



**PROGRAMA DE DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES “PDHS”
APLICADO A ESTUDIANTES CON SÍNDROME DE ASPERGER**

*DEVELOPMENT PROGRAM OF SOCIAL SKILLS “PDHS” APPLIES TO
STUDENTS WITH ASPERGER SYNDROME*

Manuel OJEA RÚA

Nuria DIÉGUEZ GARCÍA
Universidad de Vigo

Data de recepción: 15/11/2010

Data de aceptación: 07/06/2011

Este artículo presenta un programa de desarrollo de habilidades sociales “PDHS” (Ojea, 2011), diseñado para facilitar la interacción social y la comunicación de las personas con Síndrome de Asperger en los ámbitos socio-escolar y familiar. El PDHS se fundamenta en el uso de estrategias de enseñanza-aprendizaje integradas en el currículum y en las actividades de la vida cotidiana, cuya metodología se apoya en la cooperación entre iguales para lograr el éxito en la resolución de las tareas.

El estudio se ha realizado mediante un diseño de investigación pre- postest de dos grupos independientes (un grupo experimental y un grupo control). Cada grupo está formado

por 10 sujetos con diagnóstico de Síndrome de Asperger de características intergrupos lo más parecidas posible. El programa se ha aplicado durante 4 meses a los alumnos y alumnas del grupo experimental y los resultados obtenidos concluyen con puntuaciones diferencialmente significativas entre los dos grupos, en los cuales, los sujetos del grupo experimental se han visto favorecidos sensiblemente por la aplicación del programa.

PALABRAS CLAVE: habilidades sociales y Síndrome de Asperger; agendas de planificación; *scripts*; integración curricular.

This article present the program of development of social skills “PDHS” (Ojea, 2011),

designed to facilitate social interaction and communication of people with Asperger's Syndrome in familiar and socio-educational areas. The PDHS is based on the use of teaching-learning strategies integrated in the curriculum and activities of daily living and whose methodology rests on the cooperation between equals to achieve success in the resolution of the tasks.

The study has been carried out by the application of a pre-posttest research design to two independent groups (an experimental group and a control group). Each group is formed by 10 subjects (diagnosed with Asperger's Syndrome) with intergroup characteristics as similar as possible; the program has been applied for 4 months to the pupils of the experimental group and the obtained results conclude with differentially significant data between both groups, in which the subjects of the experimental group have been notably favoured by the application of the program; this project presents the program of development of social skills.

KEY WORDS: Social Skills and Asperger Syndrome; planning diary; *scripts*; curriculum integration.

INTRODUCCIÓN

Las personas con Síndrome de Asperger (en adelante SA) manifiestan patrones de comunicación caracterizados por la perseveración, el uso de detalles irrelevantes, la dominancia perceptiva de la literalidad en el discurso comprensivo, las dificultades para el inicio o mantenimiento de conversaciones, la inhabilidad para reconocer los matices sociales, así como los déficits pragmáticos en el ámbito de la codificación lingüística relativos a los componentes semánticos y procedimentales (Barry y otros, 2003; Kamps y otros, 1992; Kuncz y Mesibov, 1998; Martín Borreguero, 2004; Olivar, 2002; Ozonoff, Dawson y McPartland, 2002).

Los estudios basados en el ámbito de la psicología cognitiva han intentado convertirse en un marco teórico-práctico comprensivo eficaz para el análisis del origen de dichos déficits (Frith, 2004; Happé, 1994; Ojea, 2008). Del mismo modo, los presupuestos básicos de la Teoría de la Mente explican, con exhaustividad, las dificultades de las personas con SA para establecer adecuadamente interacciones sociales. En este sentido, los déficits derivan de la dificultad de estas de las personas con SA para realizar inferencias sociales acerca de las conductas de los otros, lo cual dificulta los niveles de mentalización y empatía, impidiendo la comprensión del otro y, por tanto, los sentimientos de positividad hacia éste (David, Aumann y Bewernick, 2010; Spek, Scholte y Van Berckelaer-Onnes, 2010; White, Hill y Winston, 2006). Por este motivo, las personas con SA muestran una pérdida de interés respecto a la interacción social evidente y, si bien, es cierto que ha de respetarse la preferencia de estas personas por el deseo de estar consigo mismas, es conveniente que para facilitar su desarrollo socio-personal, el diseño de los programas de enseñanza-aprendizaje se elaboren alrededor de entornos sociales que, en sí mismos, se conviertan en un vehículo o medio para satisfacer la meta u objetivo final propuesto.

Pues bien, estos principios han constituido un amplio campo de estudio aplicado al diseño de programas específicos de desarrollo psicosocioeducativos que, en general, se apoyan sobre la base de técnicas didácticas tales como el *modelado* (Barry, 2003; Harris y Wiss, 2007; Koegel y Koegel, 2006; Ozonoff, Dawson y McPartland, 2002), el *role-playing* (Marriage, Gordon y Brand, 1995; Zwaigengau, 2005), las descripciones de *pasos* en una situación concreta (Gray, 1998), las experiencias *en vivo* (Atwood, 2002; Gray, 1998; Marriage, 1995), el uso del aprendizaje cooperativo entre iguales (Atwood, 2000; González López y Kamps, 1997; Kamps y otros, 2002), o los trabajos apoyados en el área pragmática (Koegel,

2000; Koegel, Camarata, Valdez e Koegel, 1998; Koegel, Koegel, Shashan e McNerney, 1999).

Pero, sobre todo, han sido, aquellos programas basados en el uso planificado y altamente estructurado de *scripts*, los que han obtenido los éxitos significativos más destacables en el ámbito educativo del desarrollo de la interacción social y la comunicación (social) de las personas con SA (Attwood, 2002; Morrison, Sansoti y Hadley, 2009; Ojea, 2008; Ozonoff, Dawson y McPartland, 2002; Rivière, 1997; Tamarit y otros, 1990; Ventoso y Osorio, 1997). Estos trabajos consisten en una estructura de sucesos, explicitados en forma muy clara de pasos sucesivos sobre una agenda personal para llevar a cabo una acción social específica.

Sin embargo, aunque, el proceso de enseñanza basado en el uso de *scripts* escritos se ha mostrado eficaz para la consecución de conductas específicas en relación con un hecho social, en general, han mostrado, igualmente, importantes limitaciones en el desarrollo de la internalización de dicho aprendizaje y, en consecuencia, se han observado también limitaciones en cuanto al proceso de generalización de las competencias trabajadas para adecuar las conductas aprendidas a otras situaciones sociales similares (Klin y Volkmar, 2000 Zalla, Sav y Leboyer, 2009).

Precisamente, por este motivo, un buen número de programas actuales diseñados para el desarrollo de la capacidad de interacción social se organizan sobre la base de una estructura de enseñanza- aprendizaje, en la cual el ambiente de interacción es, intrínsecamente, el elemento fundamental de dicho proceso de enseñanza, de forma que el objetivo final solo es posible conseguirlo si se llevan a cabo las interacciones sociales implícitas en su desarrollo (Bock, 2007ab; Choi y Nieminen, 2008; Goddard, Howlin y Dritschel, 2007; Myles, Hagen y Holverstott, 2005; Wang, 1998).

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

POBLACIÓN

La muestra poblacional está formada por 20 sujetos mayores de 10 años, con diagnóstico de SA, de los cuales 10 alumnos/as han conformado un grupo experimental (GE), y otros 10 sujetos, de características similares, han constituido el grupo control (GC). Para la selección de la población se ha utilizado, además del diagnóstico diferencial, el hecho de que los alumnos y las alumnas con SA seleccionados tengan adquirida previamente la competencia lectora.

DISEÑO

El diseño de investigación está definido por un estudio pretest - postest de dos grupos independientes.

VARIABLES

Las variables, las cuales han sido medidas mediante la *Escala Australiana para el Síndrome de Asperger "ASAS"* (Attwood, 2002), son las siguientes:

1. Habilidades sociales pretest (HS₁).
2. Habilidades sociales postest (HS₂).
3. Habilidades de comunicación pretest (HC₁).
4. Habilidades de comunicación postest (HC₂).
5. Habilidades cognitivas pretest (Cog₁).
6. Habilidades cognitivas postest (Cog₂).

PROCEDIMIENTO

El proceso de la investigación ha seguido la siguiente secuencia de desarrollo:

1. *Pretest*: se ha aplicado la *Escala Australiana para el Síndrome de Asperger "ASAS"* (Attwood, 2002) a ambos grupos, tanto al GE, como al GC, con el fin de hallar las puntuaciones anteriores previas a la aplicación del programa.
2. *Diseño y aplicación del programa*: se llevó a cabo la aplicación del programa PDHS al GE durante 4 meses. El programa ha sido aplicado por los profesores/as de pedagogía terapéutica y/o las familias de los estudiantes con SA, con la supervisión de un miembro del equipo de investigación.
3. *Postest*: se ha pasado nuevamente la escala *ASAS* a los dos grupos de población seleccionados, con el fin de obtener los datos posteriores a la aplicación del PDHS.
4. *Análisis de los datos*: finalmente, se han obtenido los datos comparativos pre y post-test intergrupos, mediante las pruebas no paramétricas *U de Mann- Whitney* y *W de Wilcoxon*.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

El PDHS (Ojea, 2011) está distribuido en 35 actividades representativas de diferentes contextos y situaciones sociales, las cuales están, a su vez, agrupadas en cuatro bloques:

1º Bloque: tareas planificadas (actividades 1-10).

2º Bloque: tareas de autoplanificación (actividades 11-20).

3º Bloque: tareas de anticipación (actividades 21-25).

4º Bloque: tareas de interpretación (actividades 26-35)

El primer bloque presenta las reglas y los *scripts* debidamente elaborados en las secuencias temporales. El alumno/a los anota en su agenda y los pone en práctica en las diferentes situaciones.

En el segundo bloque se introduce al alumno/a en la capacidad de autoplanificar sus propios *scripts*, con la supervisión del profesor/a, de acuerdo con las exigencias de la tarea.

El tercer bloque tiene como objetivo desarrollar la competencia de anticipación ante determinadas situaciones, al mismo tiempo que se mantienen los procesos de planificación y autoplanificación anteriores.

El cuarto bloque profundiza en la capacidad de mentalismo, así como en los conceptos de la Teoría de la Mente, mediante tareas de representación teatral y de *role-play*. Este grupo de actividades, al contrario que los anteriores, se incluyen en medio de la aplicación de los tres bloques anteriores, siendo aconsejable que entre cada serie de dos actividades se intercale una actividad correspondiente al bloque de interpretación.

Por su parte, las actividades que se corresponden con los bloques 1º, 2º y 3º están compuestas por siete fases bien diferenciadas:

1ª Fase: "introducción a la actividad", en la cual se indican los objetivos específicos, los contenidos (conocimientos) necesarios para conseguir los objetivos de la tarea, así como la metodología utilizada (ve figura 1).

2ª Fase: "aprendizajes previos". En esta fase, se señalan los diferentes contenidos que son necesarios para llevar a cabo la actividad, así como se concreta el proceso metodológico (ver figura 2).

Figura 1. Introducción a la actividad.



Es el cumpleaños de Tofio. Están invitados al “cumple” dos de sus amigos/as: Elena y Marcos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ACTIVIDAD:

1. Desarrollar comportamientos mediante el uso de *scripts* relacionados.
2. Aprender contenidos conceptuales relacionados con el tipo de actividad.
3. Discriminar formas de conducta frente a distintas situaciones.

CONTENIDOS

1. Aprendizaje del cancionero: “cumpleaños feliz”.
2. Desarrollo de formas de relación social de amistad.

METODOLOGÍA

1. Esta tarea se basa en un proceso de aprendizaje mediante la técnica de “*role-playing*”.
2. La estructura de enseñanza- aprendizaje se fundamenta, asimismo, en el aprendizaje cooperativo en sus distintas formas de agrupamiento y también se usa el aprendizaje individual.
3. Es básica la colaboración de la familia en el desarrollo de la actividad.

Fuente: elaboración propia, a partir del PDHS (Ojea, 2011).

Figura 2. Aprendizajes previos.

APRENDIZAJES PREVIOS	
Realizar los aprendizajes siguientes, de acuerdo con la metodología señalada.	
Pequeño grupo formado por dos estudiantes.	Realizar la acción de dar un regalo a...
Gran grupo.	Aprender la canción titulada: "cumpleaños feliz".
Recreo: grupo medio.	Sentarse en torno a un grupo de alumnos/as y compartir con ellos/as el juego de la pelota.
Aula: gran grupo.	Hoy es el cumple de Toño (un alumno de clase), hay una tarta con velas. Toño apaga las velas encendidas y todos los niños/as le cantan el "cumpleaños feliz". Luego, se sientan todos juntos y comparten la tarta.
Aula: gran grupo.	Cada alumno/a comenta al resto del grupo cómo lo ha pasado durante la acción anterior. Finalmente, cada uno de los alumnos/as dice "adiós" a todos los demás miembros del grupo y se despiden "hasta mañana".
Familia-Sociedad	El alumno/a comenta en su casa cómo le fue el día en el colegio en respuesta a la pregunta, ¿de quién era el cumpleaños?, ¿qué tal lo has pasado durante la celebración?, ¿qué le regalasteis a Toño?, ¿cómo se sintió?

Fuente: elaboración propia, a partir del PDHS (Ojea, 2011).

3ª Fase: "percepción (*input*)", que constituye la aproximación perceptiva global al

estímulo representativo de la situación social correspondiente (ver figura 3).

Figura 3. Input: estímulo inicial.



Fuente: elaboración propia, a partir del PDHS (Ojea, 2011).

4ª Fase: “comprensión del estímulo”, el cual implica la descomposición del estímulo global anterior indicado en la fase 3 en sus partes (coherencia central débil), con la finalidad de facilitar la comprensión del mismo a

partir de los detalles que lo conforman y, de este modo, acceder a la codificación (integración cognoscitiva) y, progresivamente, facilitar la comprensión global (gestalt) (ver figura 4).

Figura 4. Comprensión del estímulo.

 <p>¿Qué hace Toño?</p>	
 <p>¿Qué le dice Marcos a Toño?</p>	
 <p>¿Qué hace Elena?</p>	

Fuente: elaboración propia, a partir del PDHS (Ojea, 2011).

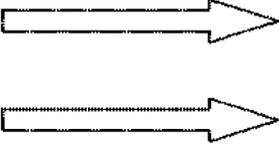
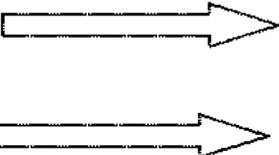
5º Fase: “resolución de problemas”, en la que el alumno/a se enfrenta a diferentes alternativas de conducta. Su tarea consiste en se-

leccionar la que considere correcta de entre las diferentes propuestas indicadas (ver figura 5).

Figura 5. Resolución de problemas

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Leer la cuestión planteada en la siguiente tabla y rellenar con rotulador la flecha correspondiente a la respuesta correcta.

Ofrecer un regalo a un amigo/a, ¿qué quiere decir?		<p>Enseñárselo y quedarme con el regalo para jugar los dos.</p> <p>Darle el regalo y compartir la felicidad con ese amigo/a.</p>
Compartir el juego con los amigos/as, ¿qué quiere decir?		<p>Acercarme a los amigos/as, preguntarle si puedo jugar y participar en el juego.</p> <p>Mirar cómo juegan, pero permanecer solo.</p>
Cantar con los niños/as el “cumpleaños feliz”, ¿qué significa?		<p>Observar lo que hacen mis amigos/as y tararear a mi modo la canción.</p> <p>Cantar la canción que he aprendido del “cumpleaños feliz” con mis amigos/as.</p>
Compartir la comida de cumpleaños, ¿qué significa?		<p>Estar con mis amigos/as disfrutando de la compañía y comer la comida del cumpleaños con ellos/as.</p> <p>Coger algo de comida y comérmela yo solo.</p>

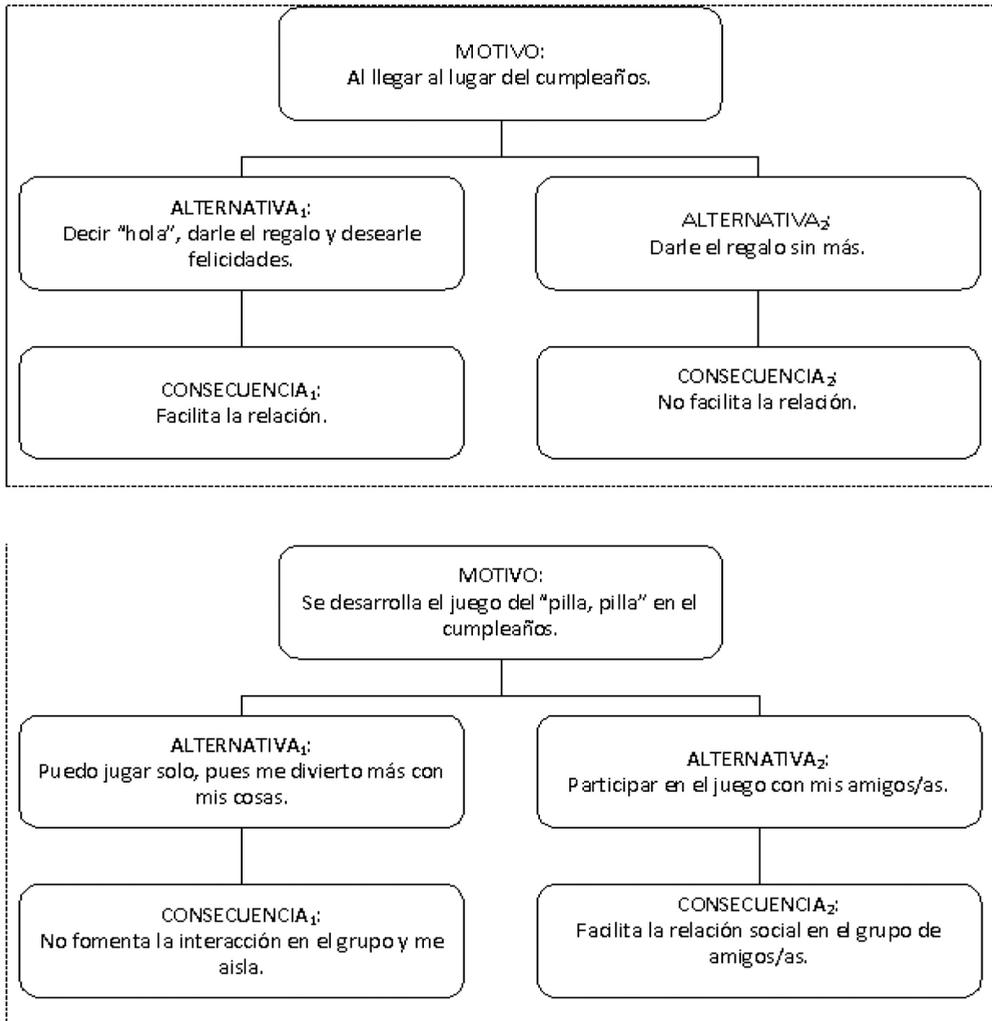
Fuente: elaboración propia, a partir del PDHS (Ojea, 2011).

6ª Fase: “toma de decisiones”. Este paso implica el desarrollo de la capacidad de elegir una acción en base al interés que tiene ésta

(motivo), ya que la elección de una u otra alternativa permite contrastarla con sus posibles consecuencias funcionales (ver figura 6).

Figura 6. Toma de decisiones.

En las siguientes secuencias, se indica un motivo (MOTIVO) para realizar una conducta, luego se disponen dos alternativas posibles de conducta (ALTERNATIVA) y a cada alternativa le corresponde una consecuencia posible (CONSECUENCIA). Elegir la que se considere más oportuna.



Fuente: elaboración propia, a partir del PDHS (Ojea, 2011).

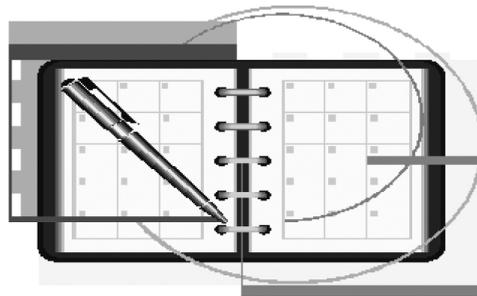
7ª Fase: “estructuración y temporalización de *scripts*/reglas”. Finalmente, el proceso de aprendizaje ya permite la planificación y/o autoplanificación de los pasos o *scripts*, en la

cual el alumno/a se enfrenta a la ejecución de la acción mediante dichos indicadores (ver figura 7).

Figura 7. Planificación/ autoplanificación de *scripts*.

EJECUCIÓN “OUPUT ”

Anotar los siguientes *scripts* en la *Agenda* del alumno/a y llevar a cabo la acción en ambientes reales según la secuencia estructurada.



Scripts

- Mañana a las 6 es el “cumple” de Toño.
- Mis padres me acompañan al cumple.
- Cuando llego al lugar, les saludo: “hola”.
- Al llegar, le entrego el regalo a Toño.
- Cuando se lo entrego, le digo: “feliz cumpleaños”.
- Le pregunto a Toño si le gusta el regalo.
- Pregunto a los niños/as que están en el “cumple” si puedo jugar con ellos/as.
- Juego con los niños y niñas.
- Nos sentamos en torno a una mesa para comer la comida del cumpleaños.
- Cuando soplan las velas de la tarta y todos cantan el “cumple”, yo también canto la canción, que he aprendido.
- Comemos la tarta y bebemos cola.
- Me despido de Toño y de los niños y niñas del cumple: “adiós”.

Fuente: elaboración propia, a partir del PDHS (Ojea, 2011).

Las actividades del cuarto bloque se configuran en base a la representación escénica y la acción de sus personajes, en la cual los alum-

nos/as ha de interpretar y ponerse en el lugar del otro de acuerdo con la técnica de *role-playing* (ver figura 8).

Figura 8. *Role-playing.*

De forma individual, cada alumno/a lee atentamente la siguiente situación, así como los sentimientos y vivencias de sus personajes.	
SITUACIÓN: Pepe ha llegado tarde a casa, motivo por el cual sus padres estaban muy enfadados y le preguntaron: ¿qué horas son éstas?, Pepe les dijo que creyó que podía venir un poco más tarde pues estaban de vacaciones.	
Sentimientos y vivencias de los personajes:	
Padres:	Los padres hablan sobre la desobediencia de Pepe y desean ayudarlo, pero no saben cómo hacerlo.
Pepe:	Está solo en su habitación y comenta la falta de comprensión de sus padres hacia su situación personal, incluso cree que no le quieren.

Los estudiantes organizados en grupos de 4-5, se ponen de acuerdo para responder al siguiente cuestionario en relación con la situación anterior:	
1.	¿Qué se indica en la representación?
2.	¿Qué opinas sobre la actitud de Pepe?
3.	¿Qué opinas sobre la actitud de sus padres?
4.	¿Cómo harías tú ante esta misma situación?
5.	¿Quién crees que debería cambiar de actitud?
6.	¿Qué solución aportarías a este tipo de situaciones?

Fuente: elaboración propia, a partir del PDHS (Ojea, 2011).

RESULTADOS

En primer lugar, es necesario señalar que la fiabilidad de la escala utilizada, realizada mediante la prueba *Alfa de Cronbach*, muestra una puntuación de ,88, lo que justifica la consistencia interna de ésta.

Ya en la tabla 1 pueden observarse los datos descriptivos generales obtenidos en las diferentes variables estudiadas.

Tabla 1. estadísticos descriptivos. (N= 20; GE= 10; GC= 10)

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
HS ₁	20	36,65	9,64	20,00	55,00
HS ₂	20	29,30	10,66	12,00	52,00
HC ₁	20	21,85	7,35	10,00	34,00
HC ₂	20	16,95	6,77	6,00	29,00
Cog ₁	20	20,55	6,41	8,00	32,00
Cog ₂	20	16,75	5,97	5,00	29,00
Grupo	20	,50	,512	,00	1,00

Asimismo, los resultados comparativos antes y después de la aplicación del programa, obtenidos a partir de la prueba *U de*

Mann-Whitney, así como el estadístico *W de Wilcoxon*, son los siguientes (ver tabla 2).

Tabla 2. estadísticos de contraste (b).

	HS ₁	HS ₂	HC ₁	HC ₂	Cog ₁	Cog ₂
U de Mann-Whitney	44,50	23,50	40,00	22,00	49,50	31,00
W de Wilcoxon	99,50	78,50	95,00	77,00	104,50	86,00
Z	-,41	-2,00	-,75	-2,12	-,03	-1,44
Sig. asintót. (bilateral)	,67	,04	,44	,03	,97	,15
Sig. exacta [2*(Sig. unilaterial)]	,68(a)	,04(a)	,48(a)	,03(a)	,97(a)	,16(a)

a No corregidos para los empates.

b Variable de agrupación: Grupo.

En efecto, la interpretación de los datos, permiten deducir que mientras las puntuaciones del pretest no son diferencialmente significativas entre los dos grupos en relación con ninguna de las variables estudiadas, los resultados del postest permiten observar, al contrario, datos claramente diferenciados. Así, en la variable de habilidades sociales “HS₂”

se obtienen diferencias significativas entre el GE y el GC (sig. bilateral: ,04), al igual que en la variable de comunicación “HC₂” (sig. bilateral: ,03). Por el contrario, no ocurre lo mismo con la variable cognición “Cog₂” (sig. bilateral: ,15), la cual no presenta diferencias importantes entre el grupo experimental y el grupo control.

La bondad del programa se justifica, no obstante, por los datos hallados en las variables del ámbito relacional, ya que tanto en las puntuaciones que hacen referencia al subtest de habilidades sociales de la escala ASAS, como al subtest de la variable comunicación de esta misma escala, los sujetos que conforman el grupo experimental han mejorado sensiblemente en relación con sus iguales del grupo control y que, en efecto, la definición de ambas variables ha constituido el objetivo básico del diseño inicial del PDHS.

CONCLUSIONES

Sin lugar a dudas, los déficits sociales constituyen uno de los aspectos básicos del diagnóstico diferencial de las personas con SA (APA, 2000; Harris y Weiss, 2007; Zwaigenbaum y otros, 2005). Dichos déficits se manifiestan en una variedad de áreas, cuyas características se observan en las dificultades de estas personas respecto a la capacidad de atención conjunta, la disminución en los niveles del contacto visual con el interlocutor y las restricciones en el ámbito afectivo personal e interpersonal.

Por este motivo, precisamente, los trabajos para el desarrollo de la conducta social en las personas con SA han conformado un amplio campo de investigación educativa, y los cuales muestran su efectividad en el ámbito del funcionamiento social y comunicativo de la población objetivo de esta investigación (Attwood, 1998; De la Iglesia y Olivari, 2008; Gray, 1998; 2000; Howlin, 1998; Koegel, Vernon y Koegel, 2009; Kuncze y Mesibov, 1998; Lovaas, 1987; Prizant y otros, 2006; Yoder y Stone, 2006).

En este mismo sentido, el PDHS indicado aporta nuevos caminos para el desarrollo de las capacidades de interacción y de comunicación sociales, caracterizado, entre otras, por las siguientes características:

- 1) la capacidad de resolución de problemas.
- 2) La capacidad de toma de decisiones.
- 3) La integración cognoscitiva de la estructura de planificación.
- 4) La colaboración y la cooperación durante la realización de las tareas.
- 5) La capacidad de planificación y autoplificación de las estructuras conductuales (*scripts*).

Pero, sobre todo, lo más importante, es que el PDHS se fusiona e integra en el currículum mismo, así como en las actividades de la vida cotidiana, funcional y significativamente, de forma que la relación social no es el objetivo final, sino el medio necesario para que el objetivo propuesto, relativo a cualquier actividad de que se trate, pueda obtener el éxito individual esperado, solo si el medio (la interacción social) se lleva a cabo, pues de dicha ejecución depende la consecución final de la tarea.

Así, el programa se define en términos de integración de los procesos cognoscitivos, perceptivos y sociales, siendo ambos elementos interdependientes durante la realización de la actividad, convirtiendo a la interacción social en una necesidad (motivo) para el éxito de la acción. Cuando las personas con SA comprenden la importancia de esta necesidad, entonces el desarrollo de la estructura funcional de los *scripts* o pasos sucesivos de conducta se hacen comprensibles semánticamente y, en consecuencia, se permite el desarrollo de la interiorización del aprendizaje realizado y, consiguientemente, una mayor generalización del aprendizaje elaborado a nuevas situaciones similares.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association (2000).
Diagnostic and statistical manual of men-

- tal disorders. Washington, DC: Author, text revision.
- Attwood, T. (1998). *Asperger's syndrome: a guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley.
- Attwood, T. (2000). Strategies for improving the social integration of children with Asperger Syndrome. *Autism*, 4, 85-100.
- Attwood, T. (2002). *Síndrome de Asperger. Una guía para las familias*. Barcelona: Paidós.
- Barry, T. D.; Klinger, L.; Lee, J. M.; Palardy, N.; Gilmore, T., y Bodin, S. D. (2003). Examining the effectiveness of an outpatient clinic- based social skills group for high functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 385-701.
- Bock, M. A. (2007a). A social behavioural learning strategy intervention for a child with Asperger Syndrome: brief report. *Remedial and Special Education*, 5 (28), 258-265.
- Bock, M. A. (2007b). The impact of social behavioural learning strategy training on the social interaction skills of four students with Asperger Syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 2 (22), 88-95.
- Choi, S.; Nieminen, T. (2008). Naturalistic intervention for Asperger Syndrome: a case study. *British Journal of Special Education*, 2 (35), 85-91.
- David, N.; Aumann, C., y Bewernick, B. H. (2010). Investigation of metalizing and visuospatial perspective taking for self and other in Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3 (40), 290-299.
- Frith, U. (2004). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza.
- Goddard, L.; Howlin, P., y Dritschel, B. (2007). Autobiographical memory and social problem solving in Asperger Syndrome. *Journal of Early and Intensive Behaviour Intervention*, 2 (37), 291-300.
- González López, A., y Kamps, D. M. (1997). Social skills training to increase social interactions between children with autism and their typical peers. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 12, 2-14.
- Gray, C. (1998). Social stories and comic strip conversations with students with Asperger Syndrome and high functioning autism. En E. Schopler, G. B. Mesibov y L. J. Kunce (eds.), *Asperger Syndrome or high functioning autism?* (pp. 167-198). New York: Plenum Press.
- Happé, F. (1994). *Introducción al autismo*. Madrid: Alianza.
- Harris, S. L., y Weiss, M. J. (2007). *Right from the start: behavioural intervention for young children with autism. Topics in Autism*. Bethesda, MD: Woodbine House.
- Howlin, P. (1998). *Children with autism and Asperger Syndrome: a guide for practitioners and carers*. Chichester: Wiley.
- Iglesias, O. de la, y Olivar, J. S. (2008). Intervenciones sociocomunitarias en los trastornos de espectro autista de alto funcionamiento. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13 (1), 1-19.
- Kamps, D. M.; Leonard, R.; Vernon, S.; Dugan, E. P., y Delquadri, J. C. (1992). Teaching social skills to students with autism to increase peer interactions in an integrated first grade classroom. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 25, 281-288.

- Kamps, D. M.; Royer, J.; Dugan, E.; Kravits, T.; González López, A.; García, J.; Carnazzo, K.; Morrison, L., y Kane, L. G. (2002). Peer training to facilitate social interaction for elementary students with autism and their peers. *Exceptional Children*, 68, 173-187.
- Klin, A., y Volkmar, F. R. (2000). Treatment and intervention guidelines for individuals with Asperger Syndrome. En A. Klin, F. R. Volkmar y S. S. Sparrow (eds.), *Asperger Syndrome* (pp. 340- 366). New York: Guildford Press.
- Koegel, L. K. (2000). Interventions to facilitate communication in autism. *Journal of Autism and developmental Disorders*, 30, 383-391.
- Koegel, L. K.; Camarata, S.; Valdez-Menchaca, M.C. y Koegel, R.L. (1998). Setting generalization of question-asking by children with autism. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 346-357.
- Koegel, L. K.; Koegel, R.L.; Shoshan, Y.; McNeerney, E. (1999). Pivotal Response Intervention II: Preliminary long-term outcome data. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 24, 186-198.
- Koegel, R. L., y Koegel, L. K. (2006). *Pivotal response treatments for autism: communication, social, and academic development*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- Koegel, R. L.; Vernon, W, y Koegel, L. K. (2009). Improving social initiations in young children with autism using reinforcers with embedded social interactions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1240- 1251.
- Kunce, L., y Mesibov, G. B. (1998). Educational approaches to high functioning autism and Asperger Syndrome. En E. Schopler, G. B. Mesibov y L. J. Kunce (eds.), *Asperger Syndrome or high functioning autism?* (pp. 227-262). New York: Plenum Press.
- Lindner, J. L., y Rosen, L. A. (2006). Decoding of emotion through facial expression, prosody and verbal content in children and adolescents with Asperger's Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 6 (36), 769-777.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioural treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3-9.
- Marriage, K.J; Gordon, V. y Brand, L. (1995). A social skill group for boys with Asperger's syndrome. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 29, 58-62.
- Martín, P. (2004). *El síndrome de Asperger: ¿Excentricidad o discapacidad social?* Madrid: Alianza.
- Morrison, J. Q.; Sansosti, F. J., y Hadley, W. M. (2009). Parent perceptions of the anticipated needs and expectations for support for their college bound students with Asperger's Syndrome. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 2 (22), 78-87.
- Myles, B. S.; Hagen, K., y Holverstott, J. (2005). Life journey through autism: an educator's guide to Asperger Syndrome. *Organization for Autism Research*, pp. 98 (ED588621).
- Ojea, M. (2008). *Síndrome de Asperger en la Universidad. Percepción y construcción del conocimiento*. Alicante: Editorial Club Universitario.

- Ojea, M. (2011). *Síndrome de Asperger: Programa de Desarrollo de Habilidades Sociales "PDHS"*. Valencia: Editorial PL: Psylicom.
- Ozonoff, S.; Dawson, G., y McPartland, J. (2002). *A parent's guide to Asperger Syndrome and high functioning autism*. New York: Guildford Press.
- Polirstok, S. R.; Houghteling, L. (2006). Asperger Syndrome: a primer for behavioral interventionists. *Journal of Early and Intensive Behaviour Intervention*, 2 (3), 187-195.
- Prizant, B. M.; Wetherby, A. M.; Rubin, E.; Laurent, A. C., y Rydell, P. J. (2006). *The SCERT model: a comprehensive educational approach for children with autism spectrum disorders* (vol. 1). Baltimore, MD: Paul H Brookes Publishing.
- Rivière, A. (1997). Tratamiento y definición del espectro autista II: anticipación, flexibilidad y capacidades simbólicas. En A. Rivière y J. Martos (comps.), *el tratamiento del autismo: nuevas perspectivas* (pp. 107-160). Madrid: IMSERSO.
- Spek, A. A.; Scholte, E. M., y Van Berckelaer-Onnes, I. A. (2010). Theory of mind in adults with HFA and Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3 (40), 280-289.
- Tamarit, J.; Dios, J. de; Domínguez, S., y Escribano, L. (1990). *PEANA: proyecto de estructuración ambiental en el aula de niños autistas*. Madrid: MEC.
- Ventoso, M. R., y Osorio, I. (1997). El ejemplo de materiales analógicos como organizadores del sentido en personas autistas. En A. Rivière y J. Martos (comps.), *el tratamiento del autismo: nuevas perspectivas* (pp. 565-588). Madrid: IMSERSO.
- Wang, M. C. (1998). *Atención a la diversidad del alumnado*. Madrid: Narcea.
- White, S.; Hill, E., y Winston, J. (2006). An islet of social ability in Asperger Syndrome: judging social attributes from faces. *Brain and Cognition*, 1 (61), 69-77.
- Yoder, P., y Stone, W. L. (2006). Randomized comparison of two communication interventions for preschools with autism spectrum disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 426-435.
- Zalla, T.; Sav, A. M., y Leboyer, M. (2009). Stimulus reward association and reversal learning in individuals with Asperger Syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4 (3), 913-923.
- Zalla, T.; Sav, A. M., y Stopin, A. (2009). Faux pas detection and intentional action in Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2 (39), 373-382.
- Zwaigenbaum, L.; Bryson, S.; Rogers, T.; Roberts, W.; Brian, J., y Szatmari, P. (2005). Behavioral manifestations of autism in the first year of life. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 23, 143- 152.