

# Prácticas innovadoras inclusivas

retos y oportunidades



Alejandro Rodríguez-Martín  
(*Compilador*)



Universidad de Oviedo  
*Universidá d'Uviéu*  
University of Oviedo



Organización  
de las Naciones Unidas  
para la Educación,  
la Ciencia y la Cultura

Centro  
**UNESCO**  
Principado  
de Asturias

# Prácticas innovadoras inclusivas retos y oportunidades

*Alejandro Rodríguez-Martín*

(Comp.)



Universidad de Oviedo  
*Universidá d'Uviéu*  
*University of Oviedo*



Organización  
de las Naciones Unidas  
para la Educación,  
la Ciencia y la Cultura

Centro  
**UNESCO**  
Principado  
de Asturias

© 2017 Universidad de Oviedo

© Los/as autores/as

Edita:

Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo

Campus de Humanidades. Edificio de Servicios. 33011 Oviedo (Asturias)

Tel. 985 10 95 03 Fax 985 10 95 07

Http: [www.uniovi.es/publicaciones](http://www.uniovi.es/publicaciones)

[servipub@uniovi.es](mailto:servipub@uniovi.es)

I.S.B.N.: 978-84-16664-50-4

D. Legal: AS 682-2017

Imprime: Servicio de Publicaciones. Universidad de Oviedo

Todos los derechos reservados. De conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo y soporte, sin la preceptiva autorización.

¿Cómo citar esta obra?

Rodríguez-Martín, A. (Comp.) (2017). *Prácticas Innovadoras inclusivas: retos y oportunidades*. Oviedo: Universidad de Oviedo.



## ÍNDICE

---

Presentación .....	9
<i><b>Eje Temático 1.</b></i>	
<hr/>	
Políticas socioeducativas inclusivas y formación del profesorado .....	13
<i><b>Eje Temático 2.</b></i>	
<hr/>	
Prácticas innovadoras inclusivas en Educación Infantil y Primaria .....	503
<i><b>Eje Temático 3.</b></i>	
<hr/>	
Prácticas innovadoras inclusivas en E.S.O., Bachillerato, Formación Profesional y otras enseñanzas .....	1399
<i><b>Eje Temático 4.</b></i>	
<hr/>	
Prácticas innovadoras inclusivas en la universidad .....	1807
<i><b>Eje Temático 5</b></i>	
<hr/>	
Prácticas innovadoras inclusivas en el ámbito social .....	2325
<i><b>Eje Temático 6.</b></i>	
<hr/>	
Prácticas innovadoras inclusivas en el ámbito laboral .....	2611

## **¿EXCENTRICISMO O DISCAPACIDAD SOCIAL? ESTUDIO DE UN CASO PARA FAVORECER LA INCLUSIÓN DE NIÑOS CON SÍNDROME DE ASPERGER EN EL AULA.**

**Torres Barberis, Liliana Ester<sup>1</sup>**

Centro de Estudios Superiores en Humanidades y Ciencias de la Educación. CES  
“Don Bosco”, adscrito a la Universidad Complutense de Madrid  
<sup>1</sup>**e-mail:** ltorres@cesdonbosco.com

**RESUMEN:** Quizá suena contradictorio hablar de “diferencia y educación inclusiva”. Sin embargo, el tema nos invita a reflexionar acerca de la equidad y la posibilidad de trabajar para conseguir la promoción a todas las personas sin distinción, articulando mecanismos compensadores de las desigualdades. Se trata de un estudio de un caso para favorecer la inclusión de niños con el síndrome de Asperger el aula. La escuela inclusiva debe constituir un ámbito de formación que se rige por principios de calidad y equidad, que pretende proporcionar una educación que entienda la singularidad de cada ser humano, una educación personalizada en que se desarrollen procesos de educación para todos construidos entre todos.

Esta forma de entender la inclusión supone una concepción de principio que va a necesitar medidas ambiciosas y complejas.

**Palabras clave:** síndrome, inclusión, trastorno, educación, intervención.



## **MARCO TEÓRICO**

La inclusión es el proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y reduciendo la exclusión en la educación.

Involucra cambios y modificaciones en contenidos, aproximaciones, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niños del rango de edad apropiado y la convicción de que es la responsabilidad del sistema regular, educar a todos los niño/as.

Se basa en el principio de que cada niño tiene características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje distintos.

La educación es un derecho, no un privilegio.

Parte de la defensa de la igualdad de oportunidades para todos los niños/as.

El trastorno o síndrome de Asperger (SA) es un término que designa un Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD), categoría diagnóstica en la que se incluyen el autismo y otros trastornos relacionados con él.

Las alteraciones básicas son: alteración primaria de la interacción social, dificultad para formar amistades verdaderas, fracaso en el uso y comprensión adecuado de las pautas no verbales de la comunicación, ausencia de reciprocidad social y emocional, no comprenden el significado de muchos aspectos de su ambiente, no entiende gestos ni expresiones faciales, no es capaz de anticiparse a hechos o vivencias, buen desarrollo verbal, dificultad en la expresión de afectividad y emociones.

**OBJETIVOS:** -Reflexionar acerca de la importancia de la inclusión para favorecer la inclusión de los niños con el síndrome de Asperger en las aulas.

### **Estrategias generales de intervención en el aula:**

- Visuales en el proceso de enseñanza.
- Enseñar de manera explícita habilidades y competencias que, por lo general, no suelen requerir una enseñanza formal y estructurada.
- Evitar la crítica y el castigo, brindar refuerzo positivo.
- Atención a los indicadores emocionales, prevenir alteraciones en el estado de ánimo.
- Incluir temas de interés.
- Ayudar a organizar su tiempo libre.

- Oportunidad de elegir.
- Ambiente estable evitando cambios.
- Favorecer la generalización de los aprendizajes.
- Descomponer las tareas en pasos.
- Pautas de aprendizaje sin errores.

### **Asperger en el sistema educativo de la Comunidad de Madrid:**

Los alumnos con Síndrome de Asperger y otros trastornos de la comunicación afines a él, suelen englobarse dentro del grupo de alumnos que precisan intervención y apoyos especializados durante la etapa educativa. Para recibir dichos apoyos, es imprescindible recibir, a través de una evaluación llevada a cabo por los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica, un dictamen que determine que son Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE). El Síndrome de Asperger (SA) se considera incluido dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo, y por ello, de acuerdo con la ordenación interna de la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid (CM), pueden aprovechar recursos destinados específicamente a este colectivo (Equipo Específico de atención a alumnos con TGD, Centros de escolarización preferente en TGD, etc.).

### **Tipos de Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica**

Hay tres tipos de Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica:

1. Atención Temprana (EAT). Intervienen, principalmente, en las Escuelas Infantiles (0-6 años).
2. Generales (EOEP). Desarrollan su actuación en los centros de educación infantil y primaria (3-12 años).
3. Específicos de Discapacidad motora, discapacidad visual, discapacidad auditiva y alteraciones graves del desarrollo (EOEP Específicos). Tienen competencias en la orientación específica de las discapacidades respectivas, en todas las etapas educativas.
4. Su ámbito de intervención es regional. Prestan apoyo a los equipos anteriores y a los Departamentos de Orientación de los Institutos de Educación Secundaria.

### **Modalidades de escolarización:**

- Centros Ordinarios: recomendada en casi todos los casos, dispone apoyos adecuados



- Centros privados: No tienen obligación de prestar apoyo a alumnos con Necesidades Educativas Especiales.
- Centros sostenidos con fondos públicos: obligados a solicitar y proporcionar a los Alumnos con NEE los apoyos necesarios, siguiendo las indicaciones de los Equipos de Orientación.
- Centros de Integración Preferente en TGD: Forman parte de una experiencia piloto de la
- C.M. Son centros ordinarios (públicos o concertados) que disponen de un aula de apoyo para la atención a alumnos con TGD. El número máximo de alumnos es aproximadamente de 5 por centro, y dispone de un Maestro de Audición y Lenguaje y/o un Técnico Especialista III.
- Centros de Educación Especial: No se considera la opción más apropiada para los alumnos con SA, pero tampoco debe descartarse como recurso excepcional en aquellos casos concretos en los que las exigencias de convivir en un centro ordinario sean excesivas para el alumno.

## **Desarrollo de la práctica/Experiencia**

Hugo es un niño de 9 años que nació en Vitoria – Gasteiz.

Vive en el barrio de Abetxuko con sus padres y una hermana mayor que él. Es el hijo menor de cuatro hermanos. Pertenece a una familia humilde y trabajadora. Acude al colegio ordinario del barrio desde que era pequeño. Hugo tiene una estatura normal para su edad y complexión delgada. Es un niño muy inteligente, retraído, no presenta ningún tipo de retraso en la adquisición del habla ni del aprendizaje. Sin embargo, en ocasiones presenta problemas para relacionarse con los demás y comportamientos inadecuados. Habitualmente suele fijar su atención hacia un tema concreto, de manera obsesiva muchas veces. Aprendió a leer por sí solo con la edad de tres años.

Tiene una comprensión muy ingenua de las situaciones sociales, y no suele manipularlas para su propio beneficio. A pesar de sus dificultades, es un niño muy noble, posee un gran corazón, es fiel, sincero, y posee muchos de valores que podemos descubrir con tan sólo mirar un poquito en su interior.

## **Criterio Diagnóstico del DSM IV para el Diagnóstico de Síndrome de Asperger 299.80**

A. Dificultades cualitativas de interacción social B. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas.



- C. El trastorno causa una discapacidad Generalizada del Desarrollo o de Esquizofrenia clínicamente significativa en el área social, ocupacional y en otras áreas importantes del desarrollo.
- D.- No existe un retraso clínicamente significativo en el lenguaje (por ej.: palabras sueltas a la edad de 2 años, frases comunicativas a los 3 años).
- E.- No existe un retraso clínicamente significativo para su edad cronológica, en el desarrollo cognitivo, de habilidades de auto-ayuda y comportamiento adaptativo (salvo en la interacción social) o de curiosidad por el entorno.
- F.- No se cumplen los criterios de otro trastorno.

### **Conductas problemáticas**

- Fijación extrema respecto a un tema en concreto.
- Escasa imaginación y creatividad.
- Problemas al jugar con otros niños. No le gustan los deportes.
- Tiene problemas de sueño.
- No disfruta del contacto social. Se relaciona mejor con adultos que con los niños de su misma edad.
- Le cuesta vestirse, abrocharse los botones o hacer un lazo con los cordones.
- Sensible a sonidos fuertes, colores, olores o sabores.
- Impone sus propias reglas y ganar siempre.
- Pobre coordinación motriz
- Le cuesta identificar sus sentimientos y el de los demás. Tiene rabietas más de lo normal.
- Le cuesta salir de casa. No le gusta ir al colegio y presenta conflictos con sus compañeros.

### **Entorno familiar y educativo**

- La familia de Hugo ha vivido a lo largo de toda esta etapa situaciones especiales en muchos aspectos. La fuente predominante de tensión que se crea es la búsqueda de servicios especiales, como colegio específico, terapeuta, médico, etc. que sean capaces de cubrir las necesidades del niño. A la tensión se suma la escasez de servicios y la duda de estar proporcionando al niño la mejor atención posible.
- Un aspecto indispensable es que es necesario cambiar los horarios de toda la familia para tener tiempo para atender correctamente a Hugo; se necesita establecer una rutina para atender las actividades del niño.



### **Recursos sociales y sanitarios que utiliza:**

- Ocasionalmente, Hugo acude junto con su padre o madre al centro cívico del barrio; allí juega a juegos de mesa o pinta láminas de dibujos animados. No le gusta jugar con otros niños en el parque de juegos, únicamente utiliza los juegos, revistas, periódicos y las láminas de pintura.
- Como recurso sanitario utiliza el centro de salud del barrio, ha acudido en breves ocasiones y únicamente por motivos de salud.

### **Tratamientos y recursos sanitarios recomendables:**

AS coordina terapias que abordan los tres síntomas esenciales del trastorno: malas habilidades de comunicación, rutinas obsesivas o repetitivas y torpeza física. Programa eficaz.

- Habilidades sociales
- Terapia conductual cognitiva, un tipo de terapia del “habla” ayude a mejorar sus emociones y disminuir sus intereses obsesivos y rutinas repetitivas.
- Medicamentos para enfermedades coexistentes como depresión y ansiedad.
- Terapia ocupacional o física para los niños de integración sensorial o mala coordinación motora
- Terapia especializada del habla/ lenguaje
- Capacitación y apoyo para padres para enseñarles las técnicas de comportamiento para usar en el hogar

### **Planificación de Apoyos**

1. Empleo de apoyos visuales en cualquier proceso de enseñanza.
2. Asegurar un ambiente estable y predecible, evitando cambios inesperados.
3. Favorecer la generalización de los aprendizajes.
4. Asegurar pautas de aprendizaje sin errores.
5. Descomponer las tareas en pasos más pequeños.
6. Ofrecer oportunidades de hacer elecciones.
7. Ayudar a organizar su tiempo libre, evitando la inactividad o la dedicación excesiva a sus intereses especiales.
8. Enseñar de manera explícita habilidades y competencias que por lo general no suelen requerir una enseñanza formal y estructurada.

9. Priorizar objetivos relacionados con los rasgos nucleares del Síndrome de Asperger.
10. Incluir los temas de interés para motivar su aprendizaje de nuevos contenidos.

### **Para ayudar con la parte académica**

- Modificación de la extensión o el enfoque de algunas tareas.
- Tutoría
- Ayuda para tomar notas
- Preparación (anticipar el trabajo)
- Comunicación estructurada y frecuente entre los padres y los maestros acerca de las tareas, las expectativas, las habilidades, el progreso y los problemas.
- Proyectos y trabajos relacionados con el área de mayor interés para el estudiante.
- Asistencia a la clase de gimnasia.
- Presentar la materia mediante ayudas visuales.
- Para ayudar a bajar la ansiedad
- Preparar al estudiante para las transiciones.
- Intervención proactiva si el niño muestra signos de estrés.
- Descansos.
- Maestros flexibles que puedan tolerar diferentes maneras de hacer las cosas. Rutinas de clase.
- Advertencias previas en caso de cambios en los planes de clase.
- Asistencia o actividades alternativas momentos de distensión.
- Modificación, asistencia o preparación de proyectos grupales.

### **CONCLUSIONES**

La expresión educación inclusiva, ha de incorporar intrínsecamente la diversidad y contemplar la identidad y pluralidad de los sujetos de aprendizaje evitando en todo momento cualquier tipo de exclusión.

En la misma línea, la filosofía de la inclusión persigue una escuela para todos, una comunidad educativa, que ha de satisfacer las necesidades de todos los alumnos, sean cuales fueren sus características personales, psicológicas o sociales y con independencia de si tienen o no discapacidad.



De esta forma, una escuela inclusiva, constituye el ámbito que proporciona las raíces de formación imprescindibles para cooperar en la erradicación de la desigualdad e injusticia social, dado que se reconoce la educación inclusiva, no como fin en sí misma, sino un medio para alcanzar el establecimiento de una sociedad inclusiva.

Esta manera de entender la inclusión se va plasmando en la normativa que regula el funcionamiento de los sistemas educativos. En España, la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE) expone, ya en su Preámbulo, que la inclusión ha de entenderse como un principio que garantiza el desarrollo de todos, favorece la equidad y contribuye a una mayor cohesión social. Este principio ha de garantizar una respuesta educativa a todos los alumnos en todas las etapas, dado que la atención a la diversidad es una necesidad. Todo ello supone un paso muy significativo porque traduce inclusión y atención a la diversidad como principios de base, no como medidas que responden a las necesidades de unos pocos.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- Attwood, T. (1998). El síndrome de Asperger. Una guía para la familia. Barcelona: Paidós.
- Belinchón, M., Hernández, J. y Sotillo, M. (2008). Personas con síndrome de Asperger. Funcionamiento, detección y necesidades. España: Gráficas Flora, S. L.
- Szatmari, P. (2004). Una mente diferente. Comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger. España: Paidós.