critère pour l'analyse, on a établi la comparaison des

moyennes arithmétiques de chacun des indicateurs, qui définissent les dimensions de la variable dépendante, avec un rang pré-établi, ainsi que la preuve t-student, pour des échantillons en rapport avec elles, afin d'établir les différences entre les moyennes et de prouver l'hypothèse de la recherche. Les résultats ont mis en évidence que la connaissance sur le syndrome d'Asperger, chez des enseignants de l'éducation primaire a évolué: d'une connaissance faible (pré-test) vers une connaissance forte (post-test). Les résultats ont montré, également, des différences statistiquement significatives entre les mesures, ce qui suggère que le programme psychoéducatif a produit l'effet voulu chez les enseignants enquêtés. Par conséquent, l'hypothèse de notre recherche a été acceptée.

Mots-clés: Programme psychoéducatif, connaissances conceptuelles, connaissances des procédures, syndrome d'Asperger, éducation primaire.

1. Introducción

En Venezuela, el Sistema Educativo Bolivariano persigue garantizar el carácter social de la educación a toda la población venezolana, siguiendo las directrices del Estado venezolano, como lo contempla la Constitución Bolivariana de Venezuela (1999) en el artículo 81, el cual plantea que: “toda –persona– con discapacidad o necesidades especiales, tiene derecho al ejercicio pleno de su personalidad y de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria”.

En el mismo orden de ideas, el Ministerio de Educación (1996) a través de la Resolución 2005 persigue garantizar el proceso de incorporación de los niños con discapacidades al aula regular, entendiendo como aula regular los subsistemas y niveles del sistema educativo venezolano en el cual no se incluye la educación especial, así como velar por que instancias responsables de dicho proceso, fortalezcan la articulación y administración de una política educativa integral entre los niveles y subsistemas del sistema educativo venezolano.

Muy a pesar de lo establecido en las normativas venezolanas en referencia a la atención de las personas con discapacidades, se observa en el ámbito educativo actual el estigma de que los niños con discapacidades son menos capaces o representan un problema, evidenciado en un elevado número de escuelas que no los admiten, coartando el desarrollo educativo integral de dichos niños y niñas por ser considerados como personas “diferentes” del resto de sus compañeros, dando la espalda a la diversidad y a una educación equitativa como derecho.

En relación con los niños que presentan síndrome de Asperger, González (2006) refiere que “en Venezuela los niños con esta característica son atendidos casi

exclusivamente dentro de la educación regular”, siendo etiquetados de muchas maneras, en ocasiones poco acertadas y pertinentes, debido a que los niños que padecen síndrome de Asperger (SA) evidencian un aspecto externo normal, suelen ser inteligentes y no tienen retraso en la adquisición del habla, pero al igual que en el autismo, tienen problemas para relacionarse con los demás y pueden presentar comportamientos inadecuados.

La presencia en el aula de un alumno con discapacidad nos permite enseñar al resto de los alumnos, desde lo habitual del aula, que la diferencia no es sinónimo de problema o conflicto. Haciendo énfasis en que no solo él es diferente sino que cada estudiante es diferente y que podemos interactuar en armonía a partir de la diferencia. Teniendo presente que integración no solo significa compartir un espacio físico, sino implementar estrategias pedagógicas y de interacción que hagan real la participación del alumno con discapacidad.

2. Objetivos. hipótesis

2.1. Objetivo general

- Determinar el efecto de la aplicación de un programa psicoeducativo sobre el conocimiento conceptual y procedimental del síndrome de Asperger en docentes de educación primaria.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento conceptual y procedimental de docentes de educación primaria en relación con el síndrome de Asperger antes de la aplicación del programa psicoeducativo.
- Identificar el nivel de conocimiento conceptual y procedimental de docentes de educación primaria en relación con el síndrome de Asperger después de la aplicación del programa psicoeducativo.
- Comparar el nivel de conocimiento conceptual y procedimental que poseen los docentes de educación primaria antes y después de la aplicación del programa psicoeducativo en relación con el síndrome de Asperger.

2.3. Hipótesis alternativa

- Si se aplica un programa psicoeducativo centrado en conocimientos conceptuales y procedimentales sobre el síndrome de Asperger, entonces el conocimiento teórico y práctico respecto al mismo se incrementará en los docentes de educación primaria.

3. Consideraciones sobre el síndrome de Asperger

El síndrome de Asperger fue inicialmente descrito por el Dr. Hans Asperger, un pediatra de Austria, en 1944. Posteriormente, Wing y Gould (1979) hacen referencia a la elaboración del concepto de Trastorno del espectro autista, planteando que los niños afectados con dicho trastorno presentan variaciones en el grado e intensidad de la afectación, no cumpliendo con criterios estrictos, pero necesitando igualmente del mismo tratamiento, ya que en todos ellos se evidencian alteraciones en la relación social, la comunicación y en los patrones de conducta habitual, intereses o actividades. Más recientemente ha sido clasificado como un trastorno generalizado del desarrollo.

El síndrome de Asperger fue reconocido como entidad propia en 1994; en la cuarta revisión del Manual Estadístico de Diagnóstico de Trastornos Mentales (DSM IV) se lo define conductualmente ubicándolo dentro de los trastornos generalizados del desarrollo. Existen cinco subtipos de trastornos generalizados del desarrollo, cada uno de los cuales presenta ciertas diferencias: trastorno autista, síndrome o trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, trastorno de Asperger y trastorno no especificado.

En el mismo orden de ideas, Belinchón (2005) explica que este síndrome es un trastorno del desarrollo que se manifiesta en tres ámbitos del funcionamiento: las interacciones sociales, la comunicación y las habilidades o capacidades de ficción e imaginación. La característica principal de esta alteración es que durante los tres primeros años de vida no se produce retraso cognitivo y los niveles de funcionamiento intelectual son normales o altos.

Sin embargo, algunos autores consideran más adecuado ubicarlo en la franja superior del “Espectro Autista” como opuesto a los casos de autismo grave que forman la franja inferior de este *continuum*.

Ante el posible diagnóstico de síndrome de Asperger se hace imprescindible acudir a los criterios que determinan el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM IV), (APA, 2000), el cual establece seis pautas vinculadas a características específicas para la detección de la considerada enfermedad.

1.- Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

- Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.

- Incapacidad para desarrollar relaciones apropiadas con compañeros al nivel de desarrollo del sujeto.

- Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (p. ej., no mostrar, traer o enseñar a otras personas objetos de interés).

- Ausencia de reciprocidad social o emocional.

2.- Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivas, repetitivas y estereotipadas, manifestadas al menos por una de las siguientes características:

- Preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, sea por su objetivo.

- Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.

- Manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).

- Ausencia de reciprocidad social o emocional.

3.- Deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.

4.- No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (p. ej., a los dos años de edad utiliza palabras sencillas, a los tres años de edad utiliza frases comunicativas).

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

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

De igual manera, otra vía para el diagnóstico es el Manual de Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y otros Problemas de Salud (CIE – 10) (Internacional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), (ICD) (1994), dicho manual también de carácter mundial plantea el SA como una patología de la psique con características muy similares, DSM IV (APA, 2000), enunciando que además de los criterios del diagnóstico, la mayoría de los afectados son de inteligencia normal pero suelen ser marcadamente torpes desde el punto de

vista motor. “Parece muy probable que al menos algunos casos sean formas leves de autismo pero no hay certeza de que esto sea así en todos los casos”.

Cabe destacar que existen varios conceptos similares en los trastornos psiquiátricos, conductuales y neurológicos que pueden alterar el desempeño social del individuo, derivando frecuentes confusiones y errores en el diagnóstico.

En referencia a lo anteriormente planteado, Wing (1983) identificó algunos de los errores más comunes que suelen suceder en el proceso de diagnóstico de un niño o adulto con síndrome de Asperger, la errónea interpretación del repertorio de comportamientos particulares manifestados por el individuo con SA y su consiguiente atribución a un cuadro sintomático diferente, como son: los trastornos de la personalidad esquizoide en la infancia, el semántico-pragmático del lenguaje, del aprendizaje no verbal o del hemisferio cerebral derecho, de Tourette, el obsesivo-compulsivo y la esquizofrenia. En el mismo orden de ideas, Zamora (2007) indica que los desórdenes que pueden asociarse con este síndrome más comúnmente en la escuela suelen ser: trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno negativista desafiante, dificultades en el aprendizaje y problemas de depresión o ansiedad.

Existen muchas similitudes así como diferencias sintomáticas entre el síndrome de Asperger y autismo de alto funcionamiento en cierta medida, la respuesta a esta pregunta depende de los criterios utilizados por clínicos e investigadores en referencia al S.A., ya que el notable solapamiento clínico de este con el autismo, ha desatado un debate intenso y controversial sobre la validez de este síndrome como una categoría diagnóstica distinta e independiente, originado porque las diferencias sintomáticas entre el autismo y el S.A. no se observan necesariamente en todos los casos diagnosticados.

A su vez, tanto el CIE-10 como el DSMIV diferencian el síndrome de Asperger del autismo infantil con relación a tres criterios: El periodo inicial en el que las primeras anomalías comienzan a manifestarse, la ausencia de retraso en la adquisición del lenguaje y la ausencia de retraso en el desarrollo cognitivo. Igualmente, Klin y Volkmar (2000) sostienen que en la actualidad el síndrome de Asperger como categoría válida y distinta del autismo se encuentra en sus estados iniciales.

En relación con el abordaje psicoeducacional, Carrasco y Guerrero (2005) realizaron la propuesta de un programa de intervención psicopedagógica para el desarrollo de la competencia cognitiva en personas con síndrome de Asperger, donde establecen las áreas a abordar, en referencia a las necesidades educativas de los niños con dicho síndrome:

a) Área de lenguaje y comunicación:

- De carácter verbal: Conversar: frases, comentarios iniciales y preguntas adecuadas al contexto; claves para saber cuándo responder, preguntar o interrumpir la conversación; metáforas, expresiones hechas, frases con doble sentido, y su adecuado uso; controlar verbalizaciones espontáneas en contextos determinados; mantener las distancias adecuadas a la hora de dialogar, evitar comentarios que pueden ser ofensivos y que molestan a los demás.

- De carácter no verbal: Controlar gestos y movimientos inadecuados que interfieren en la comunicación, así como utilizar los gestos para complementar la comunicación.

b) Área social: Adquirir habilidades sociales para una adecuada interacción con las personas; ostentar una conducta social y emocional satisfactoria; cooperar, compartir, ser flexible, mantener el juego social y trabajo de grupo; reconocer sus emociones y de las demás personas; aprender a comunicar sus propios deseos y necesidades de forma cordial; adquirir competencias en intercambios y respuesta a estímulos sociales.

c) Área de psicomotricidad: Mejorar la coordinación de las extremidades superiores e inferiores; ejercitar el desarrollo del equilibrio, destreza manual y movimientos lentos; desarrollar la psicomotricidad fina y mejorar la caligrafía.

d) Área cognitiva: Desarrollar la capacidad para orientarse y mantener la atención; adquirir habilidades para la comprensión y desarrollo de conceptos abstractos; incrementar habilidades en la resolución de problemas.

Kunce y Mesibov (1989), citado por Martin (2004), plantea algunos aspectos y requisitos a considerar para que los niños con S.A. que reciben educación en centros educativos regulares se beneficien de los programas de aprendizaje impartidos por ellos, a saber, conocimiento adecuado por parte de los docentes acerca de: a) Expresiones variables del cuadro sintomático del S.A. y familiarización con las habilidades cognitivas y lingüísticas del niño para conocer las áreas deficitarias, los ámbitos de competencia y el estilo de aprendizaje, así como los comportamientos que el niño manifiesta para evitar interpretaciones erróneas. b) Utilización de técnicas de instrucción dirigidas a clarificar los objetivos y tareas académicas que el niño debe completar. c) La personalidad del profesor como atributo importante e influyente.

En consideración con los argumentos teóricos señalados, los niños y niñas con síndrome de Asperger ameritan de la atención de un docente que sin ser especializado, pueda canalizar asertivamente su incorporación a centros educativos regulares,

presentándose como una alternativa ideal en la enseñanza de estos niños quienes a causa de su extenso repertorio de destrezas lingüísticas, unido a su competencia intelectual adecuada, les es posible un buen seguimiento del currículo lo que facilita su inclusión en el sistema de educación regular.

Pedreira y otros (2003) acotan que los Asperger tienen grandes dificultades por su particular manera en adaptarse al medio, sin embargo, su nivel cognitivo les permite la posibilidad de formarse en una escuela regular, sin olvidar que la dificultad que presentan para la interacción social hace que aparezcan trastornos de conducta, aislamiento e inadecuadas relaciones sociales, aumentando así las limitaciones del niño para adaptarse a la vida cotidiana del centro educativo, sin dejar a un lado que una alta proporción tiende a presentar dificultades de aprendizaje, déficit en la comprensión de conceptos abstractos, déficit en las habilidades de organización y planificación sumado a la falta de motivación y las dificultades para el trabajo colaborativo o en grupo.

4. Orientaciones metodológicas

Está sustentada en los aportes de Briones (2001), Riviere, A. (2001), Arias (2006), Chávez (2007), Hernández, Fernández Baptista (2008), y se asumió una investigación de tipo experimental, de campo, por cuanto recoge la información en el lugar donde se desarrollan los hechos. En cuanto al nivel, el estudio es explicativo, orientado a dar respuesta a los efectos de un programa psicoeducativo sobre el conocimiento teórico-práctico que poseen los docentes antes y después de la aplicación del mismo; en relación con el problema de estudio, se utilizó el diseño pre-experimental tipo pre-test y post-test con un solo grupo y con el mismo instrumento. Para efectos del presente estudio, se utilizó el censo poblacional al acceder a la totalidad de la población de una institución educativa, la cual fue seleccionada siguiendo como criterio la apertura y políticas inclusivas de la misma y a la necesidad manifiesta de información y formación del personal docente. Al referido personal se le aplicó el cuestionario autoadministrado conformado de 54 ítems, el cual permitió recoger datos sobre el conocimiento de los docentes de educación primaria sobre el síndrome de Asperger, con una escala de respuesta tipo Lickert modificada, con varias alternativas de medición, preguntas “cerradas” de selección simple con cuatro alternativas, elaborado por las investigadoras, al cual se le comprobó previamente la validez y confiabilidad.

5. Aportes

A través de la aplicación del programa psicoeducativo sobre el síndrome de Asperger, se demostró su efectividad, por lo tanto se cree pertinente que el mismo

se haga extensible a todas las instituciones educativas y donde se requiera su aplicación, para hacer uso de las bondades de este programa, al brindar a los docentes estrategias y conocimientos sobre el síndrome de Asperger, lo que redundará en una atención adecuada y acorde con las necesidades específicas de los niños con dicho síndrome que son integrados a la educación regular. Especialmente en Venezuela, esta es una necesidad prioritaria, debido a que las normativas educativas establecen la incorporación de estos niños al aula regular, situación que la mayor parte de las veces se ve coartada por la falta de preparación de los docentes para asumir este reto.

6. Hallazgos

El procedimiento estadístico del estudio se desarrolló aplicando el paquete SPSS versión 14.0 y tomando en cuenta medidas de tendencia central, específicamente la media, las medias de variabilidad, con la desviación estándar, así como también se usó la t de Student para determinar la diferencia de medias y poder comprobar las hipótesis de la investigación. Se presentan los resultados obtenidos en la investigación (Tabla N° 1), donde se estableció como criterio de análisis la puntuación obtenida por las medias aritméticas en cada uno de los indicadores que definen las dimensiones de la variable dependiente, con un rango preestablecido.

Tabla N° 1. Estadísticas descriptivas del pretest y postest

Dimensión	Sub-dimensión	Indicadores	Pretest $x \pm s$	Categoría	Postest $x \pm s$	Categoría
Conocimientos Conceptuales	Diagnóstico	Definición de síndrome de Asperger	2,60±0,38	Mediano conocimiento	3.81±0.29	Suficiente conocimiento
		Interacción social	2.03±0.41	Poco conocimiento	3.53±0.30	Suficiente conocimiento
		Patrones de comportamiento, intereses, actividades repetitivas y estereotipadas	2.13±0.35	Poco conocimiento	3.70±0.26	Suficiente conocimiento
		Lenguaje y comunicación	1.94±0.42	Poco conocimiento	3.58±0.27	Suficiente conocimiento
		Cognición	1.87±0.52	Poco conocimiento	3.21±0.44	Suficiente conocimiento
	Diagnóstico diferencial	Desórdenes asociados con el S.A.	1.86±0.52	Poco conocimiento	3.39±0.51	Suficiente conocimiento
		Diferencias entre autismo y síndrome de Asperger	2.09±0.57	Poco conocimiento	3.81±0.25	Suficiente conocimiento
PROMEDIO			2.04±0.25	Poco conocimiento	3.58±0.21	Suficiente conocimiento

Abordaje Pedagógico	Abordaje psico-educacional	Atención a los niños con S.A.	2.27±0.47	Poco conocimiento	3.67±0.39	Suficiente conocimiento
		Abordaje psico-educacional	2.48±0.62	Poco conocimiento	3.89±0.26	Suficiente conocimiento
		Aspectos a cubrir al integrar un niño con Asperger al aula regular	2.58±0.56	Mediano conocimiento	3.90±0.25	Suficiente conocimiento
		Características del aprendizaje y comportamiento en estudiantes con S.A.	2.14±0.46	Poco conocimiento	3.75±0.32	Suficiente conocimiento
		Necesidades educativas en distintas áreas	2.13±0.54	Poco conocimiento	3.82±0.18	Suficiente conocimiento
PROMEDIO			2.32±0.42	Poco conocimiento	3.81±0.18	Suficiente conocimiento
CONOCIMIENTO SOBRE SÍNDROME DE ASPERGER			2.18±0.29	Poco conocimiento	3.69±0.15	Suficiente conocimiento

Arapé, Pierre (2009)

Al observar los resultados en cuanto al pretest y postest, se constató que como producto de la aplicación del programa psicoeducativo los docentes incrementaron los conocimientos sobre el síndrome de Asperger, dando respuesta a lo planteado por Vidal y otros (2002) quienes afirman que un programa psicoeducativo comprende un conjunto de actividades enfocadas a fomentar la educación de los participantes sobre una temática específica, constatando que los docentes de educación primaria de la Unidad Educativa seleccionada, posterior al programa conocen alternativas pedagógicas y metodológicas a nivel académico que les permitirán el manejo de estrategias de enseñanza acordes con las características de los niños/as con SA.

En los indicadores que conforman la subdimensión diagnóstico y diagnóstico diferencial se evidencia incremento en el conocimiento de los docentes, pudiendo deberse a que los docentes relacionan el síndrome de Asperger con el autismo, como lo plantean Klin (1994) y Rutter (1989), citado por Martin (2004), exponiendo la relación entre el síndrome de Asperger y el autismo como un hecho ampliamente aceptado por la comunidad científica internacional y el consenso que existe entre diversos profesionales acerca de la posición del S.A. en un continuo fenomenológico con el autismo. Esta misma razón pudo influir en el mediano conocimiento que poseían los docentes antes de la aplicación del programa psicoeducativo con referencia a la definición de síndrome de Asperger y los aspectos a cubrir al integrar un niño con Asperger al aula regular.

El incremento de conocimiento por parte de los docentes, quienes pasaron de poseer poco conocimiento a suficiente conocimiento después del programa psico-educativo en aspectos como: criterios de diagnóstico para el S.A., determinado por rasgos relacionados con aspectos como: interacción social, patrones de comportamiento, intereses, actividades restrictivas, repetitivas y estereotipadas, cognición lenguaje y comunicación con el abordaje pedagógico, específicamente a los aspectos relacionados con las necesidades educativas en las distintas áreas, características del aprendizaje y comportamiento en estudiantes con síndrome de Asperger, da respuesta a lo planteado por Negrón (2001), quien establece una serie de principios que deben aplicarse para tratar a la mayoría de los niños con trastornos profundos del desarrollo de cualquier grado en educación regular y que se aplican en el caso del síndrome de Asperger, tales como rutinas consistentes, estructuradas y previsibles, reglas, normas y orientaciones claramente expresadas, enseñanzas explícitas y didácticas, tales como organización y hábitos de estudio, así como el compromiso de todo el personal (dentro y fuera de aula) de la institución a estar informado y familiarizado con el estilo y necesidades de estos niños, así como a recibir entrenamiento adecuado para tratar a los estudiantes en cuestión; en este caso, los niños al recibir educación en estos centros educativos regulares se beneficiarán de los conocimientos y estrategias aplicadas por los docentes para el logro de su integración exitosa en la educación primaria.

Recomendaciones

Con fundamento en los resultados y conclusiones obtenidos en la presente investigación, se plantea la divulgación de los valores obtenidos en esta investigación, difundiendo en foros, talleres y charlas que permitan asumir estrategias alternativas para ir logrando cada vez más que centros educativos apliquen dicho programa para así abrir camino a la integración de los niños con síndrome de Asperger al sistema regular, considerando sus derechos, características individuales, funcionalidad, potencialidades, así como la forma de aprendizaje con la finalidad de proporcionar la ayuda necesaria, como garantía de una efectiva integración.

En el mismo orden de ideas, con el propósito de profundizar cada vez más en la formación y desarrollo participativo, que fortalezcan a los docentes a la búsqueda de estrategias hacia la mejora del conocimiento sobre el síndrome de Asperger, es importante que las instituciones formadoras a nivel universitario hagan énfasis para la inclusión en sus diseños curriculares de contenido programático referente a la atención educativa de los niños con discapacidades, basada en la educación para la diversidad, para así garantizar la integración de la persona con síndrome de Asperger a los ámbitos familiares, educativos y sociales.

Referencias bibliográficas

- Asociación Psiquiátrica Americana, (APA 2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. DSM-IV-TR. Barcelona. Editorial Massón.
- BELINCHÓN, M. (2005). *Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- BRIONES (2001). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Centro Iberoamericano de Educación a Distancia. Santiago de Chile.
- CARRASCO Y GUERRERO (2005). *Programa de intervención psicopedagógica para el desarrollo de la competencia cognitiva en personas con Síndrome de Asperger*. Universidad de Málaga. España.
- CIE-10 (1994) O.M.S. *Trastornos mentales y del comportamiento. Criterios diagnósticos de investigación*. Editorial Meditor. Madrid.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 36.860. Material Impreso. Caracas.
- GILLBERG, C. (1989). *Asperger syndrome - some epidemiological considerations: A research note*. Journal of Child Psychology and Psychiatry.
- GONZÁLEZ, F. (2006). *El estudiante Asperger: una comprensión desde el enfoque de la alteridad*. Educere volumen10 (número 35) Mérida-Venezuela.
- HERNÁNDEZ, FERNÁNDEZ y BAPTISTA (2008). *Metodología de la investigación*. Interamericana. McGraw-Hill. 3ra. Edición. México.
- KLIN, Fr., VOLKMAR, F. (2000). *Asperger Syndrome*. Guilford Press. New York.
- MARTIN, P. (2006). *El síndrome de Asperger. ¿Excentricidad o discapacidad social?* Alianza Editorial – Psicología.
- NEGRÓN, Lilia (2001). *Diagnóstico y Tratamiento del Autismo – Intervención temprana para propiciar el desarrollo del aprendizaje e integración social del niño autista*. SOVENIA. Caracas-Venezuela.
- PEDREIRA; Rodríguez; Baldor; Rodríguez Piedra (2003). Síndrome de Asperger: a propósito de un caso de bilingüismo. [Documento en línea]. Disponible: http://www.psiquiatria.com/articulos/trastornos_infantiles/12513/part2/?++interactivo
- Resolución 2005 (1996). Ministerio de Educación. Material impreso. Venezuela.

- RIVIERE, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Trotta. Madrid.
- VERDUGO (2003). *El síndrome de Asperger: Estrategias prácticas para el aula*. Guía para el profesorado. Educación inclusiva.
- VIDAL y otros (2002). *Evaluación e intervención psicoeducativa en dificultades de aprendizaje*. Madrid. Pirámide.
- VOLKMAR F., KLIN, Fr. A., SCHULTZ, R., BRONEN, R., MARANS, W., SPARRROW, S., y COHEN, D. (1996). *Asperger's syndrome*. J Am Acad Child & Adoles Psychiatry.
- WING, L. & GOULD, J. (1979). "Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification", *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
- WING (1983), WING, L. (1981). *El síndrome de Asperger: Una cuenta de clínica*. Psychological Medicine.
- ZAMORA, D. (2006). *Papel del docente especialista en dificultades en el aprendizaje en la integración de niños con síndrome de Asperger a la escuela básica*. Trabajo de grado. UNA. Aragua. Venezuela.