



UADY
FACULTAD DE
PSICOLOGÍA

**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE LA
COMPETENCIA SOCIAL EN NIÑOS CON SÍNDROME DE
ASPERGER**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA
DE CLÍNICA INFANTIL**

**PRESENTA
LIC. EN PSIC. PEDRO ENRIQUE POOT MATÚ**

**ASESOR
MTRO. JORGE RAMÓN NAVARRETE CENTENO**

**MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO
OCTUBRE 2014**

Declaro que esta Tesis es mi propio trabajo a excepción de las citas en las que se ha dado crédito a los autores; asimismo, que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de algún otro título profesional, grado o equivalente.

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No.338630 durante el periodo agosto 2012 – julio 2014 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán.

DEDICATORIA

A mi madre, a mi padre, a mis hermanos y hermana, por ser la fuente principal de motivación y superación, los quiero.

A mi compañero de vida, por sus enseñanzas, paciencia y apoyo incondicional.

A todos ustedes por su amor y unión, por ser mi fortaleza.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor, el **Mtro. Jorge A. Navarrete Centeno**, por su apoyo en el proceso de investigación, por orientarme y guiarme para la realización de esta tesis.

A la **Mtra. Sally Vanega Romero, Mtra. María de Lourdes Cortés Ayala y al Dr. Elías. A. Góngora Coronado**, por su valioso tiempo empleado para guiar los avances de mi tesis, en particular lo referente a la metodología y los antecedentes de la misma.

A La **Mtra. Silvia Alvares Cuevas, Mtra. Marissa Lorena Gamboa Ancona**, por su valioso tiempo y apreciables aportaciones dedicadas a la revisión de éste trabajo de investigación.

Al **Dr. Jesús Moo Estrella** por su disposición, apoyo y compartir sus conocimientos para la evaluación neuropsicológica.

A los alumnos de la licenciatura en psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, **Br. Silvia Anaissa Estrella Leal, Br. Andrea María Macín Marrufo, Br. Luis Enrique Sarabia Alvarado y Br. Arlette Margarita Carrillo Sulub** por su valioso apoyo, tiempo y conocimientos en la aplicación y calificación de la Batería de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE).

Al **Geneva Center For Autism** (Toronto, Canadá) en especial a **Kristina Kellys**, por sus conocimientos compartidos en la teoría y práctica para el desarrollo de habilidades sociales en niños con trastorno del espectro autista.

A la estudiante de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, **Br. Kassandra Mezeta Lugo**, por su apreciable tiempo e invaluable apoyo para fungir como auxiliar durante el proceso de intervención.

A todos los **Maestros, Amigos y Compañeros** de la Maestría en Psicología Aplicada en el Área de Clínica Infantil por compartir sus conocimientos e invaluable momentos en mi proceso de formación personal y profesional.

A **las y los participantes de ésta investigación así como a sus padres y madres**, les agradezco la confianza depositada en mí y en el proyecto de investigación.

Contenido

Resumen	5
Capítulo 1. Introducción	6
1.1. Problema de investigación	6
1.2. Justificación	8
Capítulo 2. Antecedentes	12
2.1. El Síndrome de Asperger, antecedentes, características clínicas y diagnósticas.	12
2.2. Competencia social.	16
2.3. Aprendizaje socioemocional, autorregulación y funciones ejecutivas.	18
2.4. Intervenciones en el área social en niños con Síndrome de Asperger.	22
Capítulo 3. Método	28
3.1. Objetivo general.....	28
3.2. Objetivos específicos	28
3.3. Preguntas de investigación.....	28
3.4. Definición de variables	29
3.4.1. Variable dependiente.	29
3.4.2. Definición conceptual.	29
3.4.3 Definición operacional.	29
3.4.4 Variable independiente.....	29
3.4.5. Definición conceptual.	29
3.4.6. Definición operacional.	29
3.5. Participantes.....	30
3.6. Tipo de estudio y Diseño.	30
3.7. Técnicas, instrumentos y/o materiales.	31
3.7.1. Técnicas.....	31
3.7.2. Instrumentos/materiales	32
3.8. Procedimiento.	33
3.8.1 Pre-test.....	33
3.8.2. Intervención.....	34
3.8.3. Pos-test	35
3.8.4. Análisis de resultados o de contenido de la información.	36

Capítulo 4. Resultados.....	37
4.1. Pre-test	38
4.1.1 Historia clínica	38
4.1.2. Sistema para la mejora de habilidades sociales (SSIS por sus siglas en inglés)	44
4.1.3. Bateria Neuropsicológica de Funciones Eecutivas y Lobulos Frontales (BANFE)..	49
4.1.4 Test de Reconocimiento de Emociones.	54
4.1.5. Subtest de comprensión WISC-IV	56
4.2. Intervención: “Programa para el desarrollo de la competencia social en niños con Síndrome de Asperger”	58
4.2.1. Determinación de los recursos necesarios.....	62
4.2.1.1. Humanos.....	62
4.2.1.2. Materiales.	62
4.2.2. Evaluaciones del programa durante la intervención.	63
4.2.2.1. Diario de aprendizajes de los participantes	63
4.2.2.2. Análisis de las sesiones.	67
4.2.2.3. Análisis cualitativo del cuestionario semiestructurado de la percepción de los padres respecto al desarrollo de la CS en sus hijos a mitad de la intervención.....	78
4.3. post-test.....	81
4.3.1. Cuestionario semiestructurado sobre la percepción de los padres respecto el desarrollo de la CS en sus hijos al final de la intervención.....	81
4.3.2. Sistema para la mejora de habilidades sociales. (SSIS por sus siglas en inglés).	86
4.3.3. Bateria Neuropsicológica de Funciones Eecutivas y Lóbulos Frontales(BANFE)..	90
Capítulo 5. Discusión	93
5.1. Conclusiones	93
5.2. Limitaciones.....	98
5.3. Líneas futuras.....	98
Referencias	100
Apéndices	109

Contenido de tablas y figuras

Tabla 1. Resultados de las subcategorías del área PFDL (memoria de trajo) por grupo.....52

Tabla 2. Resultados de las subcategorías del área PFDL (ejecutivas) por cada grupo.....52

Tabla 3. Resultados de las subcategorías del área PFA por grupo.53

Tabla 4. Resultados de las subcategorías del área POFM por grupo.53

Tabla 5. Muestra los 4 ejes que se tomaron en cuenta en el programa para el desarrollo de la CS.59

Tabla 6. Muestra el análisis por sesión de los registros en los diarios para ambos grupos.63

Tabla 7. Muestra el análisis de los registros por sesión para ambos grupos.68

Tabla 8. Muestra los resultados del cuestionario semiestructurado sobre la percepción de los padres respecto el desarrollo de la CS en sus hijos a mitad de la intervención.....78

Tabla 9. Cuestionario semiestructurado sobre la percepción de los padres respecto al desarrollo de la CS en sus hijos una vez terminada la intervención.....82

Figura 1. Área de Habilidades Sociales que muestra el puntaje estándar de las subcategorías por grupo (M=9.5).45

Figura 2. Área de problemas de conducta que muestra las medias (M=9.5) de las subcategorías por grupo.47

Figura 3. Puntaje estándar que muestra la media general de las Habilidades social y los Problemas de conducta por grupo.48

Figura 4. Área de Autismo que muestra el puntaje estándar promedio por grupo.49

Figura 5. Muestra el puntaje obtenido por cada área de la BANFE en ambos grupos.....51

Figura 6. Muestra el promedio del reconocimiento de emociones en el grupo 1.....55

Figura 7. Muestra el promedio del reconocimiento de emociones en el grupo 2.....56

Figura 8. Muestra el promedio por grupo en la subprueba de comprensión del test WISC-IV. .57

Figura 9. Muestra el puntaje estándar del pre y pos-test del SSIS por grupo.....87

Figura 10. Muestra la comparación de las medias entre el pre y el pos-test de las subcategorías del SSIS en el grupo 1.88

Figura 11. Muestra la comparación de las medias entre el pre y el pos-test de las subcategorías del SSIS en el grupo 2.89

Figura 12 Muestra los resultados de las mediciones anteriores y posteriores en la BANFE. ...92

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo elaborar, implementar y evaluar un programa para el desarrollo de la competencia social en niños y niñas con síndrome de Asperger, a través de un enfoque de intervención cognitivo-conductual basado en sus necesidades. La metodología es de tipo mixto, con un modelo incrustado experimental. La información se obtuvo mediante cuatro fuentes principales: Social Skills Improvement System, en su versión en español, que mide habilidades sociales y problemas de conducta; (Gresham & Elliott, 2008); el test de las caras (Baron-Cohen, Wheelwright & Jolliffe, 1997), que mide el reconocimiento de emociones; la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y lóbulos frontales (Flores, Otrrosky & Lozano, 2012), que evalúa las áreas frontales y el subtest de comprensión de la escala de inteligencia de Weschler para niños (WISC-IV, 2005), que mide la comprensión social; también se utilizó una historia clínica extendida en el área social, un cuestionario semiestructurado sobre la percepción de los padres respecto al desarrollo de la competencia social en sus hijos y un cuestionario sobre gustos e intereses. Los resultados ilustran cómo se logró identificar aquellos factores deficientes o carentes de la competencia social en los participantes. Una vez identificados, se diseñó un programa de intervención con técnicas cognitivo-conductuales que implicó el desarrollo de la competencia social bajo un modelo integrado por 4 ejes: A) Desarrollo de las habilidades sociales y la disminución de problemas de conducta; B) Desarrollo del reconocimiento, expresión y manejo de las emociones; C) Desarrollo de la comprensión social y D) Rehabilitación y compensación de las funciones ejecutivas. La muestra fue de 10 sujetos, de entre 6 y 12 años de edad divididos en dos grupos, todos ellos con Síndrome de Asperger; 8 niños y 2 niñas. Se realizó un análisis de diferencias a través de la prueba T de Wilcoxon el cual demostró que existen diferencias significativas en las mediciones previas y posteriores a la intervención; también se reportan cambios positivos en el desarrollo de la competencia social en los niños según sus padres durante y después de la intervención, por último el análisis de las sesiones mostró la eficacia del programa. En conclusión, el análisis de los resultados cuali-cuantitativos confirmó que el programa con este enfoque de modelo integrado ayudó al desarrollo de la competencia social en ambos grupos.

Capítulo 1. Introducción

1.1. Problema de investigación

Tan pronto como los recién nacidos vienen a éste mundo, comienza su desarrollo socio emocional. Padres, cuidadores e hijos comienzan a participar en intercambios sociales, poco a poco los infantes van adquiriendo y desarrollando el sentido de la reciprocidad social. Con el tiempo, estos intercambios sociales evolucionan en interacciones sociales complejas con otras personas, el historial en la interacción de los niños es un mecanismo primario que forma parte de su competencia socio-emocional (Thompson, 2006).

Existen trastornos cuya principal dificultad se da precisamente en el área social, las dificultades en la interacción social son una característica central del Síndrome de Asperger (en adelante, SA), esta población presenta un deterioro en la solución de problemas sociales, entre otras manifestaciones clínicas (Goddard et al. 2007).

Al respecto Jódar (2004) sostiene que las manifestaciones clínicas producidos por trastornos del neuro desarrollo como el SA están relacionados con el ajuste personal, social, y la inhibición de la interferencia de estímulos externos e internos (autocontrol), el control de las emociones y la planificación de las acciones. Por si fuera poco, las personas con SA no logran traducir su potencial cognitivo en la adaptación de la vida real y la gravedad de sus síntomas son considerables a pesar de sus capacidades intelectuales (Saulnier & Klin, 2007).

El déficit de habilidades sociales identificados en niños con SA incluyen: la falta de orientación hacia un estímulo social, el uso inadecuado de contacto con los ojos, la respuesta emocional inadecuada, falta de empatía con los demás, problemas para iniciar interacciones sociales y dificultades para interpretar las claves sociales tanto verbales como no verbales, (Weiss & Harris, 2001).

La literatura reporta que los niños con SA presentan dificultades en el conocimiento y la correcta ejecución de las habilidades sociales. Los déficits sociales parecen estar asociados con carencias en tres procesos de cognición social: la teoría de la mente, el reconocimiento de las emociones y el funcionamiento ejecutivo (Williams, 2011).

Cada niño, niña o persona adulta que presenta el SA, manifiesta diferentes características de la personalidad y/o dificultades en la interacción social durante su vida, en algunos casos pasan inadvertidas. Aunque las personas con este síndrome tienen un aspecto físico y una capacidad intelectual semejante a sus pares con desarrollo regular, enfrentan dificultades que varían de leves a graves, las cuales son suscitadas durante su desarrollo; además del deterioro en la interacción social y en la comunicación verbal y no verbal, también presenta rutinas repetitivas, poca flexibilidad de pensamiento e intereses específicos, lo que afecta de manera negativa su desarrollo social (Barquero, 2007).

Estas dificultades afectan áreas de desarrollo como: el académico, emocional y social. Para estos niños, el déficit en la socialización puede afectar las interacciones con la familia, los compañeros y otros adultos; un ejemplo de esto es que presentan dificultades para alcanzar un desarrollo óptimo y establecer relaciones interpersonales con sus pares y familiares de forma satisfactoria (Krasny et al. 2003).

Siguiendo la misma línea, Kyoko et al. (2009) revelan que se han encontrado niveles significativamente elevados de estrés parental en los padres de niños con SA y autismo. Sin embargo el mismo estudio concluyó que los niveles totales de estrés de los padres evaluados, fueron significativamente mayores en los padres de niños con SA que en los padres de niños con autismo.

Por otra parte, en 2009 el estudio de Carter mostró que los niños con Asperger son víctimas altamente significativas ante sus pares y que son excluidos socialmente, a pesar de que en un estudio anterior, la intimidación y el rechazo hacia esta población había disminuido, los resultados indicaron que casi dos tercios de todos los niños y adolescentes con SA son víctimas de sus compañeros. Aquellos que tengan dificultades en la interacción social estarán en desventaja para enfrentar el mundo (Barnhill, 2002). No se encontraron estudios locales al respecto.

La problemática es tal, que los niños con trastornos del espectro autista pueden estar en peligro de tener baja autoestima, depresión y desórdenes de ansiedad. La relevancia es tal que a medida que se acercan a la adultez, la falta de competencias sociales puede ser una barrera

en las oportunidades vocacionales. (Howlin, 2000; Krasny, Williams, Provencal & Ozonoff, 2003).

DiSalvo y Oswald (2002) afirman que la importancia de la meta final en un programa de intervención recae en que los niños sean capaces de interactuar adecuadamente en sus contextos sociales y naturales. Además la adquisición de habilidades sociales y el desarrollo de la competencia social son fundamentales para el éxito futuro en la independencia, las amistades, el empleo y la salud mental de los individuos con SA (Howlin, Goode, Hutton, & Rutter, 2004).

Junto a las dificultades propias del trastorno, se encuentran las dificultades inherentes al desarrollo, entre los seis y doce años de edad es el período en el que los amigos, el grupo de pares y las relaciones sociales se vuelven importantes y forman parte esencial del desarrollo esperado en los niños. Período en el cual la identidad y la autoestima se forman con base en la comparación con su grupo de iguales y en la valoración que los demás hacen de uno mismo, por lo tanto, el adecuado desarrollo de la socialización y sus diferentes aspectos durante la niñez favorecerá el desarrollo de herramientas para continuar con las siguientes etapas (Papalia et al. 2010).

Todo lo anterior mencionado, sugiere que la intervención del área social en la población de niños con SA es primordial para su desarrollo; tomando en cuenta las deficiencias implicadas en estos niños es indudable que la problemática recaiga en diseñar programas de intervención que contrarresten los síntomas del trastorno y favorezcan en los niños el desarrollo de la competencia social a lo largo de las diferentes etapas de su vida.

1.2. Justificación

Durante la niñez se advierte un desarrollo acelerado en las diferentes áreas del desarrollo humano y las funciones propias que nos diferencian de los animales (Stuss & Levine, 2000). La primera infancia es una etapa que se caracteriza por una gran plasticidad cerebral (Munakata et al. 2004) por lo que la cantidad y calidad de las experiencias de aprendizaje que proporciona el medio ambiente, las oportunidades socioculturales y factores biológicos influyen en el desarrollo de los niños, no por nada es una etapa ideal para comenzar a intervenir en caso de presentar déficit de cualquier tipo (Hackman & Farah, 2008).

Durante la última década se ha producido una toma de conciencia cada vez mayor de niños y adolescentes con síntomas del espectro autista (Wallis, 2006). Los trastornos basados en el estudio del cerebro que están relacionados con las dificultades del aprendizaje socio-emocionales son vistos por algunos como los trastornos neuro-conductuales más importantes del siglo veintiuno (Rosenn, 2000).

En relación a lo antes mencionado, algunos investigadores han demostrado que muchas de las intervenciones en el desarrollo del área social no cubren las necesidades específicas de los niños que son atendidos, tampoco se ha demostrado resultados duraderos o generalizables en el desarrollo de habilidades sociales. Cada vez es más común el reporte de literatura que resalta la necesidad de intervenciones específicas, sobre todo la individualización de programas enfocados en los déficits y necesidades de la competencia social (Stichter et al. 2007).

En contraste, se han llevado a cabo investigaciones en adolescentes con SA que indican una mejora significativa en el resultado directo de las evaluaciones de la teoría de la mente, la solución de problemas y las percepciones generales de los padres en las habilidades sociales y funcionamiento ejecutivo de sus hijos. Por lo que los programas de intervención en el área social que combinan los diferentes componentes de la misma parecen prometedores, es decir, cuando se integran diferentes variables en la intervención, los resultados son mejores (Stichter, et al.2010, 2012).

A todo esto Stichter et al. (2007), dice que la competencia social se refiere a la capacidad de una persona para participar con éxito y de forma independiente en las interacciones sociales, para establecer y mantener relaciones con los demás y poder interactuar en distintos contextos. Es por eso que los individuos con déficits en la competencia social presentan mayor riesgo al rechazo de sus pares, al fracaso escolar, al descontento social y a tener una percepción social pobre, lo antepuesto puede llevar a tener efectos negativos a largo plazo, como la dificultad para desarrollar relaciones, mantener el empleo y la falta de intereses externos.

Las diferentes deficiencias son evidentes en niños con SA desde una edad temprana, ésta población presenta desafíos únicos al relacionarse con sus pares y al interpretar señales

contextuales complejas. En caso de no ser atendidas, dichas deficiencias pueden dar lugar a dificultades cotidianas y resultados negativos a largo plazo (Stichter, et al. 2012).

Se sabe que las dificultades en la comunicación social en los individuos con SA se originan en la infancia (Ozonoff et al. 2010), se hacen más notorias en las edades tempranas (Klin et al. 2005), y continúan durante toda la vida (Howlin 2005). Los retos sociales también se hacen más evidentes en contextos cada vez más complejos en los que se requieren relaciones sociales igual de complejas, así como el seguimiento de reglas para el éxito (Atwood 2007).

En resumen, es casi indudable que los niños con SA presentan dificultades en aspectos relacionados con la teoría de la mente, reconocimiento emocional y función ejecutiva, lo que contribuye a la expresión única de los desafíos en su competencia social. Estos tres déficits específicos están relacionados con la adquisición y procesos relevantes necesarios para la competencia social, por lo que es importante elaborar programas de intervención que sean dirigidos a estos déficits (Stichter et al. 2010).

Por fortuna, existe evidencia empírica enfocada a la intervención de los déficits relacionados con éstas tres áreas, los cuales reportan resultados favorables, desde todos los planos: internacional, nacional y local; Las intervenciones con enfoques metodológicos mixtos no sólo han mostrado resultados prometedores sino que también generan una visión profunda del fenómeno. (Bauminger et al. 2005; Crooke et al. 2008; Lopata et al. 2008; Solomon et al. 2004; Stichter et al. 2010; Casanova, 2010).

Para complementar, es importante mencionar que la mayoría de los programas de intervención para el desarrollo social en niños con SA se han llevado a cabo en poblaciones de entre 6 a 12 años de edad , se tiene registro de que los programas que intentan cubrir las diferentes componentes del área social tienen mejores resultados, además, la mayoría de los programas de intervención son con enfoque cognitivo-conductual, con frecuencia utilizan el análisis aplicado de la conducta y advierten que el aprendizaje de nuevas conductas, sobre todo aquellos déficits sociales, es significativo cuando se trabaja en grupos (Williams et al. 2007).

Es por eso que para la presente investigación se decidió realizar una intervención grupal, enfocada en el desarrollo de los déficits sociales y sus diferentes dimensiones, dirigido a niños en edad escolar; debido a los resultados satisfactorios en otros estudios se provee utilizar el enfoque cognitivo-conductual y sus diferentes aplicaciones. Por último, se decidió abordar el estudio bajo el enfoque metodológico mixto esto se debe a lo complejo del tema además de que el enfoque mixto permite una mirada más profunda del fenómeno.

Capítulo 2. Antecedentes

2.1. El Síndrome de Asperger, antecedentes, características clínicas y diagnósticas.

El síndrome de Asperger (SA) fue descrito por primera vez por el pediatra austriaco Hans Asperger en el año de 1944, el SA fue llamado por Hans Asperger como “*psicopatía autista*” en su tesis doctoral publicada en 1944, en la cual describe cuatro chicos con habilidades sociales, lingüísticas y cognitivas poco habituales. Usó el término “*autista*” al igual que su compatriota Leo Kanner, quien había publicado en los Estados Unidos otra descripción de niños autistas. Ambos autores describieron modelos parecidos de síntomas y usaron el mismo término. Por desgracia, la descripción de Hans Asperger fue ignorada en Europa y en los Estados Unidos en los treinta años siguientes (Frith, 1991).

El descubrimiento clínico de Asperger no se dio a conocer internacionalmente hasta el principio de la década de 1980, cuando una psiquiatra británica Lorna Wing, publicó una revisión del trabajo del médico austriaco. Wing propuso varias modificaciones en relación a la definición original, respecto a las primeras manifestaciones del síndrome, comenta que hay un retraso en las habilidades lingüísticas, dificultades en el área cognitiva, además, propone la inclusión del SA dentro el amplio espectro de trastornos autistas. Las investigaciones de Wing captaron el interés de muchos investigadores por lo que la cantidad de estudios y publicaciones enfocados al SA fueron creciendo constantemente. Una de las investigaciones pioneras fue la de Christopher Gillberg y su equipo en 1989 quienes realizaron estudios con niños en Suecia, con los cuales aportaron pautas cuantitativas para el diagnóstico del SA y la primera descripción operativa del síndrome; también encontraron diferencias de la manifestación del SA entre géneros, es decir, el SA se manifestaba 4 veces más que en niñas. (Wing, 1980. Gillberg 1991, Ehlers & Guilberg 1994 en Martín, 2006).

Otra investigación importante fue llevada a cabo por Szatmari en 1989 quien realizó un estudio con niños canadienses, llegó a la conclusión de que el autismo y el Síndrome de Asperger no son diagnósticos compatibles, propuso entre sus criterios, que la exclusión de la condición del autismo debe de constituir uno de los criterios centrales. Por otra parte Tantam en 1991 realizó estudios para identificar el SA en adolescentes y adultos (Szatmari, 1989; Tantam, 1991 en Martín, 2006).

Fue así como en un estudio final de campo, dirigido por Volkmark (1994) , en el que aportó evidencia empírica sobre la existencia de un número específico de variables clínicas discriminativas entre el Síndrome de Asperger, el autismo y los trastornos del desarrollo no especificados, estos datos empíricos fueron los que apoyaron finalmente la decisión de incluir el Síndrome de Asperger en los manuales oficiales DSM-IV y el ICD-10 o CIE.10 , como categoría diagnóstica independiente y distintiva de las condiciones clínicas del autismo y los otros trastornos generalizados del desarrollo (Volkmark, 1994 en Martín, 2006).

Más adelante Leekam, et al. (2000) manifestaron que los criterios para el SA, no son apropiados para el uso clínico y que muchos de los casos de Asperger no cumplían con los criterios. Es importante poner en manifiesto que a pesar de las limitaciones y deficiencias inherentes propuesta por el DSM-V y el CIE-10, es significativo tener un amplio criterio al realizar un diagnóstico, ya que existen diferentes variables que pudieran dificultar el proceso del mismo (Martín, 2006).

Por otra parte el uso de un instrumento de evaluación apropiado, puede ser un primer paso útil en el proceso de identificación de los niños y jóvenes en situación de riesgo para el Síndrome de Asperger. Las dificultades existentes en la definición del SA y la heterogeneidad de las manifestaciones de la enfermedad asociadas a los trastornos autistas hacen que la evaluación sea difícil, es por eso, que el diagnóstico clínico de los individuos con el Síndrome es más efectiva a cargo de un equipo multidisciplinario con experiencia (Klin, et al.2005).

Podría ser por eso, que para algunos la tasa de prevalencia del SA es de 2.5 a 2.6 por cada 10,000 niños, para otros la incidencia de SA no está bien establecida, pero los expertos en estudios de población estiman conservadoramente que dos de cada 10,000 niños tienen el trastorno y los varones tienen tres a cuatro veces más probabilidades que las niñas de tener SA. (Fombonne, 2003,2005).

Por lo que, el diagnóstico del SA es complicado, debido a la carencia de una evaluación o programa de diagnóstico normalizado. De hecho, debido a que hay diversos instrumentos de evaluación en uso actualmente, cada uno con criterio diferente, el mismo niño podría recibir diagnósticos diferentes, dependiendo del tipo de evaluación que utiliza el médico. Para complicar el tema aún más, algunos médicos creen que el SA no es un trastorno

separado y distinto. En cambio, lo llaman autismo de alto funcionamiento y lo ven en el extremo leve del espectro autista con síntomas que difieren, sólo en el grado del autismo clásico. Algunos clínicos usan dos diagnósticos, SA o autismo de alto funcionamiento, de forma intercambiable. Esto dificulta la recolección de datos sobre la incidencia de SA, ya que algunos niños serán diagnosticados con autismo de alto funcionamiento en lugar de SA y viceversa (NINDS, 2012).

Todo lo anterior culmina con la salida del manual de diagnósticos (DSM- V por sus siglas en inglés) en su versión más reciente (American Psychiatric Association, 2013). En el cual el Síndrome de Asperger queda integrado en el trastorno del espectro autista y forma parte de los trastornos del neuro-desarrollo, los criterios de diagnóstico incluyen: un deterioro en la comunicación e interacción social; patrón restringido de conductas, los síntomas anteriores puede causar deterioro en otras áreas de desarrollo como la social, ocupacional, etc. La severidad de los síntomas del trastorno es marcada por tres niveles y van en función del apoyo requerido. Por lo que los niños diagnosticados con SA estarían dentro del nuevo diagnóstico, pero, tendrían que ser reevaluados en función de los nuevos criterios para saber en qué nivel se encuentran, hasta la terminación del presente trabajo de investigación no se encontraron niños reevaluados con los criterios actualizados.

En otro orden de ideas, algunos los estudios en niños con SA sugieren que los problemas en su socialización y comunicación continúan en la edad adulta. Algunos de estos niños desarrollan síntomas psiquiátricos adicionales y trastornos en la adolescencia y la edad adulta (NINDS, 2012).

Otros estudios en vez de centrarse en el diagnóstico buscan las causas del fenómeno, algunos señalan a las anomalías cerebrales como la causa del SA. Usando técnicas avanzadas de imágenes cerebrales, los científicos han revelado diferencias estructurales y funcionales en regiones específicas de los cerebros de niños con desarrollo regular comparados con niños con SA. Estos defectos probablemente están causados por la migración anormal de células embrionarias durante el desarrollo fetal que afecta la estructura cerebral y el “cableado”, para luego afectar los circuitos neurales que controlan el pensamiento y el comportamiento. Por ejemplo, un estudio encontró una reducción de la actividad cerebral en el lóbulo frontal de niños con SA cuando se les pidió que respondieran a tareas que requerían el

uso de criterio. Otro estudio encontró diferencias en la actividad cuando se les pidió a los niños que respondieran a expresiones faciales. Un estudio diferente que investigó la función cerebral en adultos con SA reveló niveles anormales de proteínas específicas que se correlacionan con comportamientos obsesivos y repetitivos (NINDS, 2012).

Por otra parte, algunos modelos han sido propuestos para explicar las causas del SA, uno de estos modelos sería el de las atribuciones; las atribuciones sociales reflejan cómo las personas ven el mundo. Es un proceso importante en la creación de experiencias socialmente significativas a partir de señales no verbales y es una parte esencial del desarrollo socio-emocional, las atribuciones sociales son el déficit mayor identificados en los individuos con SA (Baron-Cohen, 1995; Klin, 2000).

A su vez, los déficits en las funciones ejecutivas también han sido propuestos como la base de los patrones de conducta que presentan los individuos con trastorno del espectro autista, varios estudios han demostrado que los individuos con SA presentan puntuaciones más bajas en muchas de las pruebas de funciones ejecutivas que los individuos de desarrollo regular (McCrimmon, et al. 2011).

Otro modelo que pudiera explicar las características del SA es el modelo de la teoría de la mente o mentalización. Se ha reportado que la capacidad de mentalización en sujetos con autismo se encuentra afectada, se ha propuesto que esta situación es una de las características más importantes de éste trastorno (Baron-Cohen & Belmonte, 2005).

En general e independientemente del diagnóstico y las causas del trastorno, debe de haber una buena evaluación integral, la cual incluye una evaluación neurológica con pruebas detalladas cognitivas, evaluar el lenguaje para establecer el coeficiente intelectual y evaluar la función psicomotora, las fortalezas y debilidades verbales y no verbales, estilo de aprendizaje, y habilidades para la vida independiente. Una evaluación de fortalezas y debilidades de comunicación, incluye evaluar formas de comunicación no verbales (miradas y gestos); el uso de lenguaje no literal (metáforas, ironía, idiosincrasias y humor); patrones de inflexión, estrés y modulación del volumen; pragmática (tomar turnos y sensibilidad a sugerencias verbales); y contenido, claridad y coherencia de la conversación, todo lo anterior con el fin de tener un

diagnóstico certero pero sobre todo un buen diagnóstico de las necesidades de los niños con SA (NINDS, 2012).

2.2. Competencia social.

López et al. (2004) dice que el incremento en problemas sociales dio origen a diferentes estudios que llamó el interés de los investigadores a inicio de los sesentas, en la década de los noventa hubo una proliferación de investigaciones que trajo consigo un mayor número de estudios y publicaciones en torno a cuestiones como la inteligencia emocional, las habilidades sociales y la competencia social (CS), esto fue gracias al énfasis otorgado por la investigación psicológica a los aspectos del funcionamiento social y emocional que tradicionalmente habían sido descuidados. Comenta que en aquellos tiempos Dodge en 1986 conceptualizaba a la competencia social como una interacción entre el medio ambiente y un conjunto de habilidades biológicamente determinadas o con funcionamiento neurológico.

A pesar del interés despertado hacia la competencia social, los teóricos no se ponían de acuerdo para conceptualizar el fenómeno; ya que las situaciones sociales son complejas; Unos definían a la competencia social en términos de conductas específicas, mientras que otros enfatizaban la importancia de variables cognitivas y afectivas. Esta falta de acuerdo se debe principalmente a que no se habían definido claramente los componentes de este constructo, la influencia de los factores contextuales, así como a los cambios que ha ido experimentando dicha terminología con el paso de los años lo ha hecho más difícil (López, et al. 2004). Desde entonces se fue creando una evolución en la terminología, se han empleado muchas expresiones para abordar el tema de las relaciones sociales: inteligencia social, competencia social, asertividad, habilidades sociales, comportamiento adaptativo, habilidades o relaciones interpersonales, entre otras. Específicamente, en el ámbito educativo son tres las expresiones que rivalizan con mayor frecuencia: competencia social, habilidades sociales y asertividad (Vallés y Vallés, 1996).

Por otro lado parece existir bastante acuerdo en que el concepto de habilidades sociales engloba al concepto de asertividad y a su vez, el concepto de competencia social engloba al de habilidades sociales. Las habilidades sociales hacen referencia a un conjunto de comportamientos interpersonales, de capacidades o destrezas sociales específicas que son adquiridas; la asertividad: hace referencia a aquella conducta interpersonal que implica un

estilo de relación determinado, que no es pasivo ni agresivo, es una habilidad social concreta; en cambio la competencia social, se refiere a una visión más completa de las relaciones interpersonales, integrando pensamiento, sentimiento y conducta (López et al. 2004)

Bajo esta óptica, se describe un doble nivel de análisis: molar y molecular. Es decir, mientras que las habilidades sociales consisten en un conjunto de conductas observables (moleculares) un ejemplo sería: sonreír, la competencia social presupone otros componentes complejos y globales (molares) no directamente observables por ejemplo: la habilidad para tomar decisiones sobre cuándo mostrar determinada conducta social; Todo esto supone que no basta con ser hábil, con conocer determinadas conductas y destrezas, sino, que es necesario saber cómo, cuándo y en qué situaciones emplearlas, es decir, ser capaz de percibir la situación, los sentimientos de los demás, auto controlarse y mostrar empatía. Entender de este modo la competencia social asume considerar tanto sus componentes conductuales como cognitivos y afectivos, así como la importancia de las variables contextuales (McFall, 1982; García, 1995; Vallés & Vallés 1996).

En un análisis conceptual López et al. (2004) comentan que la competencia social ha sido considerada desde una perspectiva conductual (normalmente a través de las habilidades sociales), pero progresivamente se ha ido prestando más atención a la importancia de los procesos cognitivos y afectivos. Concluyen que las variables a estudiar en la competencia social son: A) variables conductuales, un ejemplo serían las habilidades sociales las cuales son observables; a pesar de ser el modelo más extendido, es incompleto. El autor continua diciendo que este modelo no tiene en cuenta que una persona puede ser incompetente socialmente no porque le falten las habilidades conductuales, sino porque no las ponga en juego debido a que factores emocionales, cognitivos y/o motores interfieren en su ejecución; B) variables cognitivas, se refiere a los aspectos socio cognitivos tales, como: las fases para la resolución de conflictos, el conocimiento social, la adopción de perspectiva del otro (role taking) las atribuciones, las metas, las creencias de la legitimidad de una acción, el auto concepto, y las expectativas; C) variables afectivas, considera la importancia de las emociones a la hora de comunicarse y de establecer relaciones interpersonales, se han estudiado variables como: la expresión, comprensión y regulación afectiva, la frecuencia, intensidad y estabilidad o inestabilidad emocional y la empatía; D) variables contextuales, se refiere al papel relevante

que juega el contexto y, más concretamente, las personas que forman parte de él. En definitiva, bajo esta nueva óptica, el fracaso en las relaciones se atribuye no sólo a dificultades en las habilidades conductuales sino también a variables cognitivas que pueden aumentar o mantener tal déficit.

En semejanza, Trianes et al. (1999) comentan que la competencia social es un conjunto de procesos cognitivos, socio afectivos y emocionales que sustentan comportamientos que son evaluados como hábiles o adecuados por agentes sociales, teniendo en cuenta las demandas y restricciones de diferentes contextos. Además la competencia social incluye: habilidades lingüísticas, comprensión del lenguaje no verbal, funciones ejecutivas, resolución de problemas, competencia emocional, y la teoría de la mente o toma de perspectiva. (Guli et al, 2008).

Por último se agrega que la habilidad para ser flexible, para cambiar la respuesta de uno mismo al contexto y manejar las emociones de uno mismo, es crucial para el desarrollo de la competencia social, se asume que la competencia social está relacionada con las habilidades sociales (repetibles y tienen un objetivo), la comunicación social (lenguaje social) y la comunicación interpersonal (comunicación no verbal), ya que son esenciales para interactuar con los demás de forma adaptativa. (Spitzberg, 2003).

2.3. Aprendizaje socioemocional, autorregulación y funciones ejecutivas.

Existen varios modelos que predicen los componentes de la competencia social, entre ellos se encuentra el modelo del Aprendizaje Socio-Emocional y autorregulación (ASE), Lipton y Nowicki (2009) quienes lo definen como: procesos mentales implicados en la codificación, interpretación y razonamiento de la información socio-emocional en sí mismo y en los demás y la capacidad para autorregularse. También asumen que la habilidad ASE es una variante entre cada niño. Los autores comentan que las manifestaciones clínicas que reflejan deficiencias en el ASE incluyen trastornos generalizados del desarrollo (TGD), como el trastorno autista y el Síndrome de Asperger. También mencionan que niños con déficits en el ASE y autorregulación no sólo presentan errores en la lectura de la expresiones faciales, sino también en la identificación de tonos de la voz, o posturas, autocontrol, lo que se asocia con indicadores de dificultades sociales y sugiere que estos niños podrían pasar malos ratos al momento de socializar. Comentan que la comprensión socio-emocional se refiere a la

adquisición y procesamiento de información no verbal relacionado con la experiencia socio-emocional de los niños e incluye procesos neuro-conductuales y psicológicos de la percepción, la memoria, el reconocimiento, motivación y resolución de problemas sociales.

Continúan diciendo que tomar conciencia de que existen estados emocionales en los demás es un importante primer paso para el aprendizaje socio-emocional en los niños. La conciencia emocional se refiere al nivel de percepción de reconocimiento en los primeros años de vida, incluye la capacidad de identificar las señales no verbales básicas asociadas con estados emocionales específicos. (Por ejemplo, poner la boca hacia arriba con la felicidad, poner la boca hacia abajo con la tristeza). Los autores finalizan diciendo que los déficits de aprendizaje socio-emocional basados en el funcionamiento del cerebro vienen en una variedad de patrones y combinaciones y se ven afectados por determinadas experiencias ambientales, la cultura y los aspectos singulares de cada niño.

Otros autores como McKown et al. (2009) concuerdan en que la habilidad del aprendizaje socio-emocional incluye la capacidad de codificar, interpretar y razonar sobre la información social y emocional. Estudios realizados por los autores apoyan la conclusión de que la habilidad de aprendizaje socio-emocional incluye tres grandes factores: la conciencia de las señales no verbales, la capacidad de interpretar el significado social a través de la teoría de la mente, la empatía y el lenguaje pragmático y la capacidad de razonar acerca de los problemas sociales. Además, encontraron que a mayor desempeño en la medición de la habilidad de aprendizaje socio-emocional y autorregulación, padres y maestros reportaban que los niños podían regular su comportamiento y eran más competentes en sus interacciones sociales. En conclusión la habilidad de aprendizaje socioemocional y la autorregulación son antecedentes y la competencia social es la consecuencia. (McKown et al. 2009; Lipton & Nowicki 2009).

En referencia a la autorregulación, algunos autores la definen como la capacidad de enfocar la atención e inhibir los impulsos, asociados con la competencia social (Barkley, 2001; Coie & Kupersmidt, 1983; Melnick & Hinshaw, 2000; Mischel, Shoda, & Peake, 1988; Raver, Blackburn, Bancroft, & Torp, 1999; en McKown et al. 2009).

Por lo tanto la autorregulación es definida como la habilidad para modular (inhibir, activar, o cambiar) la atención y la conducta en respuesta a una situación. Aunque existen varias dimensiones de la autorregulación, para fines de éste estudio la autorregulación se centra en la atención y el control inhibitorio debido a su asociación con los resultados sociales; no basta con ser capaz de codificar, interpretar y razonar acerca de la información social y emocional, sino que también la capacidad para regular (inhibir) el comportamiento es un determinante importante en las interacciones sociales (McKown et al. 2009).

Tomando en cuenta todo lo anterior los autores sugieren un modelo integrado, específicamente proponen que el ASE incluye 3 componentes: a) conciencia no verbal, definida como la habilidad para inferir las emociones de otros a partir de señales no verbales; b) significado social, definido como la habilidad para interpretar la intención de otros, para comprender el significado social del lenguaje y para experimentar sentimientos de los demás; y c) solución de problemas sociales, definido como la habilidad para identificar y resolver problemas sociales complejos. Además, proponen que la autorregulación, (que se define como la capacidad de inhibir la conducta y centrar la atención) influye en el éxito social (Lipton & Nowicki, 2009).

De manera general, la habilidad en los niños de aprendizaje socioemocional y autorregulación, engloba la capacidad de codificar, interpretar y razonar sobre la información social, emocional y la capacidad de inhibir; ambos conceptos están asociados con el comportamiento social en los niños (Bierman, 2004; Crick y Dodge, 1994; Nowicki & Mitchell, 1998; Lipton & Nowicki, 2009).

Existe evidencia empírica que sustenta lo anterior, por ejemplo, en una revisión de la evaluación del aprendizaje socio-emocional en niños en edad preescolar, Denham (2006) reportó que una mayor habilidad para el reconocimiento de emociones está asociada con la competencia social. Además, los niños con trastornos de comportamiento neurológico, incluidos los trastornos de aprendizaje y trastornos del espectro autista, tienen dificultades para leer las señales no verbales (Capps et al. 1992).

Por último, para ser eficaz socialmente, los niños necesitan identificar con precisión las señales socio-emocionales y vincular esas percepciones a un contexto social. Así como las

habilidades de aprendizaje socioemocional se desarrollan, las representaciones perceptuales de la información socio-emocional se relacionan a través de conexiones neuronales con la motivación, respuestas emocionales y procesos cognitivos (Adolphs, 2003).

Ahondando un poco más en el tema, por medio de estudios de neuro imagen funcional se ha encontrado que la Corteza Pre Frontal (CPF) media es la región de la CPF más relacionada con la capacidad de mentalización (Shallice, 2001). Y las regiones polares de la CPF (particularmente el polo frontal derecho) son primordiales para algunas capacidades incluidas dentro de la cognición social, como son la interpretación del humor y la interpretación no literal de mensajes verbales como los refranes (Jódar, 2004; Ferreti, Schwint & Katz, 2006; Thoma, & Daum, 2006).

Se sabe que las lesiones en estas áreas se caracterizan por la aparición de una gran variedad de problemas físicos, emocionales y cognitivos. A nivel cognitivo es común encontrar que estas personas presenten alteraciones en su habilidad para iniciar, modular o inhibir la atención y la conducta, presentan dificultades para interactuar productivamente con otros en discusiones y conversaciones, muestran alteraciones para planificar y controlar la conducta dirigida al resultado (Arango y Parra, 2008). McAfee (2002) concuerda, comenta y afirma que las personas con SA presentan déficits en las Funciones Ejecutivas (FE), es decir, presentan dificultades para organizar y planear tareas, auto monitoreo, e inhibir respuestas inapropiadas.

Manly y Murphy (2012) concuerdan en que las funciones ejecutivas son un término amplio usado para referirse a un rango de habilidades sociales en las que se incluyen, la planeación y la ejecución; explican que ayudan a mantener la atención enfocada a un objetivo, señalan que numerosos estudios han demostrado cambios en la personalidad de sujetos que sufrieron daño en el lóbulo frontal, parte del cerebro relacionada con las funciones ejecutivas, en relación a esto, comentan que existe evidencia importante de la relación entre el cortex prefrontal y la ejecución de las capacidades sociales.

En resumen las funciones ejecutivas son las encargadas de interactuar con el desarrollo de la competencia social, las FE consisten en habilidades que le permiten a un niño evaluar su conducta, la idoneidad de la misma y de realizar los cambios necesarios si son requeridos.

Contiene la memoria de trabajo (la habilidad de retener información en la mente mientras resuelve un problema) y la flexibilidad cognitiva (la cual es crucial para aplicar estrategias aprendidas) (Guli et al, 2008).

Ahora bien, cuando se habla de la rehabilitación de las funciones ejecutivas, no se refiere a la restauración de una función perdida, sino se trata de cualquier intervención que pueda asistir a los pacientes y sus familias a alcanzar los objetivos del día a día. La rehabilitación se puede referir a diferentes niveles como: entrenar una habilidad cognitiva específica, desarrollar estrategias compensatorias, cambios en el ambiente para permitir que una tarea sea lograda a pesar de la inhabilidad y ayudar a las personas a ajustarse emocionalmente. Algunos enfoques para la rehabilitación son: entrenamiento específico de un componente de la habilidad ejecutiva (repetir y practicar una tarea cognitiva particular), entrenamiento de la memoria de trabajo, enfoque educacional/estratégico (paso a paso enfocado a la solución de problemas) adaptar el ambiente a las funciones ejecutivas (horarios, visuales) entrenamiento en habilidades sociales (grupos, rol-playing, actividades grupales, juegos etc.). (Manly & Murphy, 2012).

Para rehabilitar los principales problemas ejecutivos existen diferentes, estrategias, técnicas y programas como: auto-instrucciones, ejercicios de estimulación cognitiva, técnicas de solución de problemas, técnicas de modificación de conducta, dispositivos electrónicos, adaptaciones del entorno; los calendarios, agendas; los check list para la secuenciación, las tarjetas con imágenes o visuales que ayudan a secuenciar conductas han mostrado ser de gran utilidad; también se han usado programas de estimulación cognitiva a través de una serie de ejercicios cognitivos y programas de entrenamiento en habilidades sociales (Arango & Parra, 2008).

2.4. Intervenciones en el área social en niños con Síndrome de Asperger.

Las intervenciones basadas en la terapia conductual han sido usadas para el desarrollo de la competencia social en niños dentro del espectro (Schreibman, 2000). Así mismo la terapia cognitivo-conductual (TCC) ha sido utilizada en muchos tratamientos en niños con Síndrome de Asperger, los resultados en ambos casos han mostrado ser efectivos para el desarrollo la competencia social (Williams White, Koenig & Scahill, 2007), la reestructuración cognitiva y la resolución de problemas también son herramientas efectivas

(Kendal & Suveg, 2006). Uno de los principales objetivos de la TCC es fomentar la adquisición de habilidades en el individuo para aprender, de esta manera puede poner en marcha, otras alternativas de actuar y pensar; bajo ésta mirada a las personas se les invita a que reflexionen y a comprobar o refutar sus creencias para que puedan ser des adaptativas. Con esto se busca mejorar el autocontrol y la comprensión de sí mismo y a través del desarrollo de habilidades cognitivas y conductuales más adaptativas (Stallard, 2007).

En relación a lo anterior Muller (2010) comenta que existen varias formas de intervención que pueden apoyar el desarrollo de habilidades sociales (HS). Estas incluyen el análisis aplicado del comportamiento, historias sociales, enseñanza incidental, juegos de roles, video-modelado, actividades académicas, programas de educación para padres, el habla y la intervención del lenguaje, la teoría de entrenamiento mental y grupos de habilidades sociales. Un método ampliamente utilizado para la enseñanza de habilidades sociales en niños de edad escolar con SA es las historias sociales (Gray 1998; Gray & Garand, 1993; Gray, 2010).

Por otra parte, aunque algunos estudios en niños con SA han examinado la habilidad para decodificar las emociones a través de las expresiones faciales, pocos estudios se han llevado a cabo para examinar la habilidad en los niños para comprender las emociones a través del contenido verbal, la prosodia o la integración de estas modalidades, un ejemplo que utiliza los componentes antes mencionados es el que fue llevado a cabo con 16 niños con SA, en el cual se demostró que los participantes presentaron mayor dificultad al identificar emociones a través de las expresiones faciales y el tono de voz en comparación con niños de desarrollo regular. Los autores señalan que sus resultados son consistentes con otros estudios que demuestran que los niños con SA usan el contenido verbal como estrategia compensatoria para entender emociones en otros, por lo que sería más productivo expresar información emocional verbalmente a los niños con SA para que les sea más claro entender la situación (Linder & Rosén, 2006).

En otro estudio llevado a cabo para intervenir en el desarrollo de la competencia social, los resultados indicaron una mejora significativa en los reportes de los padres respecto a las habilidades sociales y el funcionamiento ejecutivo en sus hijos. Los participantes evidenciaron un crecimiento importante en las evaluaciones directas de medición en el reconocimiento de la expresión facial, la teoría de la mente y la resolución de problemas (Stichter et al. 2010).

Asimismo, los resultados de otro estudio indicaron que los niños con SA pueden entender las señales faciales de una emoción, pero son menos propensos a usarlas en las interacciones sociales (Grossman et al. 2000). Este hallazgo sugiere que los individuos con SA tienen la capacidad de distinguir las emociones faciales expresadas pero no reconocen las señales para utilizar esas habilidades. Esto puede contribuir al déficit en la comprensión emocional. Los Autores también encontraron que los individuos con SA tuvieron errores significativos al comparar las expresiones faciales de la emoción con las palabras (por ejemplo, la cara feliz la combinaban con la palabra miedo). “Este hallazgo sugiere que los niños con SA puede que utilicen estrategias de compensación, principalmente la mediación verbal, lo que puede enmascarar los déficit afectivos sociales en determinadas circunstancias” (Grossman et al., 2000, p. 375).

Los autores concluyen que esto significa que los niños con SA pueden centrarse en el contenido verbal para determinar las emociones en los demás. Esta confianza en el contenido verbal puede ofrecer una posible explicación de por qué las personas con Síndrome de Asperger tienen dificultad en las interacciones sociales complejas que requieren el procesamiento de información, tanto verbal como no verbal. Parece que los individuos con SA suelen tener un sesgo verbal cuando se procesan las emociones, que difiere de los hallazgos con los niños que tienen autismo.

En otro estudio Beaumont y Sofronoff (2008) realizaron una intervención con un programa multi-componente que incluía la expresión y reconocimiento de emociones; los participantes del programa mostraron incremento en las habilidades sociales; de igual forma los padres y maestros reportaron incrementos en las habilidades sociales. El Programa parecía ser eficaz en la mejora de las habilidades sociales y el conocimiento emocional de los niños con SA.

Otra investigación con resultados positivos, examinó la efectividad del enfoque cognitivo-social (pensamiento social) con seis niños con SA y Autismo de Alto Funcionamiento (AAF) (Crooke, Hendrix & Rachman, 2008) así como el caso de un niño en preescolar con SA, donde se usó la instrucción de vídeo con el fin de enseñar habilidades necesarias para la participación en las actividades del aula, en la que el profesor seleccionó las actividades en las que el niños presentaba dificultades; los resultados mostraron que el

estudiante respondió positivamente a la instrucción de vídeo, lo que aumentó la variedad de actividades en las que participó (Crandell y Johnson, 2009).

Saalasti, et al. (2008) en otro estudio, resaltan la medición de las habilidades lingüísticas en niños con SA, si bien el lenguaje sufre de un deterioro significativo, el estudio encontró que los niños con SA tuvieron calificaciones más bajas en los sub-test de comprensión de instrucciones. Los resultados mostraron que, si bien muchas habilidades lingüísticas pueden desarrollarse con normalidad, la comprensión del lenguaje puede verse afectada en los niños con SA. Los resultados sugieren que los procesos de recepción del lenguaje deben ser estudiados en detalle en los niños con SA.

Por otro lado, Attwood (2007) menciona que la comunicación afectiva es una forma de comportamiento social en la que los individuos con Síndrome de Asperger presentan problemas. Los niños con SA tienen gran dificultad en la comprensión de afecto y en expresar niveles adecuados del mismo. En este sentido, Sofronoff, Eloff, Sheffield y Attwood (2011) llevaron a cabo un estudio para incrementar el entendimiento y la demostración adecuada de afecto en niños con SA; los resultados mostraron una mejora significativa en la idoneidad de afecto y la empatía comunicada a otros, sin embargo, no hubo mejoría significativa en la demostración adecuada de afecto que reciben de otros niños.

Bloom (1993) ha argumentado que los niños aprenden el lenguaje para expresar lo que de otro modo no puede ser conocido y compartido con otras personas, una manera de hacer públicos los contenidos privados de nuestra mente. Es dentro de este ámbito de competencias sociales y comunicativas que los niños con SA parecen mostrar mayor dificultad. Debido a que el lenguaje se produce en contextos sociales y actúa como el principal medio de interacción social, el uso adecuado del lenguaje es en sí mismo una habilidad social (Windsor, 1995).

En un estudio para medir la efectividad de un entrenamiento en habilidades sociales (HS) en niños con SA y AAF, se les administraron cuestionarios antes y después del entrenamiento en HS encontrando resultados significativos que indican un aumento en la competencia social y la resolución de problemas, los adolescentes reportaron mejores resultados en la percepción de las habilidades sociales que sus padres, estos a su vez

reportaron una mejoría en sus hijos, lo que sugiere que las habilidades sociales aprendidas en grupo pueden llevarse a cabo de forma generalizada fuera del mismo (Tse et al. 2007).

En otro estudio Ra, Beidel, Murray y Michael (2008) revisaron la literatura que examina programas de entrenamiento en habilidades sociales en jóvenes con SA y AAF, haciendo énfasis en la evaluación crítica de la eficacia así como las áreas de investigación futura. La revisión destaca la disparidad entre los programas de HS existentes en la literatura, incluyendo la falta de una definición universal de las habilidades sociales, los distintos niveles de intensidad y duración del tratamiento, antecedentes teóricos divergentes, y la variedad de los servicios ofrecidos en la clínica o los salones de clase. En general, es evidente que, a pesar de su uso clínico generalizado, el apoyo empírico para los programas de HS para niños con SA y AAF era mínimo en ese momento.

En estudios más recientes se ha visto que los niños con SA tienen diferentes estilos de aprendizaje es por eso que se deben utilizar diferentes estrategias de enseñanza como: juegos, role playing etc. Por otra parte la interacción con los pares es más significativa que con los adultos, la diferencia en habilidades puede ayudar a los demás, ya que los que más saben enseñan a los demás y sirven como modelos. También se menciona que hay que adecuar el entrenamiento de las habilidades al déficit, es decir, el aprendizaje de la misma, la ejecución de la habilidad y el déficit de fluencia en la habilidad. La autora de este estudio atestigua que los grupos para el desarrollo de la competencia social son muy recomendables para niños con SA, sin embargo, las habilidades aprendidas no son uniformes para todos los participantes. Por último recomienda hacer grupos de entre 6 y 8 participantes, con dos o tres facilitadores, resalta que los niños de secundaria y primaria presentan diferentes necesidades en cuanto a su competencia social (Williams 2011).

Por su parte MCconnell (2002) sugiere intervenir en 5 categorías: modificaciones al ambiente, intervenciones específicas, intervención en habilidades colaterales, programas de medición entre pares, programas de comprensión.

Para finalizar, otros autores agregan en base a su experiencia, ciertas adaptaciones en la intervención: un alto nivel de estructura y rutina, una intervención ajustada a las necesidades, un ambiente seguro y natural. Sugieren la intervención con grupos de pares, esta debe de ser

predecible, debe promover el uso de horarios, imágenes dar la bienvenida y poner reglas explícitas y promover que los participantes también las expresen. Por otra parte se debe dar un espacio para el tiempo libre y realizar transiciones entre actividades para que fluyan sin ningún corte. Reiteran que el programa debe estar bien estructurado, debe incluir un tiempo para comer y compartir de manera social; también es importante establecer reglas e instrucciones claras desde el principio; reforzar diferencialmente conductas positivas. Llevar a cabo el análisis funcional y promover la generalización de habilidades en otros escenarios (Krasny et al, 2003; Williams, 2011).

Capítulo 3. Método

3.1. Objetivo general

Elaborar, implementar y evaluar un programa de intervención con enfoque cognitivo conductual para el desarrollo de la competencia social en niños con Síndrome de Asperger (SA).

3.2. Objetivos específicos

1. Conocer la naturaleza y significado de la competencia social en los niños con Síndrome de Asperger antes, durante y después del programa de intervención.
2. Diseñar e implementar un programa para el desarrollo de la competencia social en niños con síndrome de Asperger.
3. Conocer si existen cambios en la competencia social en los niños con SA después del programa de intervención.

3.3. Preguntas de investigación

- 1 ¿Es posible conocer la naturaleza y significado de la competencia social en los niños con Síndrome de Asperger antes, durante y después del programa de intervención?
- 2 ¿Es posible desarrollar la competencia social en niños con SA a través de un programa de intervención?
- 3 ¿Habrá cambios en la competencia social de los niños con SA después del programa de intervención?

3.4. Definición de variables

3.4.1. Variable dependiente.

Competencia social (variable atributiva, continua y politómica).

3.4.2. Definición conceptual.

Conjunto de procesos cognitivos, socio afectivos y emocionales que sustentan comportamientos que son evaluados como hábiles o adecuados por agentes sociales, teniendo en cuenta las demandas y restricciones de diferentes contextos (Trianes et, al. 1999).

3.4.3 Definición operacional.

Índice combinado a partir de las puntuaciones obtenidas en los instrumento que mide la naturaleza o significado de la competencia social, cada participante obtiene sus puntuaciones.

3.4.4 Variable independiente.

Programa para el desarrollo de la competencia social (variable activa, continua y politómica).

3.4.5. Definición conceptual.

Intenta desarrollar los procesos mentales implicados en la codificación, interpretación y razonamiento de la información socio-emocional en sí mismo y en los demás, para enfocar la atención e inhibir los impulsos, asociados con la competencia social. (Lipton & Nowicki, 2009).

3.4.6. Definición operacional.

Programa de 12 sesiones una por semana con una duración de 3 horas por cada grupo.

3.5. Participantes.

Grupo 1

2 niñas y 4 niños de entre 6 y 9 años de edad.

Grupo 2

4 niños de entre 10 y 12 años de edad.

3.6. Tipo de estudio y Diseño.

El tipo de estudio se considera pre experimental de preprueba-posprueba con un Solo grupo. Éste consiste en la administración de una prueba previa a la aplicación del tratamiento, luego se implementa este último y finalmente se aplica una prueba para evaluar el estímulo. En este diseño se mide el nivel previo al tratamiento que tiene el grupo y el nivel posterior a él. En ocasiones fungen como estudios exploratorios en la medida que dan un acercamiento al problema de investigación, sin embargo, los resultados deber ser observados con precaución, debido a que no hay un grupo control y no se puede establecer relaciones causales entre la(s) variable(s) dependiente(s) e independiente(s) (Hernández Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio, 2010). El mismo procedimiento se repite para ambos grupos.

La metodología utilizada en esta investigación es de tipo mixto, denominada diseño incrustado concurrente de modelo dominante (Ver apéndice B). Es mixto, porque requiere el empleo de instrumentos y análisis tanto de tipo cualitativo como cuantitativo para poder comprender el problema de investigación y hacer, posteriormente, el diseño e intervención y análisis de los resultados (Hernández Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio, 2010). Una enorme ventaja de este modelo es que se recolectan simultáneamente datos cualitativos y cuantitativos, por lo tanto el investigador posee una visión más completa y holística del problema de estudio, es decir, obtiene las fortalezas del análisis Cuan y cual, adicionalmente puede beneficiarse de perspectivas que provienen de diferentes tipos de datos en la investigación (Creswell, 2009).

3.7. Técnicas, instrumentos y/o materiales.

3.7.1. Técnicas

Reestructuración cognitiva: reducir el malestar psicológico y las conductas desadaptativas mediante la modificación de los procesos cognitivos. Se basa en el supuesto de que las conductas y emociones constituyen en gran medida las cogniciones del hombre y por tanto las intervenciones cognitivo-conductuales pueden generar cambios en lo que pensamos, sentimos y actuamos (Kendall, 1991, en Stallard, 2007). Es decir, que aquello hacemos y sentimos influye en lo que pensamos.

Estructura predecible: algunos autores hacen énfasis el uso de una estructura predecible que incluya el horario de las actividades en el desarrollo de habilidades sociales, así como de estrategias basadas en visuales, videos, imágenes (Krasny et al, 2003; Williams, 2011).

Modelado: el proceso de aprendizaje observacional donde la conducta de un individuo o grupo, el modelo, actúa como estímulo para los pensamientos, actitudes o conductas de otro individuo o grupo que observa la ejecución del modelo, ha mostrado su efectividad en programas para el desarrollo de la competencia social (Baker, 2003).

Guiones y diálogos: enseñar simples "scripts" para situaciones sociales comunes. (Williams, 2011).

Economía de fichas: entrega de reforzadores positivos (las fichas o puntos) de manera contingente a la aparición de la conducta esperada. Se ha utilizado en diversos estudios y su efectividad es innegable (Williams, 2011).

Historias sociales: imágenes sobre historias sociales como libros, con burbujas de pensamiento, historias (Baker, 2003); Historias sociales adaptadas para el aprendizaje de conductas, a través de una secuencia de pasos (Gray 2010).

Role playing, actuaciones: pone en práctica las habilidades que se aprenderán y estimula la creatividad (Baker, 2003).

Aprendizaje estructurado: consiste en enseñar 4 pasos. 1) Instrucciones didácticas (explicar de los pasos de la habilidad); 2) modelar los pasos de la habilidad; 3) role playing; 4) practicar dentro y fuera del grupo. (McGinnis y Goldstein, 1997).

3.7.2. Instrumentos/materiales

Cuantitativos

Padres

1. Social Skills Improvement System (SSIS) en su versión en español (Gresham & Elliott, 2008) (ver apéndice C).

Niños

1. Test de las caras (Baron-Cohen, Wheelwright y Jolliffe, 1997) (ver apéndice F).
2. Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales, BANFE (Flores, Otrosky & Lozano, 2012) (Ver apéndice D).
3. Escala de inteligencia de Weschler para niños, subtest de comprensión (WISC-IV, 2005) (Ver apéndice E).

Cualitativos

Padres

1. Cuestionario sobre la percepción de los padres respecto al desarrollo de competencia social en sus hijos.
2. Entrevista: Historia clínica (Extendida en el área social) y cuestionario de gustos e intereses.

Niños:

Diario por sesión respecto al programa de desarrollo de la competencia social.

Facilitador

1. Hoja de registro de objetivos, relatorías y autoevaluación por sesión.

3.8. Procedimiento.

Para la realización del presente trabajo de investigación se llevaron a cabo tres fases: pre-test, intervención, pos-test.

3.8.1 Pre-test

El objetivo de ésta fase fue realizar una evaluación de cada uno de los participantes para conocer sus diferencias individuales y significado de su competencia social a través de técnicas cualitativas y cuantitativas para el desarrollo de la misma.

Después de haber realizado la revisión extensa de la literatura, se eligieron los instrumentos a utilizar para la fase del pre-test, se procedió a calendarizar a los aspirantes convocados, los cuales se dividieron por edades en dos grupos, el periodo de evaluación y entrevistas tuvo una duración aproximada de un mes.

En primera instancia se procedió a realizar una entrevista semiestructurado a los padres para realizar el llenado de la historia clínica, y el cuestionario de gustos e intereses. Los padres también firmaron el consentimiento informado y de participación en la investigación.

Posteriormente se agendaron dos citas de a dos horas por cada participante para realizar las aplicaciones de 4 instrumentos. En la primera cita se les pidió a los padres que respondieran el SSIS (el cuidador que pasaba más tiempo con el niño) mientras él o la participante era evaluado de forma individual por el investigador principal, los instrumentos aplicados fueron: el test de las caras y la subescala de comprensión del WISC-IV. El escenario de aplicación fue el Centro de Atención Psicológica Infantil (CAPSI).

En la siguiente cita se realizó la aplicación de la prueba BANFE para ello los participantes acudieron a el laboratorio de sueño de la facultad de psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, en la aplicación de la batería se contó con el apoyo de estudiantes en servicio social del laboratorio de sueño, quienes tenían varias horas teóricas y prácticas en aplicación de la prueba, el investigador principal estuvo en las aplicaciones y calificación de la batería.

La administración concurrente de instrumentos tanto cualitativos como cuantitativos favoreció a la comprensión del fenómeno, el análisis de los datos recabados fue muy rico en

información, se realizó un expediente por cada participante el cual incluía la conceptualización de caso y una ficha técnica con los datos principales y contactos de emergencia. Los resultados de las pruebas fueron analizados e integrados en una tabla para una mejor comprensión de los datos.

3.8.2. Intervención

El objetivo de ésta fase fue diseñar e implementar un programa de intervención para el desarrollo de la competencia social.

Después de analizar los resultados para conocer el significado y la naturaleza de la competencia social en los niños con SA a través de los 4 instrumentos aplicados, se decidió realizar el programa de intervención tomando en cuenta 4 ejes a desarrollar resultantes de las 4 evaluaciones principales, 1) Desarrollo de las Habilidades Sociales y disminuir las Conductas Problemáticas (HS y CP); 2) Desarrollo del reconocimiento, expresión y manejo de emociones; 3) Desarrollo de la comprensión social; 4) Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas, ejes a partir de los cuales se fueron creando las actividades tomando en cuenta el marco teórico de referencia.

Se elaboraron las cartas descriptivas, las cuales incluían, los objetivos específicos a desarrollar por cada eje, la descripción de la actividad y los materiales a utilizar, todo lo anterior anclado en una estructura específica, dicha estructura o modelo de intervención se encuentra justificada en el marco teórico y por los resultados obtenidos en el pre-test, la estructura quedó de la siguiente manera:

1. bienvenida, juego libre.
2. círculo.
3. Actividad eje 1 Desarrollo de las habilidades sociales y disminución de los problemas de conducta.
4. Receso.
5. Actividad eje 2 Desarrollo del reconocimiento, expresión y manejo de las emociones.

6. Actividad eje 3 Comprensión social.

7. Actividad eje 4 Desarrollo y compensación de las funciones ejecutivas.

8. Círculo.

9. Despedida.

Entre cada transición se agregaban juegos o técnicas de control de grupo, los tiempos variaban según la actividad. (Ver apéndice A, cartas descriptivas).

Después de cada sesión se llevó a cabo una evaluación de la misma, en relación con el cumplimiento de los objetivos, el dominio del grupo y la autoevaluación del titular de la investigación; así mismo se elaboraron relatorías con el fin de tener una visión objetiva de las sesiones. Durante la fase de intervención los participantes contestaron un diario al final de cada sesión en el cual registraron cómo se habían sentido, qué les había gustado y los aprendizajes obtenidos por sesión. A mitad de la intervención se administró a los padres, un cuestionario semiestructurado sobre la percepción respecto al desarrollo la competencia social en sus hijos. Todos los datos anteriores se analizaron de manera interactiva para realizar los cambios pertinentes al programa y garantizar el desarrollo de la competencia social en los niños de ambos grupos.

3.8.3. Pos-test

Esta fase tuvo como objetivo medir los cambios en la competencia social de los participantes una vez terminada la intervención.

Al término del programa se realizaron las aplicaciones posteriores al programa de intervención la cual tuvo un periodo de duración de dos semanas aproximadamente.

Se necesitó de una sesión por cada participante, en la cual se administró a los padres el SSIS y el cuestionario semiestructurado sobre del desarrollo respecto a la competencia social en sus hijos una vez terminada la intervención, mientras los padres contestaban se aplicó la BANFE al participante en turno.

3.8.4. Análisis de resultados o de contenido de la información.

Una vez obtenidos los resultados fueron analizados de forma separada para posteriormente interpretarlos de manera integrada (Creswell, 2009).

Los datos cualitativos fueron analizados y sintetizados para una mejor comprensión de los mismos, posteriormente fueron comparados con las mediciones anteriores.

Los datos cualitativos fueron obtenidos a partir de las escalas, posteriormente fueron capturados en una base de datos, para luego ser sometidos a pruebas estadísticas que permitieron observar el comportamiento de algunas variables estudiadas. Los datos fueron analizados y reportados de manera grupal, el programa SPSS 16.0 fue utilizado para el manejo de los datos.

Capítulo 4. Resultados

En el presente capítulo se reportan los resultados obtenidos en las tres fases del proyecto que son, el pre-test, la intervención y el pos-test. En la primera fase se describe la aplicación de los 5 instrumentos (1. historia clínica y entrevista semiestructurada ampliada en el área social y un apartado de gustos e intereses 2. el SSIS 3. la BANFE 4. el test de reconocimiento de emociones 5. el sub-test comprensión del WISC-IV, los primeros dos se administraron a los padres y los tres últimos se administraron a los participantes de ambos grupos). La información obtenida en el pre-test mediante los instrumentos cualitativos y cuantitativos mencionados, fue capturada y analizada, de tal manera que quedara especificado cuáles serían las áreas o dimensiones de las funciones ejecutivas, reconocimiento de emociones, comprensión social habilidades sociales y problemas de conducta que se abordarían en las sesiones de intervención.

En la segunda fase de la investigación, se procedió, primeramente, a la planeación de la intervención, basada en las áreas o dimensiones identificadas a partir del pre-test, para posteriormente desarrollarlas. A partir del análisis realizado, se diseñaron 12 sesiones de 3 horas cada una, las cuales abordarían los 4 ejes resultantes y sus diferentes áreas o dimensiones. Se realizaron cartas descriptivas de cada una de las sesiones, cuyo objetivo general fue que los participantes logran desarrollar su competencia social, tanto en las sesiones semanales y a lo largo de la intervención. Así mismo se reporta el análisis cualitativo de la administración del diario por participante al final de cada sesión, cuyo objetivo fue saber a) cómo se sintieron, b) cuáles fueron los aprendizajes significativos y c) y los gustos de cada uno de los participantes por sesión; también se reporta el análisis cualitativo del cuestionario semiestructurado administrado en la sexta sesión a los padres de cada participante, cuyo objetivo fue conocer la percepción de los padres respecto el desarrollo de la competencia social en sus hijos a mitad de la intervención así como las sugerencias sobre temas importantes para abordar en las siguientes sesiones. Por último se reporta el análisis cualitativo de las relatorías de cada sesión como también la autoevaluación del facilitador principal. Los resultados se presentan en el apartado correspondiente.

Finalmente, en el tercer apartado, se aborda el pos-test, en el cual se presentan los resultados cuantitativos obtenidos de la batería de funciones ejecutivas y SSIS el primero administrado a cada uno de los participantes y el segundo a sus padres. Por último se reporta el análisis cualitativo del cuestionario semiestructurado administrado al término de la intervención, cuyo objetivo fue conocer la percepción de los padres sobre el desarrollo de la competencia social en sus hijos una vez terminada la intervención. Cada uno de los instrumentos anteriores fue analizado y esquematizado para un mejor entendimiento.

4.1. Pre-test

4.1.1 Historia clínica

Se aplicaron un total de diez historias clínicas y el mismo número de cuestionarios sobre el área social y gustos e intereses, seis al grupo uno y cuatro al grupo dos, a continuación se presenta el análisis cualitativo de la información obtenida en ellas. Los nombres de los participantes han sido cambiados para garantizar la confidencialidad.

Grupo 1

Caso1. Humberto es un niño de 9 años, fue diagnosticado con Síndrome de Asperger, estudia en un colegio privado y cursa el cuarto grado de primaria, es el segundo de 3 hermanos, tiene una hermana mayor y una menor, la mamá comenta que es independiente en actividades como comer, vestirse y bañarse; por otra parte también refiere que el niño habla solo, a veces no comprende lo que los demás le dicen, tartamudea, tiene dificultades para pronunciar algunas letras y a veces es difícil que cambie de opinión, su madre lo describe como un buen niño, sensible y soñador.

Entre las actividades favoritas de Humberto se encuentran, los legos, videojuegos, ver televisión, y viajar. La madre comenta que Humberto es sociable, no tiene a un mejor amigo, pero si juega con sus compañeros aunque por periodos cortos de tiempo, y tampoco practica algún deporte.

En resumen, Humberto es un niño autónomo en varios aspectos, ya que realiza varias actividades por sí mismo, es un niño tímido, a menos que a la otra persona le interese lo mismo que a él.

Caso 2. Manuel es un niño de 9 años, es el mayor de dos hijos, tiene una hermana menor con la cual tiene una muy buena relación. Estudia en una primaria pública y cursa el tercer grado. Vive en Mérida. A Manuel le gusta: comer (pizza), escuchar música, ver películas y los juegos de computadora, Xbox, Wii etc.

No participa en actividades extraescolares, sus papás comentan que no tiene amigos, sin embargo, se interesa por interactuar con sus pares, pero no sabe cómo hacer amigos por lo que prefiere estar solo o con su hermana. El niño tiene miedo a dormir solo, por lo tanto pide dormir únicamente con su papá.

Los padres también refieren que cuando el niño está ansioso o en desacuerdo a veces reacciona con llanto y se molesta, tiene poca tolerancia a la frustración y por momentos habla muy bajo cuando no está seguro de lo que va a decir; reportan que no sabe cómo llevar una plática, lo describen como un niño tímido, bueno y cariñoso, por último sus padres comentan que para ellos su principal preocupación es la independencia en su hijo. El niño tiene diagnóstico de Síndrome de Asperger.

Caso 3. Aidé es una niña con diagnóstico de Síndrome de Asperger tiene 6 años, acude a un colegio privado en Mérida, vive con su madre, cursa el primer grado de primaria, es la primera de dos hijas, la relación con su hermana es regular; los padres la describen como una niña alegre, inquieta, inteligente, creativa, muy buena para el dibujo y con mucha retentiva. Aidé disfruta mucho los juegos de armar, jugar con arena, plastilina, la computadora, ir al parque le gusta mucho el color rosa. Entre las actividades extraescolares la niña acude al catecismo.

Sus padres también comentan que no tiene amigos pero su interés en socializar o para hacer amigos es poco; la niña reconoce emociones pero las expresa de manera inapropiada y tiene poca tolerancia a la frustración, la principal preocupación de los padres es que la niña no logre interactuar correctamente y la rechacen.

Caso 4. Sergio tiene diagnóstico de Síndrome de Asperger, vive en Mérida, tiene 8 años y cursa el segundo grado de primaria en un colegio privado tipo Montessori, vive con sus padres en Mérida, es el hermano menor de 3, tiene un hermano y una hermana, su relación con los dos es bastante buena; además del colegio toma clases de karate, ajedrez y acude al Centro Cultural del Niño Yucateco (CECUNY), también asiste al catecismo los sábados. Su madre comenta que tiene amigos en los diferentes contextos en los que se desenvuelve, la mamá enfatiza que se relaciona bien, sin embargo, en muchas ocasiones el niño quiere imponer su voluntad con sus pares, le gusta tener amigos pero tampoco se preocupa mucho por ellos, presenta dificultades para controlar sus emociones y las expresa de forma negativa golpeando y diciendo groserías, en situaciones de desacuerdo reacciona mal, se encierra en sí mismo y mal contesta. La principal preocupación respecto a la competencia social en Sergio, la madre comenta que, quisiera que el niño tuviera más amigos y se relacione bien con los mismos. La madre añade que el niño habla solo, modifica sonidos y tiene dificultades para pronunciar algunas letras.

Por otra parte Sergio tiene un gusto predilecto por jugar con legos y juegos electrónicos, también le gusta mucho ver la tele y ama sus juguetes; de manera general su mamá lo describe como un niño desobediente, berrinchudo y a la vez alegre y bueno.

Caso 5. Ismael es un chico de 8 años tiene diagnóstico de Síndrome de Asperger, cursa el tercer grado de primaria en un colegio público en la ciudad de Mérida, vive con su madre, abuela materna y un hermano menor, su madre lo describe como un niño bueno e inteligente, noble y distraído, le gusta las matemáticas, el X-box, los robots y armar cosas; es sociable y se interesa por interactuar pero no tiene amigos, en sus primeros años de colegio no socializaba y siempre estaba aislado, hace preguntas como: ¿por qué los niños no quieren jugar conmigo?, su tono de voz es peculiar y su volumen es alto, tiene dificultades para expresarse, poca tolerancia a la frustración, llora cuando se frustra y a veces no comprende lo que se le dice. El niño no realiza actividades extraescolares.

De forma literal la madre expresa que su principal preocupación es que el niño al llegar a ser adulto se sienta rechazado y con poca capacidad para hacer cosas.

Caso 6. Soledad tiene un diagnóstico de Síndrome de Asperger vive en las afueras de Mérida con sus padres, tiene 7 años y es hija única, cursa el segundo grado de primaria en un colegio privado, sus padres la describen como una niña, amable, noble y cariñosa. Por las tardes acude a clases de psicoballet.

Tiene amigos pero interactúa con ellos por periodos cortos de tiempo, su disposición para establecer relaciones sociales es buena, es amable al saludar y pregunta el nombre de las personas pero no socializa más, cuando juega no comprende reglas sobre juegos grupales y hace lo que ella quiere o comprende, por lo general cuando interactúa con sus pares juega paralelamente y se aísla, en juegos es poco tolerante a la frustración y expresa sus emociones con saltos, gritos llanto y una que otra vez si se enoja da un pistón, la madre añade que, presenta dificultades para reconocer emociones en los demás, es poco empática, y cuando está en desacuerdo con alguien se queda callada y se aleja.

La mamá también comenta que la niña tiene un volumen muy alto de voz, es fluida y maneja un vocabulario amplio, en ocasiones tiene temas predilectos para hablar. De manera general le gusta el color rosado en varios objetos, los aparatos electrónicos, leer libros y la actividad física, enfatiza que es una niña muy activa. Por último los padres reportan que la principal preocupación en su hija respecto a su competencia social es trabajar con las dificultades que la niña presenta al momento de entablar una conversación ya que no sabe escuchar lo que se le pregunta e ignora a la gente, aparentemente sólo responde acerca de los temas que le interesan.

En general, todos los participantes del grupo 1 tienen diagnóstico de Síndrome de Asperger, con un promedio de edad de 7.8 años. La mayoría reporta tener dificultades para relacionarse con sus iguales. No tienen amigos, y por lo general la interacción con otros niños se limita al colegio y a compartir vivencias relacionadas a este ambiente. Algunos de ellos presentan dificultades para platicar de algo más que no sean sus propios intereses, mientras que otros ni siquiera logran mantener una conversación. Así mismo muestran una falta de interés para relacionarse con otras personas, prefiriendo casi siempre, permanecer solos y en algunos casos interactúan por periodos cortos de tiempos con sus pares y terminan jugando paralelamente. En ocasiones presentan poca tolerancia a la frustración y dificultades para el reconocimiento y manejo de emociones.

Grupo 2.

Caso1. David es un adolescente de 12 años de edad, estudia en un colegio particular y cursa el sexto grado de primaria, David vive en Mérida con sus abuelos, durante la semana se queda a cargo del cuidado de su padre y los fines de semana el niño visita a su mamá en el interior del estado, es hijo único. Sus padres describen a David como un niño responsable, inteligente, tímido, retraído y añaden que a veces es reprimido. Fue diagnosticado con Síndrome de Asperger a los 6 años aproximadamente.

David no realiza actividades extraescolares, no le gusta hacer ejercicio, menciona que le da flojera; desde pequeño presentó dificultades en su motricidad, en la actualidad presenta dificultades para amarrarse los zapatos, abrir refrescos, tiene poca fuerza y coordinación en sus extremidades. El joven prefiere realizar actividades que requieran poco esfuerzo físico, le gustan los bloques de construcción y le fascinan los juegos electrónicos.

David no tiene amigos, en la escuela es considerado y respetado por los demás, sin embargo, la interacción con sus pares es escasa, se aísla con facilidad, la principal preocupación por parte de los padres en cuanto a su competencia social es que pueda relacionarse efectivamente y sea aceptado como parte de un grupo ya que siempre está solo en los recreos y se pone aparte de los demás.

Caso 2. Roberto es un niño con diagnóstico de Síndrome de Asperger, tiene 11 años de edad, es hijo único, vive con su madre en la ciudad de Mérida, en su familia hay antecedentes de autismo, presenta movimientos y conductas estereotipadas, no le gusta perder, tiene poca tolerancia a la frustración, le cuesta compartir con los demás y a veces no se entiende lo que dice. A lo largo de su vida, ha acudido a diferentes terapias psicológicas, de lenguaje y apoyo escolar.

En cuanto a su socialización la madre reporta que no tiene amigos, sin embargo es sociable, no le gusta perder, no se involucra mucho con sus pares aunque cuando se interesa por socializar lo intenta pero no sabe cómo seguir una conversación, su lenguaje es en ocasiones pausado y no comprende las reglas de socialización. Cuando se frustra se enoja, tiende a llorar y a menudo suele expresar verbalmente su estado de ánimo. De forma textual la

mamá comenta que su principal preocupación en el área social en su hijo es el temor a que lo puedan lastimar física o emocionalmente.

Su madre lo describe como un niño alegre con gustos predilectos como la T.V, video juegos, tabletas, celulares y le gusta mucho el chocolate blanco etc.

Caso 3. Fernando es un chico de 11 años de edad, acude a un colegio público en Mérida, cursa el sexto grado de primaria y tiene diagnóstico de Síndrome de Asperger. El joven es hijo único y vive con su mamá. La madre refiere que su hijo habla solo, tiene algunos rituales para dormir, cuando se expresa dice groserías (coprolalia) no se da cuenta que puede ofender a los demás, es poco tolerante a la frustración y cuando se desespera grita y se enoja.

Fernando tiene gustos específicos, prefiere cierto tipo de sabores en jugos y frutas, le encanta jugar con bloques de construcción, le gusta mucho juegos de actividad física en los que pueda caminar o correr y la fascinan los juegos de computadora, su juego favorito es el de *angry birds*. En cuanto a la motricidad del niño la mamá dice que sus movimientos son un poco torpes.

En la actualidad el niño no realiza actividades extraescolares, no tiene amigos, su mamá reporta que para él todos son sus amigos, en las interacciones con los demás suele frustrarse, en situaciones de desacuerdo trata de defender su punto de vista e intenta convencer a los demás; muestra interés por socializar y se acerca a sus pares pero al final termina aislándose y juega de forma paralela; puede reconocer sus emociones y las expresa de forma negativa, se molesta y se pone triste, también presenta dificultades para reconocer emociones en los demás, según la madre el niño cree que los demás están molestos con él.

La madre reporta que su principal preocupación en cuanto a la competencia social en el niño es que pueda aprender a socializar con la gente y que no le afecte lo que le digan.

Caso 4. Julián tiene 12 años de edad, tiene diagnóstico de Síndrome de Asperger, sus padres se refieren a él de manera textual como un joven tranquilo, muy literal y que en ocasiones no acepta razones; cursa el primer grado de secundario en un colegio privado en

Mérida; es el mayor de tres hijos varones, sus hermanos menores tiene 10 y 2 años respectivamente, con el primero tiene una muy buena relación y al segundo a veces lo rechaza.

Su madre comenta que posee una memoria de elefante, describe que se acuerda de cosas del pasado pero de forma negativa, por ejemplo, se acuerda mucho de una situación de bullying por parte de sus compañeros en sexto grado y tiende a generalizar la situación, no sabe cómo expresar sus emociones y es un poco sensible o irritable; la madre reporta que es sociable pero no tiene amigos sólo compañeros.

En cuanto sus preferencias, le gusta los juegos de computadora, leer, armar bloques y lego, le gustan las historias de terror, escuchar música y ver la TV.

En conclusión, todos los participantes del grupo 2 tienen diagnóstico de Síndrome de Asperger, tiene un promedio de edad de 11.5 años. Un denominador común en los jóvenes es que no tienen amigos y presentan dificultades en su competencia social, es decir, no son capaces de interactuar de forma apropiada con sus pares, se aíslan, la mayoría tiene poca tolerancia a la frustración y dificultades para el reconocimiento y manejo de las emociones, en algunos casos carecen de comprensión social y tienen ciertos patrones repetitivos sobre temas y conductas estereotipadas; son inflexibles en lo que creen y lo debaten. Sólo uno realiza actividades extraescolares. A la mayoría de los participantes le gustan los videojuegos, leer y ver la televisión.

4.1.2. Sistema para la mejora de habilidades sociales (SSIS por sus siglas en inglés)

A continuación se presentan los resultados cuantitativos obtenidos por cada grupo del SSIS, en la cual se reportan las subcategorías de Habilidades Sociales (HS) y Problemas de Conducta (PC) así como el puntaje global de las 2 áreas anteriores y el área Autismo (AU).

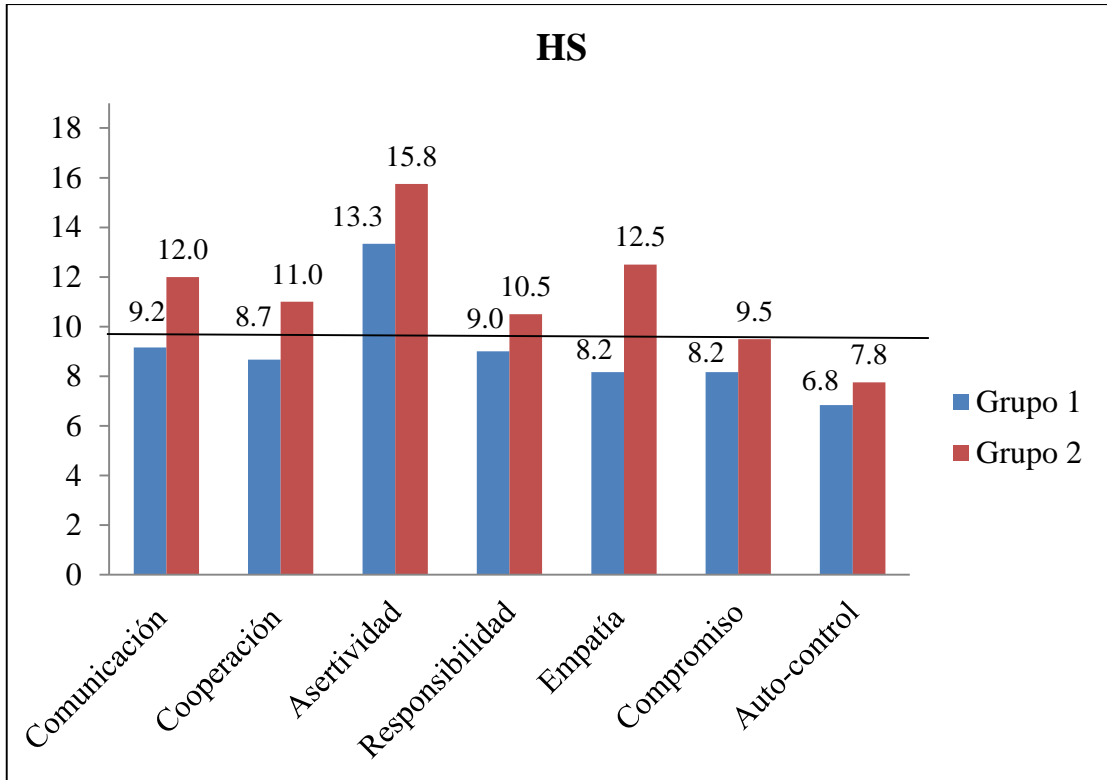


Figura 1. Área de Habilidades Sociales que muestra el puntaje estándar de las subcategorías por grupo (M=9.5).

La figura 1 muestra el puntaje estándar de las subcategorías por grupo del área de habilidades sociales, según las respuestas obtenidas de los padres. Las subcategorías que puntuaron por debajo de la media teórica grupal (9.5) fueron incluidas en el programa para el desarrollo de la competencia social.

Se observa que en el grupo 1 la subcategoría asertividad obtuvo un puntaje estándar de 13.3 ubicándolo en un nivel de conducta por arriba de la media, mientras que en las subcategorías restantes, es decir, comunicación, cooperación, responsabilidad, empatía, compromiso y autocontrol los participantes obtuvieron un puntaje estándar que los ubica en un nivel de conducta por debajo de la media. El grupo 2 obtuvo puntajes naturales que indican un nivel de conducta por debajo de la media en las siguientes subcategorías: comunicación, compromiso y autocontrol; las categorías que ubican a los participantes en un nivel de conducta promedio son: cooperación, asertividad, responsabilidad y empatía. Las

subcategorías que puntuaron por debajo de la media en ambos grupos, indican un déficit en la adquisición y ejecución de habilidades sociales, por ejemplo el sujeto puede usar la habilidad, pero lo hace con poca frecuencia o bien el sujeto no conoce suficientemente la habilidad o como usarla de manera apropiada. (Ver figura 1).

Respecto a las PC se puede observar que ambos grupos obtuvieron puntajes estándar que los ubican en un nivel de conducta por arriba de la media grupal (9.5) en las subcategorías de exteriorización, hiperactividad-inatención, e internalización, lo anterior indica que, los problemas de conducta interfieren con la ejecución para aprender habilidades sociales; según las respuestas obtenidas de los padres, las subcategorías que puntuaron por arriba de la media fueron incluidas en el programa para el desarrollo de la competencia social. La subcategoría bullying no fue tomada en cuenta ya que puntuó por debajo de la media (Ver figura 2).

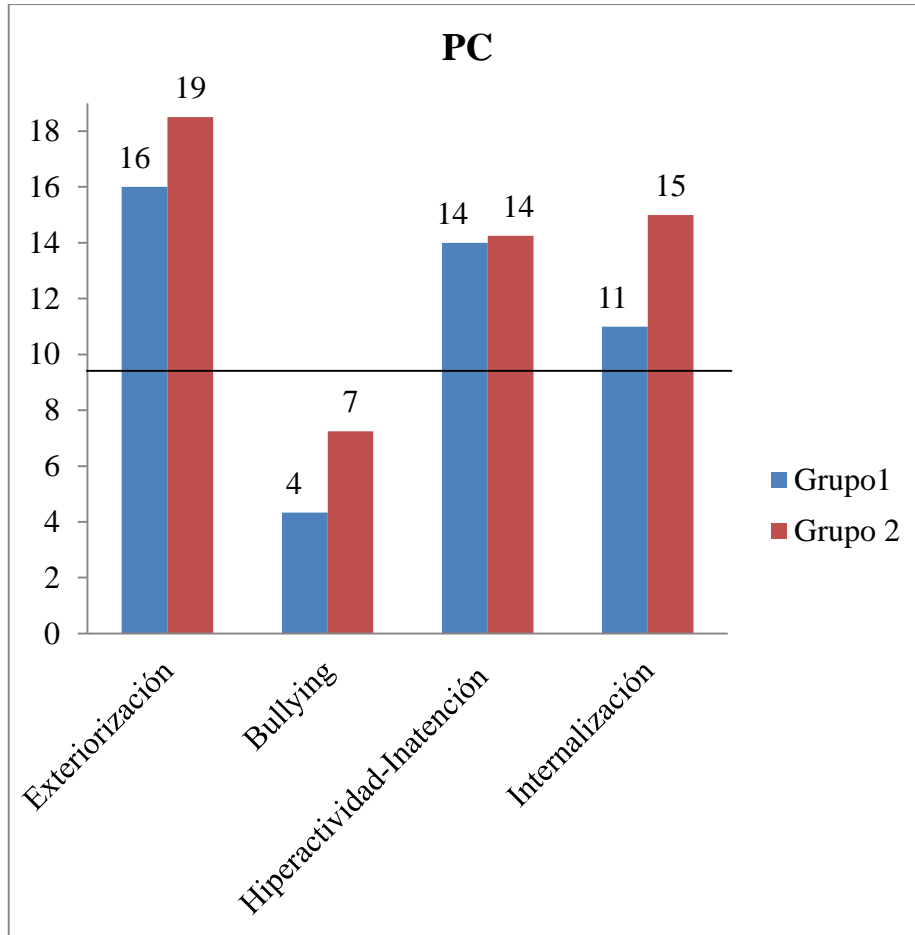


Figura 2. Área de problemas de conducta que muestra las medias (M=9.5) de las subcategorías por grupo.

Respecto al puntaje global de las HS el grupo 1 obtuvo una puntaje promedio estándar de 70.7 ubicándolo en un nivel de conducta muy por debajo de la media, mientras que en el puntaje global de las PC el grupo obtuvo un puntaje promedio estándar de 132.5 ubicándolo en un nivel de conducta muy por arriba de la media. Por otra parte se puede observar que el puntaje promedio estándar para el grupo 2 en HS es de 85.8 ubicándolo en un nivel de conducta promedio; mientras que en el puntaje promedio estándar para las PC el grupo obtuvo 142.2 ubicándolo en un nivel de conducta muy por arriba de la media. Lo anterior revela que en ambos grupos los problemas de conducta pudieran impedir con el aprendizaje de habilidades sociales, por otra parte, en el grupo 1 hay un déficit en las habilidades sociales, en

cambio en el grupo 2 las HS puntuaron en el promedio, lo cual debería tomarse con cautela por el número de participantes en el grupo (ver Figura 3).

Para la elaboración del programa en función de las necesidades de las HS y PC, se tomaron en cuenta las subcategorías de cada área, el resumen de las subcategorías tomadas para programa para el desarrollo de la competencia social en ambos grupos puede observarse en la tabla 5.

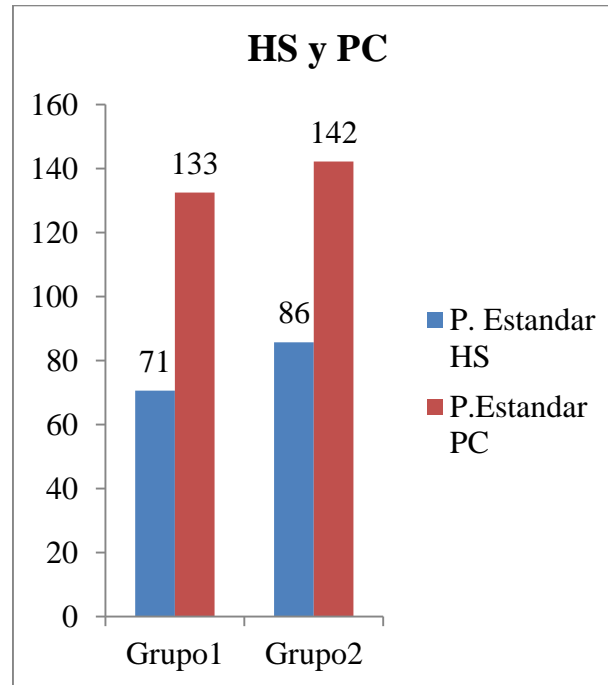


Figura 3. Puntaje estándar que muestra la media general de las Habilidades social y los Problemas de conducta por grupo.

En lo que respecta al área del Autismo (Au), según las respuestas obtenidas de los padres. Ambos grupos puntuaron por arriba de la media indicando que: los sujetos interactúan inapropiadamente, no toman parte en una conversación, no hacen contacto visual, realizan gestos extraños, se irritan ante los cambios de rutina o tienen rutinas poco funcionales (Ver Figura 4.), ésta área es reportada para fines informativos ya que es un atenuante del diagnóstico del espectro autista en ambos grupos.

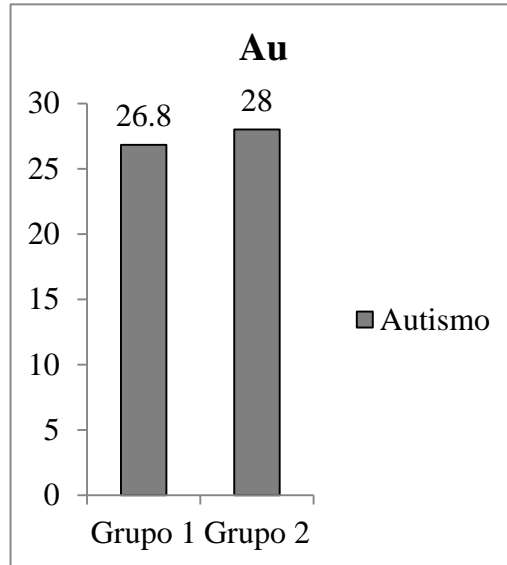


Figura 4. Área de Autismo que muestra el puntaje estándar promedio por grupo.

4.1.3. Bateria Neuropsicológica de Funciones Eecutivas y Lobulos Frontales (BANFE).

A continuación se presentan los resultados cuantitativos obtenidos en la BANFE, en el cual se reportan las áreas de las Funciones Ejecutivas (FE) y el puntaje total de FE por cada grupo. Las áreas con alteración leve y severa así como sus subcategorías fueron incluidas en el programa para el desarrollo de la competencia social.

En la figura 5 se pueden observar los puntajes de las diferentes áreas de la BANFE por grupo. El grupo 1 obtuvo un puntaje promedio total normalizado en el área prefrontal-orbitomedial (PFOM) de 71.3 ubicándolo en una clasificación de alteración leve; en el área prefrontal dorsolateral (PFDL) el grupo obtuvo un puntaje promedio total normalizado de 72.1 ubicándolo en una clasificación de alteración leve; en cuanto al área prefrontal anterior (PFA) el grupo obtuvo un puntaje promedio total normalizado de 86.6 ubicándolo en una clasificación normal; por último en el total funciones ejecutivas (TOTAL FE) el grupo obtuvo un puntaje promedio total normalizado de 62.6 ubicándolo en una clasificación de alteración severa.

Mientras que el grupo 2 obtuvo un puntaje promedio total normalizado en el área prefrontal-orbito-media (PFOM) de 86.0 ubicándolo en una clasificación normal; en el área prefrontal dorsolateral (PFDL) el grupo obtuvo un puntaje promedio total normalizado de 68.3 ubicándolo en una clasificación de alteración severa; en cuanto al área prefrontal anterior (PFA) el grupo obtuvo un puntaje promedio total normalizado de 91.5 ubicándolo en una clasificación normal; Por ultimo en el total funciones ejecutivas (TOTAL FE) el grupo obtuvo un puntaje promedio total normalizado de 69.8 ubicándolo en una clasificación de alteración severa.

Las alteraciones en las diferentes áreas podrían indicar: a) Región orbital, produce alteraciones en las áreas de control emocional, particularmente en la tolerancia a la frustración-agresividad y en el área de control conductual y personalidad, las lesiones derechas provocan conductas externalizadas, en tanto que las izquierdas producen retraimiento y cambios sutiles en la personalidad. B) Región medial, las alteraciones en el área de intereses y motivaciones implican en la gran mayoría de los casos un daño o compromiso en las regiones fronto-mediales. C) Región dorso-lateral, las dificultades de funcionamiento ejecutivo son típicas del daño en ésta región, las dificultades de autoconciencia surgen por una dificultad meta-cognitiva, el sujeto no puede supervisar el curso de sus propios procesos cognitivos, cuando el daño dorso-lateral no es grave, el sujeto puede corregir cuando el evaluador le señala el error en cambio con lesiones orbitales y mediales al sujeto no le importa corregir su error. Es evidente que existen ciertas dificultades en la función ejecutiva en los participantes de ambos grupos, por lo que se tomaran en cuenta los déficit no solo para desarrollarlos sino también para hacer las adaptaciones estructurales o compensaciones al programa de intervención, todo lo anterior en referencia a la batería aplicada.

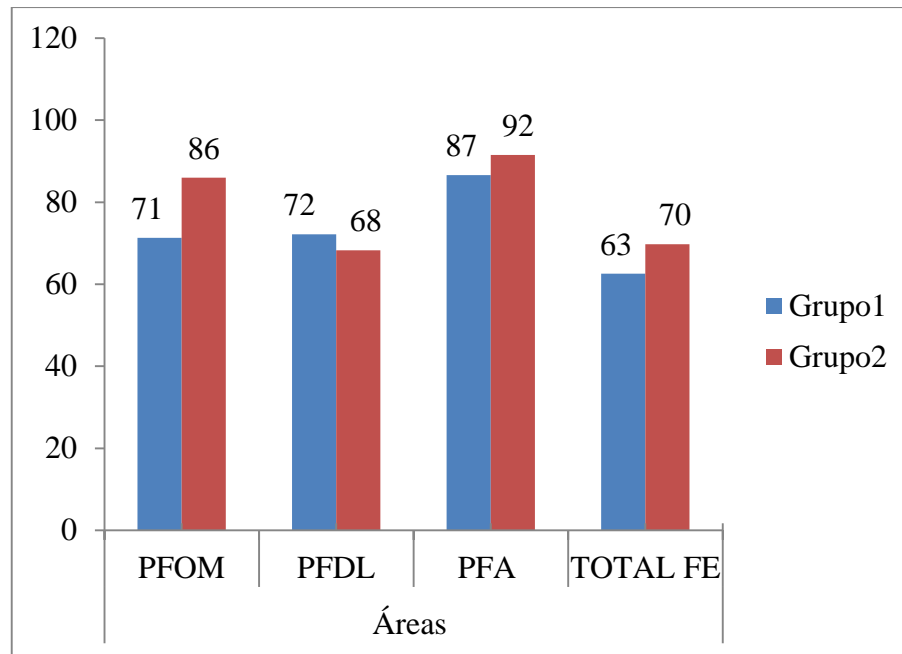


Figura 5. Muestra el puntaje obtenido por cada área de la BANFE en ambos grupos.

Nota: PFOM = prefrontal-orbito-medial, PFDL = prefrontal dorsolateral, PFA = prefrontal anterior, TOTAL FE= total funciones ejecutivas.

A continuación se presentan los resultados de las subpruebas por cada una de las áreas evaluadas en cada grupo (algunas subpruebas no son aplicables al grupo por criterio de edad), lo cual permite esquematizar un resumen del promedio de las puntuaciones naturales correspondientes a cada una de las subpruebas, lo anterior señala las habilidades e inhabilidades presentes en cada una de las áreas cognitivas evaluadas, las puntuaciones naturales de las subpruebas se convirtieron en puntuaciones normalizadas con una media de 10; se incluyeron en el programa aquellas subpruebas que obtuvieron un puntaje inferior a la media (en negritas). El déficit por subpruebas se esquematiza más adelante (Ver tabla 5).

Tabla 1. *Resultados de las subcategorías del área PFDL (memoria de trajo) por grupo.*

Subpruebas del área PFDL	Grupo1	Grupo2
	M	M
Señalamiento autodirigido: Aciertos	6.0	5.5
Señalamiento autodirigido perseveraciones	9.0	10.2
Señalamiento autodirigido: Tiempo	5.7	12.2
Ordenamiento alfabético 1	1.0	3.2
Ordenamiento alfabético 2	6.7	4.5
Ordenamiento alfabético3		6.5
Resta 40-3: Aciertos	2.0	4.0
Resta 40-3:Tiempo	5.0	8.2
Resta 100-7: Aciertos		2.7
Resta 100-7: Tiempo		10.0
Suma consecutiva: Aciertos	6.7	6.7
Suma consecutiva: Tiempo	8.5	8.2
Memoria visoespacial: Nivel máximo	8.29	8.2
Memoria visoespacial: Perseveraciones	10.00	10.5
Memoria visoespacial: Errores de orden	10.00	9.0

Tabla 2. *Resultados de las subcategorías del área PFDL (ejecutivas) por cada grupo.*

Subpruebas del área PFDL	Grupo1	Grupo2
	M	M
Laberintos: Planeación	8.8	8.2
Laberintos: Tiempo	2.1	1.0
Clasificación de cartas: Aciertos	5.4	9.2
Clasificación de cartas: Perseveraciones	3.0	5.2
Clasificación de cartas: Perseveraciones de criterio	14.5	14.5
Clasificación de cartas: Tiempo	5.8	7.2
Clasificación semántica: Categorías	3.2	7.5
Clasificación semántica: Promedio animales	14.5	9.5
Clasificación semántica: Puntaje total	5.5	9.2
Fluidez verbal: Aciertos	4.5	7.5
Fluidez verbal: Perseveraciones	10.8	9.5
Torre de Hanoi 3 fichas: Total movimientos	5.0	4.7
Torre de Hanoi 3 fichas: Tiempo	4.1	3.7

Torre de Hanoi 4 fichas: Total movimientos	4.7
Torre de Hanoi 4 fichas: Tiempo	5

Tabla 3. Resultados de las subcategorías del área PFA por grupo.

Subpruebas del área PFA	Grupo1	Grupo2
	M	M
Clasificación semántica: Categorías abstractas	7.5	12.7
Refranes: Tiempo		10.7
Refranes: Aciertos		7.7
Metamemoria: Errores negativos	9.1	6.5
Metamemoria: Errores positivos	3.7	7.7

Tabla 4. Resultados de las subcategorías del área POFM por grupo.

Subpruebas del área POFM	Grupo1	Grupo2
	M	M
Stroop A: Errores tipo stroop	1.7	6.2
Stroop A:Tiempo	1.0	7.2
Stroop A: Puntaje total	1.7	8.7
Stroop B: Errores tipo stroop	11.0	6.5
Stroop B: Tiempo	3.7	8.0
Stroop B: Puntaje total	9.5	9.7
Laberintos: Atravesar	7.1	9.7
Prueba de juego: % cartas de riesgo	7.2	7.7
Prueba de juego: Puntaje total	6.4	6.5
Clasificación de cartas: errores de mantenimiento	14.1	9.7

Se tomarón en cuenta aquellas subcategorías en las que los participantes presentaron dificultades, las siguientes categorías fueron utilizadas para el desarrollo del programa en ambos grupos así como las adaptaciones pertinentes: efecto stroop (capacidad de control inhibitorio), juego de cartas (riesgo/beneficio), laberintos (respetar límites, seguir reglas y planear), señalamiento autodirigido (utilizar la memoria de trabajo visoespacial), memoria de

trabajo visoespacial (reterner y reproducir activamente el orden secuencial visoespacial), ordenamiento alfabético (manipular y ordenar mentalmente la infoemacion verbal), clasificacion de cartas (flexibilidad mental), torre de Hanoi (planeacion secuencial), suma y resta consecutiva (secuenciación inversa), fluidez verbal (reproducción fluida de verbos), clasificaciones semanticas (clasificacion semantica), metamemoria (control, juicios y monitoreo metacognitivo); para el grupo dos se agrega refranes (comprender, comparar y selleccionar respuestas con sentido figurado).

En síntesis, se observa un déficit a nivel lóbulo frontal, al parecer las funciones ejecutivas se encuentran comprometidas según los resultados grupales, debido a que podria haber diferencias individuales se optó por rehabilitar o compenzar aquellas subcategorias en la que la mayoría de sus componentes estuvieron por debajo de la media.

4.1.4 Test de Reconocimiento de Emociones.

En lo que respecta al reconocimiento de emociones, los resultados son presentados por grupo, en el primer grupo las emociones que fueron incluidas en el programa para el desarrollo de la competencia social son aquellas que obtuvieron un puntajeigual o por debajo de la media (M=4); las cuales se meniconan a continuación: Enojo, Sorpresa, Angustia, Intriga, Admiración, Curioso, Coqueto/Seductor, Interés, Arrogante. (Ver figura 6).

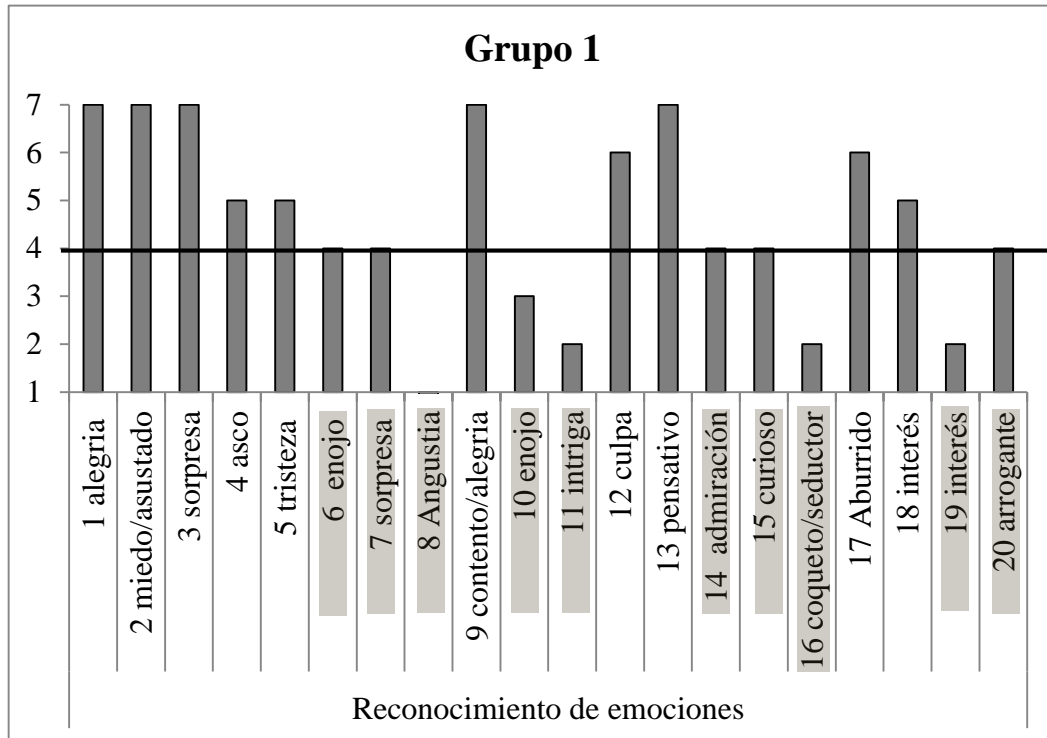


Figura 6. Muestra el promedio del reconocimiento de emociones en el grupo 1.

En el segundo grupo, las emociones que fueron incluidas en el programa para el desarrollo de la competencia social fueron aquellas que obtuvieron un puntaje igual o por debajo de la media ($M=3$) las cuales se mencionan a continuación: Enojo, Sorpresa, Angustia, Intriga, Admiración, Curioso, Coqueto/Seductor, Interés, Arrogante (Ver figura 7). El esquema general del programa de intervención basado en los déficits identificados en el pre-test el cual incluye los resultados del reconocimiento de emociones se puede observar en la tabla 5 en el apartado de intervención.

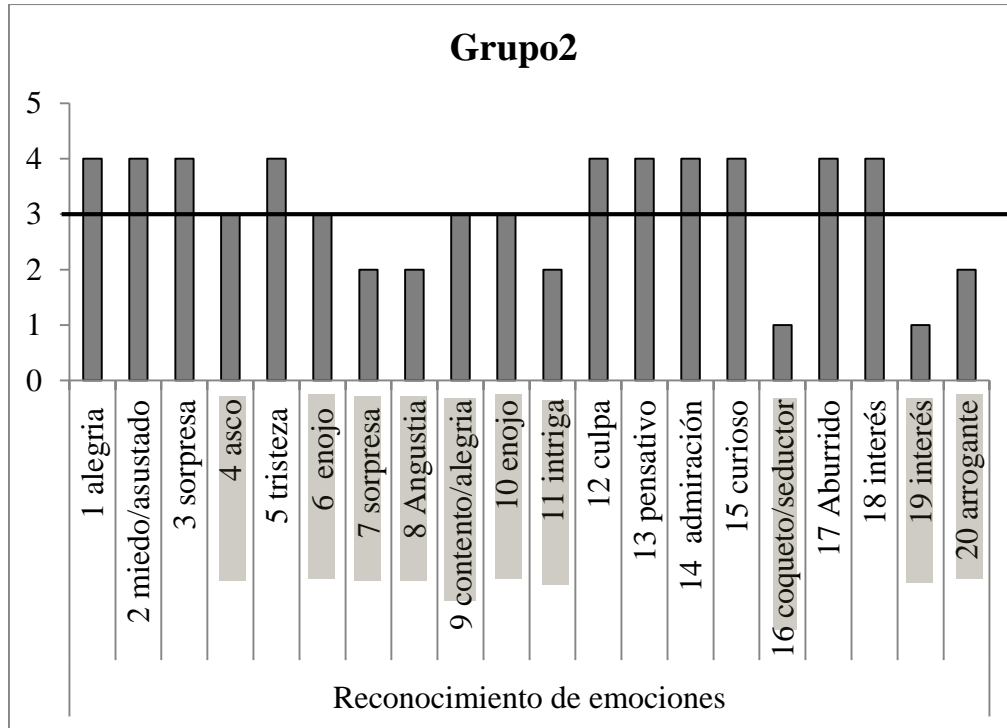


Figura 7. Muestra el promedio del reconocimiento de emociones en el grupo 2.

4.1.5. Subtest de comprensión WISC-IV

En la subprueba de comprensión del test WISC-IV, el grupo1 obtuvo un promedio de 4.7 ubicándose en el extremo inferior de la media, mientras que el grupo2 obtuvo un promedio de 8.5 ubicándose por debajo de la media (ver figura 8). Esta subprueba ésta diseñada para medir razonamiento y conceptualizaciones verbales, comprensión y expresiones verbales, la capacidad para evaluar y utilizar la experiencia pasada y la capacidad para demostrar información práctica, también indica un conocimiento de las normas sociales de comportamiento, juicio, madurez social y sentido común, por lo tanto un puntaje bajo indicaría deficiencias en los conceptos mencionados con anterioridad.

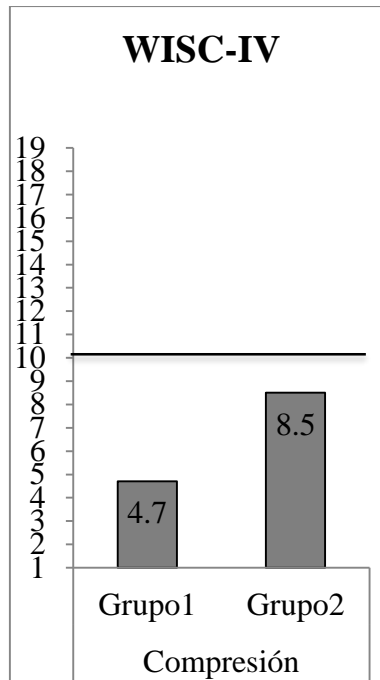


Figura 8. Muestra el promedio por grupo en la subprueba de comprensión del test WISC-IV.

Los resultados muestran un déficit en la comprensión social en los participantes de ambos grupos, por lo que se desarrollarán aquellos componentes implicados, en éste caso los resultados indicaron que es probable que los participantes presenten dificultades para el razonamiento y competencias verbales, comprensión y expresiones verbales, normas sociales de comportamiento, juicio, madurez social, sentido común y resolución de problemas.

En conclusión, los análisis del pre-test permitieron tener una visión particular y general no sólo de cada uno de los participantes sino también de ambos grupos conformados, conjuntamente, el análisis cuanti-cuali permitió conocer la naturaleza o significado de la competencia social en los niños evaluados, pero sobre todo muestra una perspectiva complementaria, integradora y diferencial de las necesidades de los grupos y sus integrantes.

Se incluyeron en el programa para el desarrollo de la competencia social aquellas habilidades, conceptos y subcategorías que obtuvieron un puntaje por debajo de la media, El modelo de intervención resultante no sólo buscó desarrollar los déficits de la competencia social en los niños, sino que, sentó las bases para proponer un programa integral que pudiera tomar en cuenta el análisis cualitativo para compensar y rehabilitar dichos déficits. En base a

todo lo antepuesto se determinaron 4 ejes a desarrollar en la fase de intervención, dichos ejes predicen el desarrollo de la competencia social.

4.2. Intervención: “Programa para el desarrollo de la competencia social en niños con Síndrome de Asperger”

La segunda fase de esta investigación tuvo por objetivo desarrollar la competencia social (CS) en los participantes tomando en cuenta los déficits en las mediciones y que con base al pre-test se establecieron, para que de esta manera ambos grupos pudieran desarrollarla y ponerlas en práctica, mejorando así su desempeño en el ámbito social. En base en el análisis de las entrevistas sobre las historias clínicas, sugerencias de los padres y las observaciones realizadas durante la fase del pre-test se decidió agregar al apartado de reconocimiento de emociones, la expresión y manejo de las mismas, ya que si bien los participantes pueden reconocer la mayoría de las emociones básicas también presentan dificultades en la expresión y manejo de las mismas, de la misma manera el esquema de intervención fue modificado a mitad de la misma con el fin de responder a las sugerencias y temas que según la percepción los padres era fundamental para el desarrollo de la CS en sus hijos, por ejemplo en el eje 1 referente al desarrollo de habilidades sociales se agregó la subcategoría de empatía para ambos grupos y en el grupo 2 se agregaron más. De igual manera se tomaron en cuenta, los datos significativos recabados en la historia clínica y el cuestionario de gustos e intereses, así como el análisis de las relatorías por sesión, la autoevaluación del facilitador y los registros en los diarios de los participantes, todo lo anterior sirvió como complemento para tener una mejor visión de cada uno de los grupo y tomar aquellos aspectos individuales que sirvieron planear la intervención y evaluar el desarrollo de la competencia social en los participantes.

Tomando en cuenta todo lo anterior se elaboraron las cartas descriptivas, una por sesión, las cuales se fueron modificadas en función del análisis en base a las necesidades de cada grupo, las cartas descriptivas se muestran en los apéndices, en las cuales se pueden observar las diferentes técnicas o actividades realizadas respaldadas por la literatura. Por practicidad sólo se incluyeron para el grupo 1 las cartas descriptivas impares de un total de 12 sesiones y para el grupo 2 las cartas descriptivas pares del mismo número de sesiones. (Ver apéndice A).

Al final, la intervención se sintetizó en un programa para el desarrollo de la competencia social en niños con SA, el cual propone un modelo de intervención que incluye 4 ejes principales a desarrollar: eje1) Desarrollo de las habilidades sociales y la disminución de los problemas de Conducta; eje 2) Desarrollo del reconocimiento, expresión y manejo de las emociones; eje 3) Desarrollo de la comprensión social y eje 4) Rehabilitación y compensación de las funciones Ejecutivas.

A Continuación se esquematiza el cuadro de los 4 ejes y sus respectivas categorías o conceptos a desarrollar.

Tabla 5. Muestra los 4 ejes que se tomaron en cuenta en el programa para el desarrollo de la CS.

Eje	Grupo1	Grupo2
Desarrollo de las HS Y disminución de los PC	<p>Comunicación (hacer contacto visual y tomar turnos en una conversación, uso apropiado del tono de voz y gestos)</p> <p>Cooperación (ayudar a otros, compartir y comprometerse con reglas e instrucciones)</p> <p>Responsabilidad (mostrar consideración por otros, mostrar habilidad para comunicarse con adultos)</p> <p>Empatía (mostrar consideración y respeto por sentimientos y puntos de vista de otros)</p> <p>Compromiso (unirse a actividades en progreso e invitar a otros a unirse, iniciar conversaciones, hacer amigos y llevarse apropiadamente con otros)</p> <p>Auto-control (responder apropiadamente en situaciones de conflicto (ejemplo: desacuerdo, burlas</p>	<p>Comunicación (hacer contacto visual y tomar turnos en una conversación, uso apropiado del tono de voz y gestos)</p> <p>Cooperación(ayudar a otros, compartir y comprometerse con reglas e instrucciones)</p> <p>Responsabilidad (mostrar consideración por otros, mostrar habilidad para comunicarse con adultos)</p> <p>Empatía (mostrar consideración y respeto por sentimientos y puntos de vista de otros)</p> <p>Compromiso (unirse a actividades en progreso e invitar a otros a unirse, iniciar conversaciones, hacer amigos y llevarse apropiadamente con otros)</p> <p>Auto-control (responder apropiadamente en situaciones de conflicto (ejemplo: desacuerdo, burlas etc.) y sin conflicto(ejemplo: esperar turnos y</p>

	etc.) y sin conflicto(ejemplo: esperar turnos y comprometerse)	comprometerse)
	Externalización (ser físicamente agresivo, pérdida del control y discutir)	Externalización (ser física o verbalmente agresivo, pérdida del control y discutir)
	Hiperactividad-inatención (moverse excesivamente, reacciones impulsivas y distraerse con facilidad)	Hiperactividad-inatención (moverse excesivamente, reacciones impulsivas y distraerse con facilidad)
	Internalización (sentirse ansioso, triste y solo; manifestar baja autoestima)	Internalización (sentirse ansioso, triste y solo; manifestar baja autoestima)
Reconocimiento, expresión y manejo de emociones	Enojo	Asco
	Sorpresa	Enojo
	Angustia	Sorpresa
	Intriga	Angustia
	Admiración	Intriga
	Curioso	Coqueto /Seductor
	Coqueto/Seductor	Interés
	Interés	Arrogante
	Arrogante	Alegría
	A mitad de la intervención: los padres sugirieron en ambos grupos, no sólo el desarrollo de reconocimiento de las emociones, sino, que hicieron énfasis en la expresión y control de las emociones, sobre todo del enojo. De aquí la denominación de éste eje.	
Comprensión social.	Extremo inferior de la media	Por debajo de la media
	Razonamiento y conceptualizaciones verbales, comprensión y expresiones verbales (refranes, chistes, sarcasmo etc.), normas sociales de comportamiento, juicio, madurez social, sentido común, resolución de problemas.	Razonamiento y conceptualizaciones verbales, comprensión y expresiones verbales (refranes, chistes, sarcasmo etc.), normas sociales de comportamiento, juicio, madurez social, sentido común, resolución de problemas.
	Los padres hicieron énfasis en el déficit en cuanto a la comprensión social del	

	lenguaje y aprendizaje de conceptos sociales para ambos grupos, por lo que también se desarrollaron dichos conceptos.	
Rehabilitación y compensación de las FE	POFM: alteración leve PFDL: Alteración leve PFA: Normal Total FE: alteración leve	POFM: normal PFDL: Alteración leve PFA: Normal Total FE: alteración severa
	Efecto stroop (capacidad de control inhibitorio)	Efecto stroop (capacidad de control inhibitorio)
	Juego de cartas (riesgo/beneficio)laberintos(respetar limites, seguir reglas y planear)	Juego de cartas (riesgo/beneficio)laberintos(respetar limites, seguir reglas y planear)
	Señalamiento autodirigido (utilizar la memoria de trabajo visoespacial)	Señalamiento autodirigido (utilizar la memoria de trabajo visoespacial)
	Memoria de trabajo visoespacial (reterner y reproducir activamente el orden secuencial visoespacial)	Memoria de trabajo visoespacial (reterner y reproducir activamente el orden secuencial visoespacial)
	Ordenamiento alfabetico (manipular y ordenar mentalmente la infoemacion verbal)	Ordenamiento alfabetico (manipular y ordenar mentalmente la infoemacion verbal)
	Clasificacion de cartas (flexibilidad mental)	Clasificacion de cartas (flexibilidad mental)
	Torre de Hanoi (planeacion secuencial)	Torre de Hanoi (planeacion secuencial)
	Suma y resta consecutiva (secuenciacion inversa)	Suma y resta consecutiva (secuenciacion inversa)
	Fluidez verbal (reproduccion fluida de verbos)	Fluidez verbal (reproduccion fluida de verbos)
	Clasificaciones semanticas (clasificacion semantica)	Clasificaciones semanticas (clasificacion semantica)
	Metamemoria (control, juicios y monitoreo metacognitivo)	Metamemoria (control, juicios y monitoreo metacognitivo)
		Refranes (comprender, comparar y selleccionar respuestas con sentido figurado)

Las intervenciones se llevaron a cabo de forma grupal una vez por semana, en total 12 sesiones por grupo, con una duración de 3 horas, los días sábados. El grupo 1 asistió en el turno matutino y el grupo 2 en el turno vespertino. Las sesiones de intervención se estructuraron de manera similar, con diferencias en su contenido. (Ver apéndices A cartas descriptivas).

Al principio el grupo 1 estuvo integrado por siete participantes, pero después de dos sesiones un integrante dejó de asistir por problemas de salud (la madre reportó asma) por lo tanto sólo seis niños terminaron el programa (la salida de un participante no afectó los datos estadísticos ya que se hizo el ajuste pertinente), mientras que el grupo dos estuvo integrado por cuatro participantes.

Ambos grupos acudieron a las instalaciones del Centro de Atención Psicológica Infantil (CAPSI). Además de los participantes, hubo dos facilitadores, el titular de la investigación y una joven estudiante del séptimo semestre de la licenciatura en psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán.

4.2.1. Determinación de los recursos necesarios

4.2.1.1. Humanos.

Para el proyecto se requirió de dos facilitadores, uno principal quien fue el encargado de llevar a cabo la investigación, fue responsable desde la elaboración del marco teórico, elección de instrumentos, hasta la planeación del programa de intervención y sus fases, así como del análisis de los resultados. La otra facilitadora participó exclusivamente en el proyecto de intervención, ya frente a ambos grupos y a lo largo de las mismas hizo intervenciones con los participantes de acuerdo a la carta descriptiva de cada sesión.

4.2.1.2. Materiales.

Cada sesión requirió materiales de acuerdo a lo planteado en la carta descriptiva, sin embargo, de manera general, en cada sesión se necesitaron los siguientes materiales: dos salas, ambas acondicionadas para un grupo no mayor de diez personas, una de las salas servía como

salón de juegos y en la otra se corría el programa, las transiciones entre salas se explica en la carta descriptiva, una computadora, sillas (una para cada participante) dos mesas, un pizarrón, carta descriptiva impresa para facilitadores y padres, diarios de los adolescentes, cuaderno de ejercicios de funciones ejecutivas, autoevaluación del facilitador, lista de registro de asistencia, lista de primer contacto, gafetes y caritas felices como reforzadores; lápices, refrigerios, vasos, platos o servilletas para el snack-break, botiquín de primeros auxilios; algunos materiales que pudieron variar según la sesión fueron: un juego de Jenga, visuales plastificados, el juego del linco, una pelota, ejercicios en hojas para resolver, opciones de diferentes situaciones escritas en papeletas, historias sociales, videos, equipo de sonido; los materiales por cada sesión se especifican en las cartas descriptivas (Ver apéndice A).

4.2.2. Evaluaciones del programa durante la intervención.

A lo largo de la intervención se emplearon diferentes técnicas o instrumentos para evaluar el efecto del programa y así poder modificar los contenidos del mismo dependiendo de las necesidades de los participantes y percepción de los padres. Los cuales se describen a continuación.

4.2.2.1. Diario de aprendizajes de los participantes

A continuación se describe el análisis cualitativo de los diarios por participante.

Tabla 6. Muestra el análisis por sesión de los registros en los diarios para ambos grupos.

pregunta	¿Cómo te sentiste?	Aprendizajes	¿Lo que más te gustó?
Sesión Grupo 1=G1 Grupo 2= G2			
Sesión 1 18/01/14 G1	El 100% de los participantes reportó que se sintieron felices.	4 de los 6 participantes comentaron que conocieron a	Mientras que algunos de los participantes comentaron que les gustaron los juegos, otros comentaron que les

		nuevos amigos. Los otros dos comentaron que aprendieron los nombres de sus compañeros.	gustó divertirse.
G2	El 100 % de los participantes reportó que se sintieron contentos.	Todos los participantes comentaron que aprendieron a conocer nuevos amigos.	Unos mencionaron que les gustó el receso y otros comentaron que les gustó jugar con sus compañeros.
Sesión 2 25/01/14 G1	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices.	Los participantes comentaron que aprendieron acerca de las emociones.	Los participantes comentaron que les gustó, bailar, ganar caritas felices, jugar y aprender.
G2	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices y contentos.	Unos registraron haber aprendido a cómo controlar el enojo, y otros expresaron aprender sobre las emociones.	Los participantes dijeron que les habían gustado las diferentes actividades y hablar del enojo.
Sesión 3 01/02/14 G1	Todos los participantes comentaron que se sintieron felices.	Mostrar interés por los demás y decir palabras apropiadas.	Los participantes concordaron en que todo les gustó.
G2	Todos los participantes concuerdan con haberse sentido contentos en la sesión.	A utilizar Palabras de cortesía.	Estar con los amigos en el receso, jugar con los demás.
Sesión 4 08/02/14 G1	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices.	La arrogancia, ayudar a los demás y cambiar mi pensamiento.	Portarme bien, jugar, me gustó todo, los participantes también comentaron que les gustó el video y hacer dibujos.

G2	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices.	A no ser arrogante, pensar de diferente manera y ser positivo.	Los participantes expresaron que les gustó: el receso, los reforzadores, y jugar con bloques.
Sesión 5 15/02/14	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices.	Los participantes comentaron que aprendieron a: compartir, esperar turnos, solucionar problemas.	Los juegos, el video y las actividades.
G1			
G2	3 de los 4 participantes registró que se sintieron felices, un participante registró que se sintió enojado y triste.	A ser más tolerante, a trabajar en equipo, a no ser egoísta y reconocer la intriga.	Recibir caritas felices y jugar con bloques.
Sesión 6 22/02/14	Los participantes comentaron que se sintieron felices y divertidos.	Aprendí a respetar y ser considerado con los demás	La actividad de respeto, el video y a jugar con los demás.
G1			
G2	Los participantes registraron que se sintieron bien.	A respetar a los demás.	Las adivinanzas y el juego de las ventas.
Sesión 7 01/03/14	Los participantes comentaron que se sintieron contentos y se divertieron.	Saber que es la curiosidad, a no meter la pata, e invitar a alguien más a unirse al juego.	El juego del lince y las actividades del calendario.
G1			
G2	Todos los participantes comentaron que se sintieron bien.	Aprendí a: invitar a jugar a los demás, escuchar, saber qué es el asco, y a no meter la pata.	El video y todas las actividades del horario.
Sesión 8 08/03/14	Los participantes registraron que se sintieron felices.	La ironía, mentira piadosa, cómo hacer amigos y saber que es la admiración.	Jugar con mis compañeros dibujar y aprender todo.
G1			

G2	Los participantes expresaron que se sintieron tranquilos y contentos.	Los participantes registraron que aprendieron a: reconocer la ironía, la diferencia entre mentiras y mentiras piadosas y a hacer amigos.	Todas las actividades.
Sesión 9 15/03/14 G1	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices.	Manejar el enojo, compartir con los amigos y a llevarme bien con ellos.	Las burbujas, video.
G2	El 100% de los participantes registró que se sintieron bien.	Control del enojo, esperar turnos, conversar apropiadamente.	Participar con los amigos y todas las actividades.
Sesión 10 22/03/14 G1	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices.	A ser más empático y tolerante.	Jugar con los amigos y aprender sobre los demás. La piñata, ejercicios del cuaderno.
G2	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices.	Ser tolerante con los de más y ponerme en los zapatos de los demás.	Practicar los temas, jugar y platicar con mis compañeros. Trabajar en equipo para la piñata.
Sesión 11 29/03/14 G1	El 100% de los participantes registró que se sintieron contentos.	Aprender a planear y compartir con los compañeros.	La piñata
G2	El 100% de los participantes registró que se sintieron felices.	A realizar una serie de pasos para llegar a un objetivo, trabajar en equipo	La planeación y terminar la piñata.
Sesión 12 05/04/14 G1	Los participantes expresaron que se sintieron muy contentos por hacer amigos.	Los participantes manifestaron que aprendieron muchas cosas como: aprender a jugar	Jugar con los amigos y aprender muchas cosas y la fiesta.

		apropiadamente, voz regular, empatía, no meter la pata, controlar sus emociones.	
G2	Los participantes se sintieron contentos por estar en el grupo y se sintieron tristes porque el programa se terminó.	De manera general los participantes manifestaron que aprendieron a: controlar mejor su enojo, cambiar su pensamiento, a hacer amigos, ser más tolerante, empáticos, a jugar y hablar de manera apropiada.	Conocer a nuevos amigos y jugar con ellos. La convivencia.

La tabla anterior muestra el análisis general de los registros por sesión de cada uno de los grupos, en cuanto al grupo 1 se puede observar que la mayoría de los participantes expresó haberse sentido contento o feliz en las sesiones, sus aprendizajes fueron diversos en la mayoría de las ocasiones registraban los temas vistos por sesión, también se observa que lo que más les gustó de las sesiones es jugar con sus compañeros, hacer amigos y aprender; la entrega de reforzadores los motivaba a realizar y participar en las diferentes actividades. El grupo 2 registró que en la mayoría de las sesiones se sintieron contentos, reportaron que les gustaban los juegos y las diferentes actividades del programa, por último también comentaron que aprendieron, varios conceptos como: la empatía, el control reconocimiento y manejo de emociones, utilizar palabras de cortesía y cómo hacer amigos.

4.2.2.2. Análisis de las sesiones.

A continuación se describe el análisis grupal por sesión, el cual fue llevado a cabo por el facilitador principal al término de cada intervención, incluye los apartados de objetivos, en el cual se muestra la habilidad o concepto a desarrollar por sesión basados en los diferentes ejes y adaptaciones; relatorías, en la cual se describe lo más significativo de cada sesión y los

comentarios o adaptaciones pertinentes por parte de los facilitadores; y la autoevaluación del facilitador, ésta última se divide en dos criterios a evaluar: dominio del grupo (DG) y cumplimiento de objetivos (CO) en la cual el facilitador principal se asigna un porcentaje que va del 1 al 100 %.

Tabla 7. Muestra el análisis de los registros por sesión para ambos grupos.

Sesión	Objetivos a desarrollar por sesión.	Relatoría	Autoevaluación DG y CO
Sesión 1 18/01/14 G1	Desarrollar el reconocimiento de las emociones básicas en sí mismos y los demás. Tomar turnos y hacer contacto visual en una conversación. Desarrollar la capacidad para clasificar y cambiar de forma flexible el criterio de clasificación. (flexibilidad mental)	Durante la primera sesión se le dio la bienvenida a los participantes, después de un periodo de juego libre, se realizó una actividad rompe hielo en la cual se presentaron, posteriormente se estableció el horario del programa y se realizó el juramento y las reglas del grupo, en las cuales establecieron respeto por lo demás y escuchar. Los participantes comenzaron a mostrar interés en participar con la entrega de reforzadores. Se decidió agregar un juego en la transición para la actividad del eje 4, debido a que el grupo estaba inquieto.	DG=Del 1 al 100%. 93 CO=Del 1 al 100 %.98
G2	Desarrollar el reconocimiento de las emociones básicas en sí mismos y los demás. Tomar turnos y hacer contacto visual en una conversación.	Para el grupo dos, se siguió la misma estructura que se usó para el grupo 1, sin embargo el contenido de las actividades y objetivos fueron diferentes en	DG=Del 1 al 100%.100 CO= Del 1 al 100%.97

	<p>Desarrollar la comprensión del significado en los refranes.</p>	<p>algunos casos. En las reglas del grupo, destacaron el respeto a los demás y el uso de palabras apropiadas. Los participantes mostraron interés en las diferentes actividades, aunque, al principio uno de ellos se reusó a entrar, al final del programa se fue contento. La dinámica del grupo fue fluida y las actividades cumplieron sus objetivos.</p>	
<p>Sesión 2 25/01/14 G1</p>	<p>Comunicación: usar un volumen y tono apropiado de voz y gestos. Desarrollar el reconocimiento y manejo del enojo. Desarrollar la capacidad de juicio social. Desarrollar la capacidad de control, juicio y monitoreo meta-cognitivo.</p>	<p>En la segunda sesión los participantes comenzaban a adaptarse a las transiciones del programa, el uso de tapetes se retiró ya que servía como distractor, los participantes no entendieron el concepto de apropiado por lo que se explicó a través de visuales, se agregó en el objetivo el uso apropiado del volumen de voz. En juegos de ganar o perder los niños se frustraban, por lo que se tomó de ejemplo aquellos escenarios en los que tuvieron dificultades de control de emociones. Se añadió en las reglas el uso regular de voz.</p>	<p>DG=Del 1 al100 %. 90 CO=Del 1 al 100 %.98</p>
<p>G2</p>	<p>Comunicación: usar un volumen y tono</p>	<p>Los participaron se mostraron mayor</p>	<p>DG=Del 1 al100 %. 95 CO=Del 1 al100%.100</p>

	<p>apropiado de voz y gestos.</p> <p>Desarrollar el reconocimiento y manejo del enojo.</p> <p>Desarrollar la capacidad de juicio social.</p> <p>Desarrollar la capacidad de control, juicio y monitoreo meta-cognitivo.</p>	<p>comprensión de lo apropiado y lo que no es apropiado, en la hora del receso interactuaron de manera espontánea, el volumen de voz se fue reforzando durante las diferentes actividades y la mayoría comentó que no presentan dificultades para reconocer el enojo sino que presentan dificultades para manejarlo. Mostraron una buena disposición en las diferentes actividades. Se añadió en las reglas el uso regular de la voz.</p>	
<p>Sesión 3 01/02/14 G1</p>	<p>Comunicación: utilizar palabras de cortesía como: gracias, por favor, etc.</p> <p>Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la sorpresa y la angustia.</p> <p>Desarrollar la capacidad para resolver problemas en situaciones sociales.</p> <p>Desarrollar la memoria de trabajo.</p>	<p>Los participantes mostraron mejor adaptación a la estructura del programa, se realizó un juego (pato, pato ganso) que no estaba programado, el objetivo fue hacer más fluidas la transición entre dos actividades pasivas. El apoyo con visuales ayudó a la comprensión de los conceptos.</p>	<p>DG=Del 1 al 100 %.95 CO=Del 1 al 100 %.98</p>
<p>G2</p>	<p>Comunicación: utilizar palabras de cortesía como: gracias, por favor, etc.</p> <p>Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la sorpresa y la angustia.</p> <p>Desarrollar la capacidad para resolver problemas en situaciones sociales.</p> <p>Desarrollar la memoria</p>	<p>Los participantes interactúan de forma espontánea en el receso e intentan poner en práctica lo aprendido en clases. En la solución de problemas los participantes expresaron que muchas veces no saben cómo reaccionar ante el bullying (retomar el tema más adelante y seguir</p>	<p>DG=Del 1 al 100 %.99 CO=Del 1 al 100 %.98</p>

	de trabajo	practicando la resolución de problemas en el programa). Las demás actividades fluyeron de forma satisfactoria.	
Sesión 4 08/02/14 G1	Desarrollar la capacidad para compartir y ayudar a otros. Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo del interés y arrogancia Desarrollar la flexibilidad mental Desarrollar la capacidad para inhibir una respuesta automática.	En la sesión se agregó un juego de pájaros y nidos como transición en la primera actividad. Los participantes pudieron poner en práctica los conceptos de ayudar y compartir, durante el receso lo hicieron de manera espontánea. También practicaron mostrar interés por los demás.	DG=Del 1 al 100 %.95 CO=Del 1 al 100 %.97
G2	Desarrollar la capacidad para cooperar y ayudar a otros. Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo del interés y arrogancia Desarrollar la flexibilidad mental Desarrollar la capacidad para inhibir una respuesta automática.	En la sesión se agregó el juego de la papa caliente como transición entre dos actividades. Se hizo énfasis en el concepto de arrogancia, los participantes no se daban cuenta que podrían llegar a ser arrogantes. En las demás actividades mostraron buena disposición, es importante continuar reforzando la flexibilidad mental.	DG=Del 1 al 100%.97 CO=Del 1 al 100 %.98
Sesión 5 15/02/14 G1	Desarrollar la capacidad para comprometerse con reglas e instrucciones. Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la intriga. Desarrollar estrategias para solución de problemas. Desarrollar la capacidad para aprender la relación entre riesgo y beneficio.	Los participantes dominan el concepto de apropiado, por lo que es más fácil para ellos seguir instrucciones y adherirse y comprometerse con las mismas, la revisión constante del reglamento ha sido muy importante en el programa para ambos grupos. Los participantes poco a poco comienzan a jugar sin frustrarse, los juegos de	DG=Del 1 al 100 %.98 CO=Del 1 al 100 %.98

		transición han servido para favorecer ambientes reales de juego y ajustar algún déficit en caso que se presente. Continuar reforzando el concepto de intriga.	
G2	<p>Desarrollar la capacidad para comprometerse con reglas e instrucciones.</p> <p>Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la intriga.</p> <p>Desarrollar estrategias para solución de problemas.</p> <p>Desarrollar la capacidad para aprender la relación entre riesgo y beneficio.</p>	Al ser 4 participantes las actividades fluyen sin mayores complicaciones, se agregó en el reglamento el uso apropiado del lenguaje y evitar decir groserías. Los participantes poco a poco comienzan a poner en práctica estrategias de solución de problemas, son más tolerantes entre ellos mismos y se frustran menos. La intriga la relacionaron con el bullying. Todos excepto uno lograron comprender la relación entre riesgo y beneficio.	DG=Del 1 al 100 %.97 CO=Del 1 al100%.96
Sesión 6 22/02/14	G1 <p>Mostrar respeto/consideración por la propiedad o trabajo de los demás y desarrollar la capacidad para comunicarse con adultos.</p> <p>Reconocimiento, expresión y manejo de la seducción/persuasión.</p> <p>Desarrollar la capacidad para expresar ideas verbalmente y de forma apropiada.</p> <p>Desarrollar la capacidad de anticipar de forma sistemática (planear)</p>	Mostraron interés en las actividades donde se utiliza la imaginación, pudieron poner en práctica sus habilidades de persuasión, no obstante, también cayeron en cuenta que ellos también pueden ser persuadidos sin saberlo. Aunque los niños practicaron la expresión de ideas de forma satisfactoria, es importante continuar trabajando con las CP que pudieran interferir en la adquisición de las habilidades sociales como la internalización o la	DG=Del 1 al100%.100 CO=Del 1 al100%.100

		externalización. Los participantes mostraron un avance considerable en los ejercicios de laberintos, desarrollaron estrategias de anticipación viso espacial.	
G2	Mostrar respeto/consideración por la propiedad o trabajo de los demás y desarrollar la capacidad para comunicarse con adultos. Reconocimiento, expresión y manejo de la seducción/persuasión. Desarrollar la capacidad para expresar ideas verbalmente y de forma apropiada. Desarrollar la capacidad de anticipar de forma sistemática (planear)	Los participantes mostraron interés por las actividades grupales, su participación es más espontánea. Es importante continuar trabajando con la expresión verbal apropiada (evitar decir groseras y promover la empatía). Los jóvenes relacionaron la persuasión con situaciones en la que es importante no dejarse influenciar por los demás y comportarse inapropiadamente.	DG=Del1 al 100 %. 95 CO=Del 1 al 100 %.98
Sesión 7 01/03/14	Inicio una conversación, unirse a una actividad en progreso e invitar a otros a unirse. Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la Curiosidad. Desarrollar la comprensión social del lenguaje (metidas de pata). Desarrollar la memoria de trabajo viso-espacial.	Los participantes aprenden mejor cuando se trata de videos y sobre todo de personajes que les agradan; comprendieron el concepto de metidas de pata y lo pudieron asociar con la autorregulación, en ésta sesión la entrega de reforzadores tiene mayor demora con el fin de que las conductas se vayan generalizando para ambos grupos.	DG=Del 1 al 100%.100 CO=Del 1 al 100 %.99
G2	Inicio una conversación, unirse a una actividad en progreso e invitar a otros a unirse. Desarrollar el reconocimiento,	Durante la sesión los participantes hicieron énfasis en tener empatía por los demás, ya que en algunas ocasiones los participantes han expresado conductas que	DG=Del1 al 100 %. 98 CO=Del 1 al 100 %.98

	<p>expresión y manejo del asco. Desarrollar la comprensión social del lenguaje (metidas de pata). Desarrollar la memoria de trabajo viso-espacial.</p>	<p>a los demás les ocasiona sentir asco (tirarse un gas, eructar o hablar de sangre), en general los participantes pudieron relacionar el concepto de metidas de pata con lo socialmente apropiado en éste caso no realizar conductas que puedan provocar la sensación de asco en los demás.</p>	
<p>Sesión 8 08/03/14 G1</p>	<p>Hacer amigos e interactuar apropiadamente con ellos. Reconocimiento, expresión y manejo de la admiración. Desarrollar la comprensión social de la ironía, las mentiras y las mentiras piadosas. Desarrollar la capacidad para manipular y ordenar mentalmente la información verbal contenida en la memoria de trabajo.</p>	<p>Los participantes pudieron poner en práctica los pasos para hacer amigos, la interacción entre ellos es apropiada la mayoría de las veces, no obstante aun presentan dificultades para iniciar la interacción de forma autónoma. Con respecto a las mentiras piadosas y la ironía los participantes apenas comienzan a desarrollar dicha capacidad, es importante reafirmar los conceptos .los reforzadores físicos (caritas felices) comienzan a entregarse con mayor demora y en su lugar se sustituyen por reforzadores no tangibles (elogios) para ambos grupos.</p>	<p>DG=Del 1 al 100 %. 95 CO=Del 1 al 100%.96</p>
<p>G2</p>	<p>Hacer amigos e interactuar apropiadamente con ellos. Reconocimiento, expresión y manejo de la alegría. Desarrollar la comprensión social de la</p>	<p>Durante la sesión se observó que la interacción entre los participantes es cada vez mejor, se ayudan unos a otros y pueden expresar experiencias y dar consejos. Un participante presentó dificultades para la</p>	<p>DG=Del 1 al 100%.100 CO=Del 1 al 100%.98</p>

	<p>ironía, las mentiras y las mentiras piadosas. Desarrollar la capacidad para manipular y ordenar mentalmente la información verbal contenida en la memoria de trabajo.</p>	<p>compresión de la ironía y las mentiras piadosas. No presentaron dificultades en el ordenamiento verbal; en cuanto a la expresión de la alegría, hicieron énfasis en la capacidad de poder pasar del enojo a estar alegres y ser más positivos en la solución de problemas.</p>	
<p>Sesión 9 15/03/14</p> <p>G1</p>	<p>Autocontrol: Desarrollar la capacidad para responder apropiadamente en situaciones de conflicto sin conflicto. Desarrollar la capacidad para la expresión y manejo del enojo. Desarrollar la comprensión social. Desarrollar la capacidad para realizar operaciones de cálculo simple.</p>	<p>En la sesión se agregó como objetivo para ambos grupos actividades relacionadas con la comprensión social y el manejo del enojo por sugerencia de los padres obtenido en el análisis a mitad de la intervención. Las historias sociales fueron adaptadas para representar y reforzar las principales dificultades en los participantes respecto a su competencia social.</p>	<p>DG=Del1 al 100 %. 96 CO=Del 1 al 100 %.98</p>
	<p>Autocontrol: Desarrollar la capacidad para responder apropiadamente en situaciones de conflicto sin conflicto. Desarrollar la capacidad para la expresión y manejo del enojo. Desarrollar la comprensión social. Desarrollar la capacidad para realizar operaciones de cálculo simple.</p>	<p>Los participantes compartieron experiencias relacionadas con el control del enojo y mostraron buena disposición por escuchar y expresar estrategias para el mismo a sus compañeros. Cada participante utiliza diferente estrategias para retener y manipular información en la memoria de trabajo.</p>	<p>DG=Del1 al 100 %. 99 CO=Del 1 al 100 %.97</p>
<p>Sesión 10 22/03/14</p> <p>G1</p>	<p>Desarrollar la capacidad para mostrar consideración y respeto por sentimientos y puntos de vista de otros (empatía)</p>	<p>Los participantes comprendieron satisfactoriamente el concepto de empatía, practicaron ponerse en los zapatos de los demás.</p>	<p>DG=Del1 al 100 %. 98 CO=Del 1 al 100 %.98</p>

	<p>Reforzar y poner en práctica las habilidades sociales vistas en el programa. Desarrollar la capacidad para modificar criterios de clasificación (flexibilidad mental)</p>	<p>También mayor espontaneidad en la interacción, pudieron ponerse de acuerdo y asignar roles en una tarea para conseguir un objetivo. El modelado de algunas conductas ya no es necesario puesto que los participantes recuerdan conceptos vistos con anterioridad.</p>	
G2	<p>Desarrollar la capacidad para mostrar consideración y respeto por sentimientos y puntos de vista de otros (empatía) Reforzar y poner en práctica las habilidades sociales vistas en el programa. Desarrollar la capacidad para modificar criterios de clasificación (flexibilidad mental)</p>	<p>Los participantes mostraron un buen desempeño en las diferentes actividades, les agradó la idea de planear actividades y aceptan ideas y propuestas de sus demás compañeros. Las actividades que requieren participación del grupo son escenarios adecuados para favorecer el desarrollo de la competencia social.</p>	<p>DG=Del 1 al 100%.99 CO=Del 1 al 100%.97</p>
<p>Sesión 11 29/03/14</p>	<p>Desarrollar y reforzar la competencia social.</p>	<p>Durante la sesión se pudo observar los aprendizajes más significativos de los participantes durante el programa. Ahora podían disfrutar un juego y aceptar quedar en un lugar diferente al primero, la espera de turnos se dio sin mayores dificultades.</p>	<p>DG=Del 1 al 100 %.97 CO=Del 1 al 100 %.98</p>
G2	<p>Desarrollar y reforzar la competencia social.</p>	<p>Llegar a un objetivo mediante una serie de pasos resultó ser algo muy productivo para los participantes. Durante la sesión también se observaron los recursos que han ido desarrollando los participantes, favoreces actividades que</p>	<p>DG=Del 1 al 100 %.99 CO=Del 1 al 100 %.99</p>

		permita el despliegue de la competencia social ayudó a que los participantes reafirmar y cristalizaran habilidades y esquemas en relación su competencia social.	
Sesión 12 05/04/14 G1	Desarrollar y reforzar la competencia social. Desarrollar la capacidad para seleccionar y reproducir verbos. Cerrar el proceso, conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la intervención.	En la sesión los participantes manifestaron sus aprendizajes significativos en relación a su competencia social, no sólo de manera cognitiva sino también de forma conductual, estas últimas se daban sin necesidad de ser modeladas (Esperar turnos, tolerancia a la frustración, saludar, iniciar una conversación etc.)	DG=Del1 al 100%.99 CO=Del.1al 100%.100
 G2	Desarrollar y reforzar la competencia social. Desarrollar la capacidad para seleccionar y reproducir verbos. Cerrar el proceso, conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la intervención.	Los participantes fueron líderes en las diferentes actividades, entre sus aprendizajes manifestaron la importancia de hacer amigos. La estructura del programa ayudó al desarrollo de su competencia social de forma positiva.	DG=Del 1al 100%.100 CO=Del1 al 100%.100

El análisis de la tabla anterior manifiesta el desarrollo del programa en relación con sus objetivos y la autoevaluación del facilitador; las diferencias cualitativas de la implementación del programa confirman un desarrollo positivo de la competencia social en ambos grupos, las situaciones o actividades grupales favorecen el desarrollo de la competencia social y guían las intervenciones ajustándose a las necesidades grupales e individuales. Se pudo observar que una actividad puede generar diferentes aprendizajes; la estructura del programa y los diferentes recursos o técnicas empleadas como: el uso de juegos como transiciones en las diferentes actividades, el uso de visuales para las instrucciones, la revisión del reglamento e

implementación de un horario, etc. Al parecer son en conjunto, los elementos que permitieron favorecer el desarrollo positivo de la competencia social en ambos grupos.

4.2.2.3. Cuestionario semiestructurado de la percepción de los padres respecto al desarrollo de la CS en sus hijos a mitad de la intervención.

Los padres fueron cuestionados acerca de los cambios en la competencia social de sus hijos en la sexta intervención y se les pidió que describan dichos cambios, también se les cuestionó acerca de la participación de su hijo en el programa, por último se les pidió que expresaran comentarios o sugerencias para intervenir en el desarrollo de la CS en sus hijos. (Ver tabla 8)

Tabla 8. *Muestra los resultados del cuestionario semiestructurado sobre la percepción de los padres respecto el desarrollo de la CS en sus hijos a mitad de la intervención.*

Participante	Categoría Cambios/cuales	¿Para mi hijo/a la participación en el programa es?	Comentarios, sugerencias temas para intervenir.
Grupo1			
Humberto	Bastantes cambios, mi hijo ya no teme perder y realiza actividades aun sin saber sí lo va a lograr o no.	La participación en el programa es bueno, le agrada le gusta aunque no lo expresa bien sólo dice es bueno si me gusta.	No contestó
Manuel	Bastantes cambios, está más participativo en la convivencia con los demás, se siente más contento al interactuar con la gente y menos estresado.	Participar en el programa es muy bueno, la convivencia con niños parecidos a él lo ha tranquilizado ya que siente que puede hacer las cosas a su ritmo y no lo presionan sus compañeros y lo	Manejo de la frustración al perder y seguridad en sí mismo.

entienden.

Aidé	Pocos cambios, ha mejorado su relación con su hermanita y sus amiguitas, aunque queda mucho por trabajar, ahora se esfuerza un poco más, comienza a esperar turnos y acepta perder.	La participación en el programa es muy buena, considero que le ayuda a regular sus conductas, como esperar turnos, ganar y perder y a respetar reglas.	Control de emociones cuando gana y pierde, seguir trabajando en esperar turnos y respetar las reglas.
Sergio	Pocos cambios, ha tratado de socializar mejor.	Participar en el programa es muy bueno, le gusta mucho asistir, y trabaja con otros niños, también se puede aprender de la conducta de otros niños.	La adaptación a los cambios en rutinas, control de emociones, tolerancia a la frustración y flexibilidad en el pensamiento.
Ismael	Pocos cambios, ya no llora mucho y platica lo que hace en el grupo.	Su participación en el programa es buena. A él le gusta mucho asistir al programa, los temas que trata le gustan, lo platica en la casa y le gusta la convivencia con sus compañeros, anhela que llegue el día sábado para asistir y si le está ayudando.	Manejo de emociones, tolerancia a la frustración, y la atención.
Soledad	Pocos cambios, ahora procura controlar su volumen de voz, habla mucho sobre	La participación en el programa es muy buena, ha expresado su gusto y aceptación, asiste con alegría y	Reglas sociales, flexibilidad mental en cuanto a gustos, sólo quiere comer o hacer ciertas cosas, pedir las

	lo apropiado y desde hace una semana ha compartido cosas sin protestar.	ánimo de trabajar, platica de lo que hizo y aprendió, comparándolo con la escuela regular ella no cuenta nada.	cosas en vez de arrebatárselas, la continuidad del programa.
Grupo2			
David	Pocos cambios. Mejor disposición.	Su participación en el programa es buena.	Externalización, control y manejo de las emociones.
Roberto	Muchos cambios, es más atento en la escuela, lo refieren con un mejor comportamiento, es más cooperativo, pregunta muchas cosas y tiene deseos de independencia.	Participar en el programa es muy bueno, va feliz cada sábado y se va de la misma manera.	Reglas sociales, comprensión social y memoria.
Fernando	Bastantes cambios, comprende más las expresiones de la cara, no piensa como antes que creía que todos estaban molestos y comparte más.	Participar en el programa es muy bueno, ha hecho amigos, va feliz las sesiones, y le gusta compartir el lunch.	Tolerancia a la frustración Control y manejo del enojo.
Julián	Bastantes cambios, ahora trata de integrarse en tareas por equipo.	Su participación en el programa es muy buena, ha aprendido a leer gestos y el sarcasmo.	El niño se queda con cosas del pasado, es poco tolerante y explosivo, es presa de bullying pero no lo percibe.

En conclusión, cuatro de los padres del grupo1 reportaron percibir pocos cambios en la CS en sus hijos, sólo dos reportaron observar bastantes cambios, sin embargo, los padres también comentan que comienzan a observar conductas positivas en sus hijos en cuanto a su CS, por ejemplo mencionan, interaccionan un poco más y que comienzan a reconocer

emociones. Todos los padres comentan que la participación de sus hijos en el programa es buena, ha esto refieren que los participantes asisten con entusiasmo al programa y hablan de lo que hacen en sus casas. Un denominador en común en cuanto a las sugerencias es abordar temas sobre manejo y control de emociones, la tolerancia a la frustración, flexibilidad mental y adaptabilidad al cambio de rutinas, comprensión social y reglas sociales.

Respecto al grupo 2, tres papás reportaron observar bastantes cambios en la CS en sus hijos, sólo uno reportó observar pocos cambios, en contraste, los padres también comentaron que observan cambios favorables en cuanto a la interacción social. Así mismo los padres comentan que participar en el programa es bueno para sus hijos, agregan que aprenden, y conviven con sus iguales y se sienten feliz. En cuanto a sugerencias los padres mencionan aspectos, como la tolerancia a la frustración, comprensión social y reconocimiento y manejo de emociones.

Para finalizar con el apartado, es importante mencionar que se tomaron en cuenta los diferentes análisis cualitativos para realizar las modificaciones pertinentes al esquema de intervención planteado en el pre-test, complementando así el modelo de intervención para el desarrollo de la competencia social.

4.3. post-test.

En la fase del pos-test se administraron únicamente 3 instrumentos al finalizar la intervención, a continuación se presentan los resultados obtenidos.

4.3.1. Cuestionario semiestructurado sobre la percepción de los padres respecto el desarrollo de la CS en sus hijos al final de la intervención.

En seguida, se describe el análisis cualitativo del cuestionario semiestructurado sobre la percepción de los padres respecto el desarrollo de la CS en sus hijos una vez terminada la intervención. Los padres fueron cuestionados acerca de los cambios en la competencia social de sus hijos, se les pidió que describan dichos cambios, también se les cuestionó acerca de la participación de su hijo en el programa, por último se les solicitó que expresaran comentarios o sugerencias. (Ver Tabla 9)

Tabla 9. Cuestionario semiestructurado sobre la percepción de los padres respecto al desarrollo de la CS en sus hijos una vez terminada la intervención.

Categoría	¿Cambios/cuáles?	¿Para mi hijo/a la participación en el programa es?	Comentarios Sugerencias
Participante			
Grupo1			
Humberto	Muchos cambios, mejor interacción con otros niños, interactúa (mucho más que antes) y juega con más personas aunque no sean de su edad.	La participación fue muy buena, los saludos y la interacción con otros niños se dió, hablaba de las expresiones y los nombres de cada niño.	Me hubiese gustado observar la interacción del niño dentro del grupo. La socialización del niño es muy importante para mí, pero prefiero que se vaya dando poco a poco.
Manuel	Muchos cambios, su actitud es más positivo, tiene más confianza en sí mismo, platica más, se expresa mejor, tolera mejor el fracaso.	La participación en el programa fue muy buena, le gustó mucho ir a las sesiones y se entendía muy bien con los demás.	Fue una terapia excelente para el niño y me encantaría que siguiera.
Aidé	Bastantes cambios, mayor preocupación por los sentimientos de los demás, mayor tolerancia al hecho de perder en un juego y para esperar su turno, mayor apertura para conocer personas.	Su participación fue muy buena, terminó contenta y con ganas de participar en otros talleres y con buenos resultados a nivel social.	Continuidad al mismo tipo de programas para trabajar en el aspecto social que tanto necesitan nuestros chicos con Asperger.
Sergio	Pocos cambios, no vi cambios significativos, pero es menos grosero	Participar en el programa fue bueno, le gustaba mucho asistir, comentaba que	Creo que todo lo que se le enseñó si se le refuerza en la casa puede funcionar mejor, es decir, darle

	con otros niños.	se divertía, le preocupaba cumplir con lo que se comprometía en la semana, le sirvió poner en los zapatos del otro.	seguimiento.
Ismael	Muchos cambios, ya no se frustra tan rápido cuando algo le sale mal, casi no llora, aprendió a manejar mejor ese problema, ahora espera su turno un poco más calmado, y ahora platica más de lo que pasa en la escuela antes no lo hacía.	Participar en el programa fue muy bueno, aprendió a ser más tolerante, no llorar tanto, a sonreír más, y su comprensión social es mejor.	El niño estuvo muy contento añoraba que llegara sábado para ir al programa con sus amigos. Quisiera darle seguimiento a conductas que le cuestan trabajo como: no tardar tanto en vestirse, bañarse etc. seguimiento del programa.
Soledad	Bastantes cambios, aprendió a modular su voz, indica cuando una conducta en si misma o en los demás es inadecuada. Aprendió a seguir algunas reglas y a compartir.	Su participación fue buena, desarrolló en ella una conciencia de lo que la rodea, platica un poco más, y ya no ésta en su mundo, aprendió a saludar a las personas.	La continuidad del programa.
Grupo2			
David	Bastantes cambios, es más espontaneo con las personas, platica más, bromea y busca la interacción, se relaciona mejor con	La participación en el programa es muy buena, estaba motivado a asistir, estaba pendiente para ir, su habilidad social fue favorecida en gran	El objetivo del programa se cumplió, se agradecimientos por la invitación.

	los adultos.	medida.	
Roberto	Muchos cambios, se desenvuelve más y mejor, busca plática y pregunta con mayor lógica, socializa más.	Fue muy bueno, el disfrutaba asistir cada sábado y salía feliz.	Que se continúe para no perder lo adquirido.
Fernando	Bastantes cambios, es más tolerante, acepta mejor las negativas, convive con otros niños y cuando entra en alguna crisis se calma solo y sin intervención.	Su participación fue buena, estar con niños con el mismo diagnostico le hizo bien, se sentía contento.	Agradecimientos y que el niño pueda estar en contacto con el grupo de vez en cuando, seguimiento.
Julián	Muchos cambios conductuales, ha logrado controlar sus emociones (llanto, risa, coraje) en público y lo comenta con sus papás, interpreta mejor los gestos, situaciones mal intencionadas, un poco de sarcasmo y doble sentido, logra integrarse a los equipos en la escuela y ahora parece un joven que se comporta a su edad.	Su participación fue muy buena, inicio bastante renuente, pero desde la primera sesión se observaron bastantes cambios positivos, estuvo siempre pendiente y responsable de asistir.	Agradecimientos porque el programa fue muy productivo y provechoso, los cambios en el niño fueron bastantes que hasta familiares lo notaron y amigos cercanos han comentado lo mismo. Seguimiento del programa y es importante seguir con investigaciones como estas. Bendiciones.

Al término del programa el 100 % de los padres del grupo 1 reportó que hubo cambios en la CS de sus hijos, 5 padres comentaron que hubo de muchos a bastantes cambios y 1 padre comentó que hubo pocos cambios; en referencia a los cambios, los padres describieron haber observado un incremento en la interacción social de sus hijos con sus pares, mayor tolerancia a la frustración, empatía por los demás, esperar turnos, compartir, uso de un volumen de voz regular y cambios positivos relacionados con la expresión verbal y confianza en sus hijos. Los padres comentaron que la participación de sus hijos en el programa fue muy buena, a esto refieren que los niños estaban interesados por asistir al programa, añaden que al término de cada sesión salían contentos y reportaban que se divertían; en cuanto a comentarios o sugerencias, los padres coincidieron en que sería bueno dar seguimiento al programa para reforzar los aprendizajes adquiridos, mencionaron que el área social es un área de preocupación y por lo tanto necesita ser desarrollada, por último también sugirieron abarcar temas o conductas que ayuden a la independencia en sus hijos.

En el grupo 2 el 100% de los padres reportó haber observado cambios en la CS de sus hijos una vez terminada la intervención, a esto refirieron que los cambios observados fueron muchos o bastantes, agregan, que la comprensión y la interacción social es mejor y más espontánea; también reportan cambios en cuanto a la tolerancia y la regulación e identificación de emociones. Todos los padres coinciden en que la participación de sus hijos en el programa fue buena, describen que sus hijos estaban motivados por asistir y la interacción con otros niños ayudó el desarrollo de su competencia social. Los padres sugieren dar continuidad al programa para seguir favoreciendo el desarrollo de la CS en sus hijos.

En conclusión cada uno de los padres de ambos grupos observó cambios favorables en la competencia social de sus hijos; los padres coincidieron en que la asistencia al programa fue buena, los niños acudían con interés y pasaban un buen rato con sus pares; concluyen sugiriendo la continuidad del programa y expresaron su agradecimiento.

4.3.2. Sistema para la mejora de habilidades sociales. (SSIS por sus siglas en inglés).

En éste apartado se muestra de manera grupal los resultados cuantitativos del SSIS, obtenidos antes y después de la intervención, en primer lugar se presenta el análisis grupal de los puntajes estándares de las dos categorías principales del SSIS; en segundo lugar, se muestra el resultado del pre-test y el pos-test por subcategorías; Por último se describe el análisis estadístico de la prueba de los rangos con signos de T de Wilcoxon.

En seguida se muestra de manera grupal los puntajes estandares obtenidos del SSIS antes y después de la intervencion, en el cual se observa un incremento en las habilidades sociales (HS) en ambos grupos , en el grupo 1 la puntuación estandar incrementó de 71 a 78 ubicando al grupo en el mismo nivel, es decir por debajo de la media; en el grupo 2 la puntuación estandar pasó de 86 a 96 ubicandose en el mismo nivel, es decir en la media. Por otra parte se observó una disminucion de los problemas de conducta (PC) en ambos grupos, en el grupo 1 la puntuación estandar pasó de 133 a 128, es decir, pasó de muy por arriba de la media a arriba de la media; en el grupo 2 la puntuación estandar disminuyó de 142 a 132, ubicando al grupo en el mismo nivel, es decir, muy por arriba de la media. Al parecer, el incremento de las HS y la disminución de los PC son indicadores del desarrollo de la competencia social en ambos grupos (Ver Figura 9).

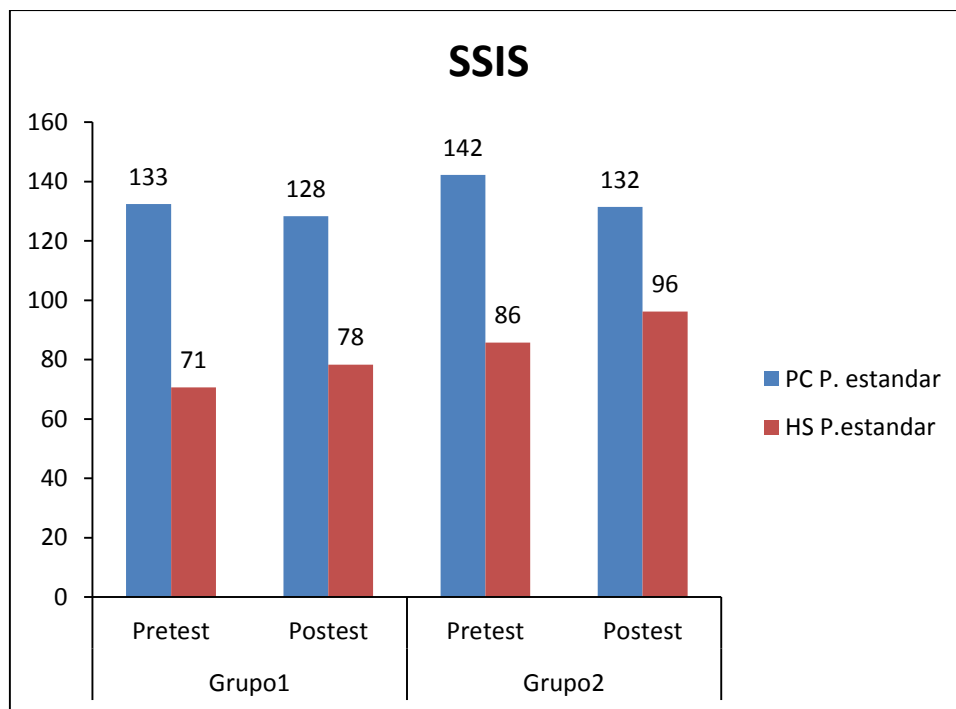


Figura 9. Muestra el puntaje estándar del pre y pos-test del SSIS por grupo.

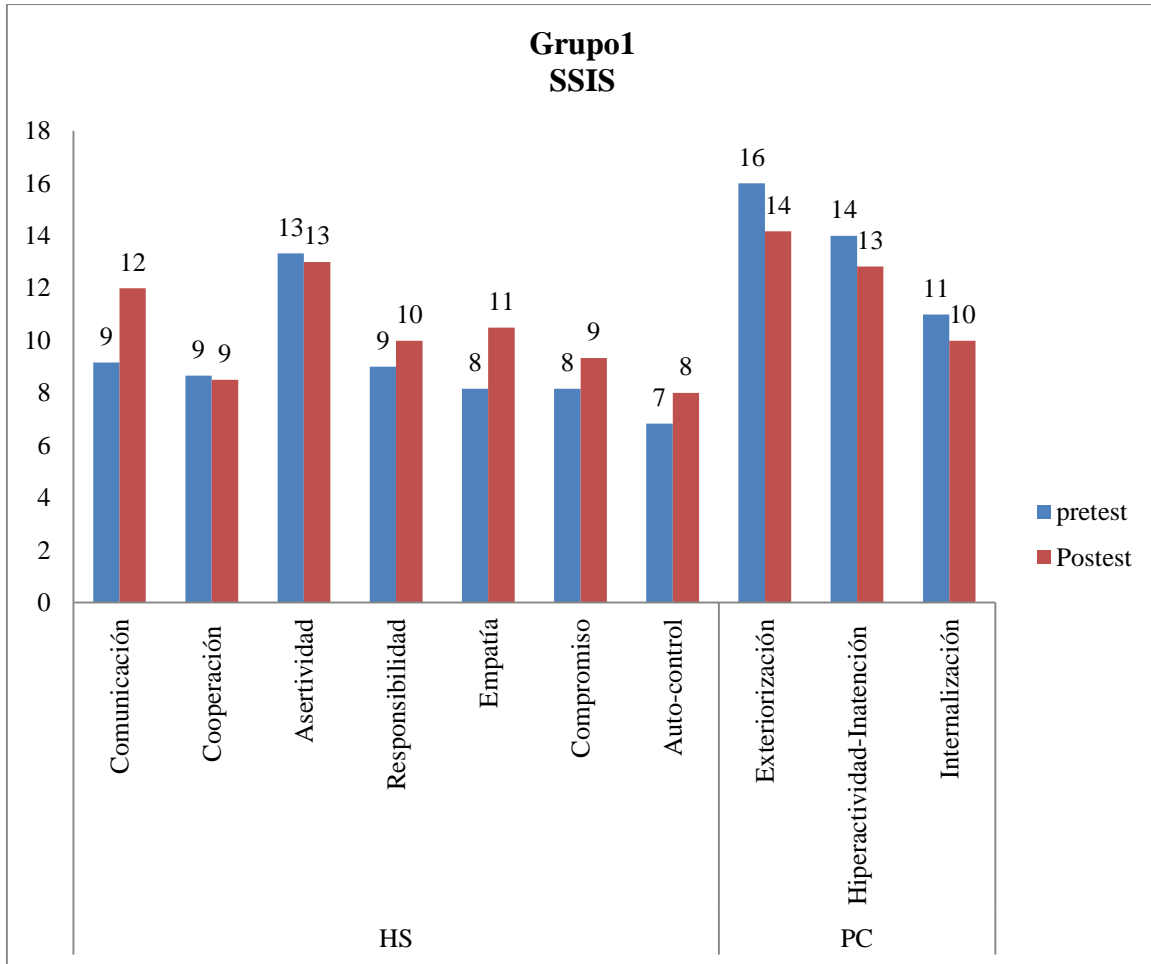


Figura 10. Muestra la comparación de las medias entre el pre y el pos-test de las subcategorías del SSIS en el grupo 1.

La figura anterior corresponde al grupo 1, se observa un incremento de las HS en las siguientes subcategorías: comunicación, responsabilidad, empatía, compromiso y autocontrol; en cuanto a los PC se observa una disminución en las subcategorías: exteriorización, hiperactividad-inatención e internalización.

En cuanto a las HS del grupo 2 se observa que hubo un incremento en las medias de todas las subcategorías; por otra parte se observa la disminución en las medias de todas las subcategorías para los PC (Ver Figura 11).

En Ambos grupos se observa el incremento de las medias en cuanto HS y la disminución de las medias respecto a los PC, por lo que se presume que el programa generó

cambios positivos en la CS de ambos grupos, al analizar las subcategorías podemos observar las sutiles diferencias grupales en función del desarrollo de la competencia social.

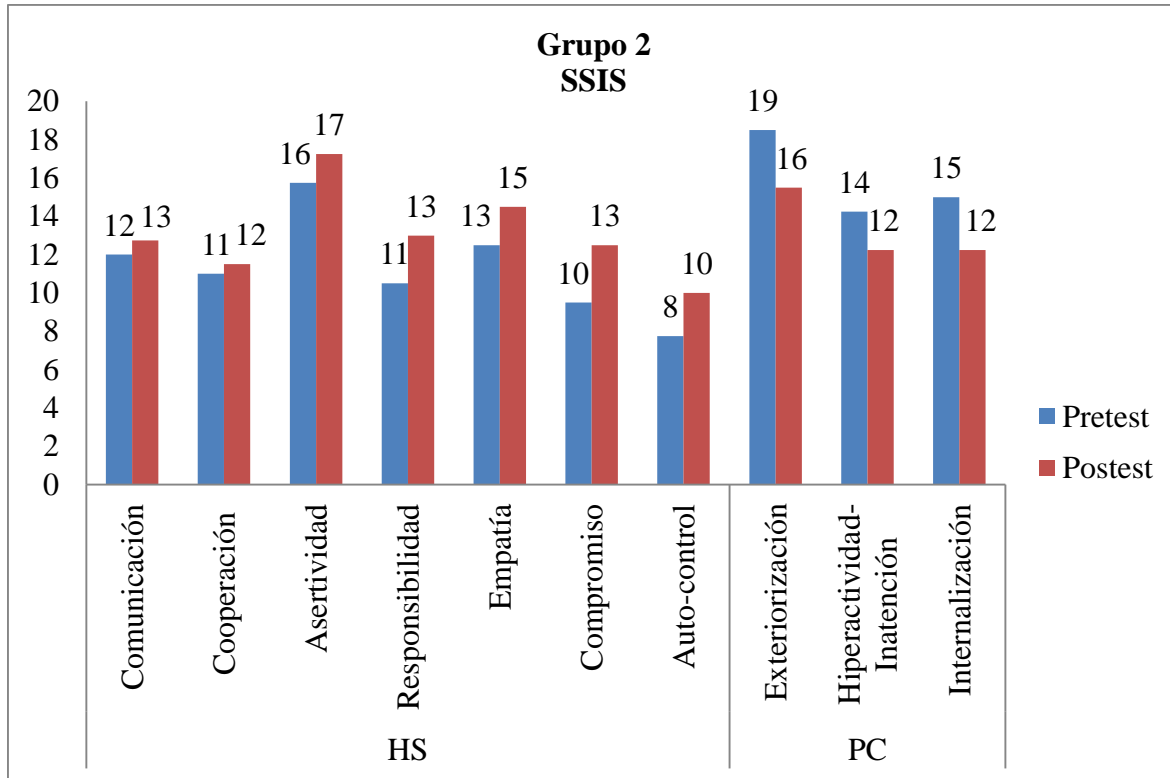


Figura 11. Muestra la comparación de las medias entre el pre y el pos-test de las subcategorías del SSIS en el grupo 2.

Para concluir con el apartado, se reporta los resultados obtenidos del análisis de diferencias a través de la prueba de los rangos con signos de T de Wilcoxon; para conocer si existen diferencias estadísticamente significativas entre el puntaje de la escala SSIS antes y después de la intervención se decidió juntar los puntajes de las HS de ambos grupos para tener una muestra estadísticamente significativa, en total 10 sujetos, los resultados mostraron que el puntaje antes de la intervención ($M= 76.7$; $DE= 11.8$) fue mayor al puntaje posterior ($M= 85.5$; $DE= 16.5$) ($Z = -2.4973$; $P= .01242$.) con una significancia de $p \leq 0.05$.

Se realizó el mismo proceso para el puntaje de los PC para ambos grupos, los resultados mostraron que el puntaje precedente a la intervención ($M= 136.4$; $DE= 14.6$) fue

menor al puntaje posterior ($M= 129.6$; $DE= 13.5$) ($Z = -2.4973$; $P= .01242$) con una significancia de $p \leq 0.05$.

Lo anterior confirma que hay una diferencia estadísticamente significativa entre el pre y el post, es decir, las habilidades sociales incrementaron y los problemas de conducta disminuyeron.

4.3.3. Bateria Neuropsicológica de Funciones Eecutivas y Lóbulos Frontales(BANFE).

Bateria Neuropsicológica de Funciones Eecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE), éste apartado muestra el resultado y analisis de la BANFE de manera grupal, tambien se hace el análisis estadístico de la prueba de los rangos con signos de T de Wilcoxon.

En el grupos 1 se observan cambios en las tres áreas y en el total de las FE antes y después de la intervención, en el área POFM se puede observar que en el pre-test el puntaje normalizado grupal fue de 71 ubicando al grupo en una clasificación de alteración leve, en cambio, en el pos-test el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 109 ubicándolo en un nivel de clasificación normal. En el área PFDL el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 72 antes de la intervención, ubicándolo en un nivel de clasificación de alteración leve, el puntaje posterior difiere ya que el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 94, ubicándolo en un nivel de clasificación normal. En el área PFA el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 87 previo a la intervención, ubicándolo en un nivel de clasificación de alteración normal, en el puntaje posterior el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 111, ubicándolo en un nivel de clasificación normal. En el área total de FE el grupo obtuvo en el pre-test un puntaje normalizado de 63, ubicándolo en un nivel de clasificación de alteración severa, por el contrario, en el pos-test el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 99, ubicándolo en un nivel de clasificación normal. En general en el grupo 1 hubo un incremento en los puntajes normalizados de las 3 áreas evaluadas y el total de FE, sin embargo la clasificación fue la misma para el área PFA, es decir, normal. En cambio en las áreas de POFM y PFDL la clasificación pasó de una clasificación de alteración leve a una normal, por último en el total de FE la clasificación pasó de una clasificación de alteración severa a una normal (Ver figura 12).

De manera similar en el grupos 2 se puede observar cambios en los puntajes de todas las áreas antes y después de la intervención, en el área POFM se puede observar que en el pre-test el puntaje normalizado grupal fue de 86 ubicando al grupo en una clasificación normal, en cambio, en el pos-test el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 115 ubicándolo en un nivel de clasificación igual. En el área PFDL el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 68 antes de la intervención, ubicándolo en un nivel de clasificación de alteración severa, el puntaje posterior difiere ya que el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 103, ubicándolo en un nivel de clasificación normal. En el área PFA el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 92 previo a la intervención, ubicándolo en un nivel de clasificación normal, en el puntaje posterior el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 116, ubicándolo en un nivel de clasificación alto. En el área total de FE el grupo obtuvo en el pre-test un puntaje normalizado de 70, ubicándolo en un nivel de clasificación de alteración leve, por el contrario, en el pos-test el grupo obtuvo un puntaje normalizado de 108, ubicándolo en un nivel de clasificación normal. En el grupo 2 hubo un incremento en los puntajes normalizados de todas las áreas evaluadas, sin embargo la clasificación no fue la misma para todas las áreas, en el área POFM la clasificación siguió en normal; en el área PFA la clasificación pasó de una clasificación normal a una alta: en cambio para las áreas PFDL y el total de las FE la clasificación pasó de una clasificación de alteración severa a una normal (Ver figura 12).

Con el fin de conocer si existen diferencias estadísticamente significativas entre el puntaje de la BANFE antes y después de la intervención se decidió juntar los puntajes del área total de FE de ambos grupos para tener una muestra estadísticamente significativa, en total 10 sujetos, los resultados mostraron que el puntaje antes de la intervención ($M= 65.1$; $DE= 22.3$) fue mayor al puntaje posterior ($M=102.4$; $DE= 17.3$) ($Z = -2.803$; $P=0.00512$) con significancia de $p \leq 0.05$.

En resumen los resultados comparativos muestran cambios estadísticamente significativos del antes y después en el total de las FE, también se observa que las clasificaciones en algunos áreas se mantuvieron igual, otras pasaron de alteraciones severas o leves a normales y el total de FE se clasificó como normal para ambos grupos. El análisis anterior es un indicio del favorecimiento del desarrollo de la competencia social y la efectividad del programa.

Figura 12. Muestra los resultados obtenidos antes y después en la BANFE.

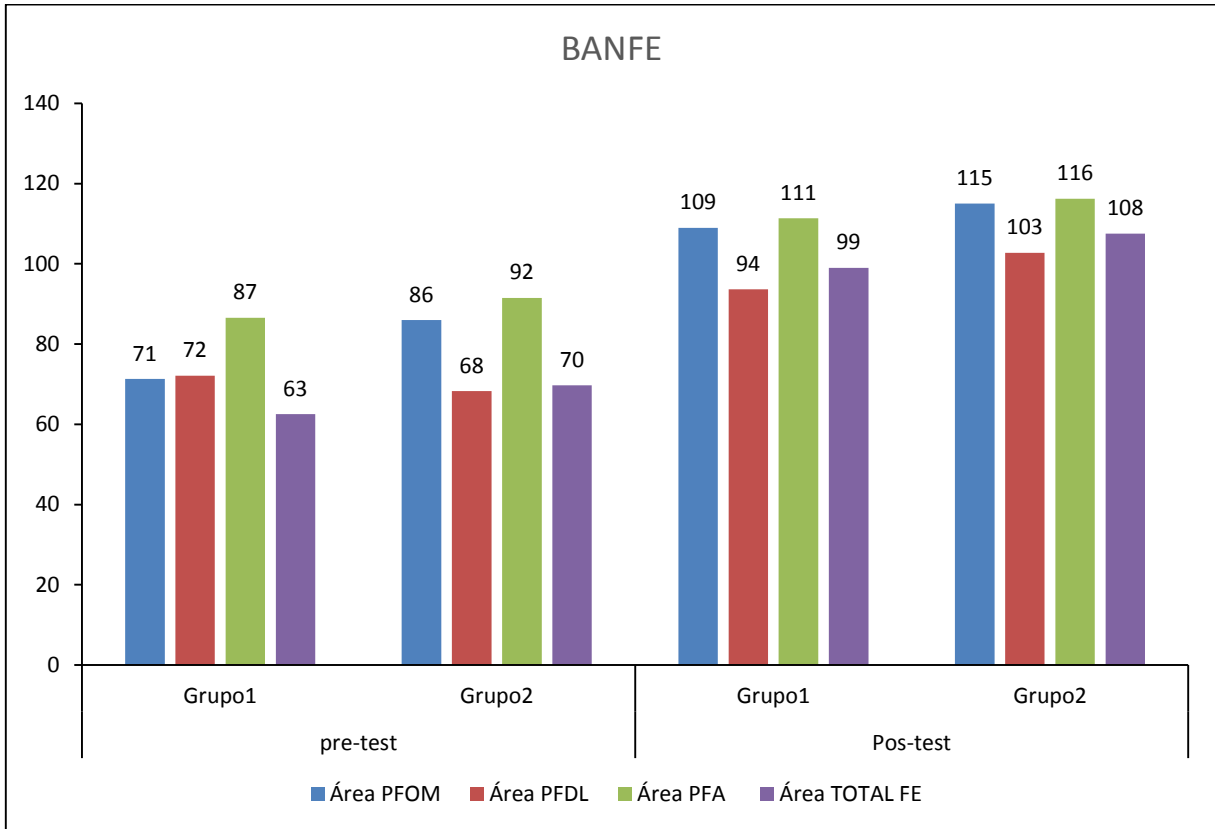


Figura 12 Muestra los resultados de las mediciones anteriores y posteriores en la BANFE.

En general los resultados del pos-test son consistentes con los comentarios expresados por los padres en el cuestionario sobre la percepción respecto al desarrollo de la CS en sus hijos durante y después de la intervención. La disminución de las conductas problemáticas (PC) favorece al desarrollo de las habilidades sociales, al hacer el análisis mixto de los resultados (cuanti-cuali) se puede inferir el cumplimiento de los objetivos, es decir, el desarrollo de la CS en los niños con SA.

Capítulo 5. Discusión

El objetivo de este capítulo es presentar una visión amplia de los resultados del proceso de investigación desarrollado. Una de las ventajas del método mixto y en especial del modelo incrustado es que los datos cuantitativos dan evidencia del efecto del tratamiento, mientras que la evidencia cualitativa explora por ejemplo la experiencia de los participantes en el tratamiento, otra ventaja es que un enfoque puede ser enmarcado dentro de otro (Creswell, 2009). Para ello este capítulo se divide en tres apartados. En el primero se discuten las conclusiones de los resultados del proyecto de investigación en relación a los objetivos, preguntas de investigación y a la luz del marco teórico que le dió sustento, en el cual se destacan el papel que jugó la metodología mixta. En el segundo apartado, se presentan las limitaciones de la investigación realizada, desde su planeación hasta la evaluación de resultados. En el tercer apartado, se sugieren algunas recomendaciones para investigaciones futuras.

5.1. Conclusiones

En relación al objetivo 1, el cual hace referencia a conocer la naturaleza y significado de la competencia social (CS) en los participantes, se concluye que el estudio precedente de cada sujeto demostró que eran personas que presentaban dificultades en varias dimensiones de la competencia social, en base a la experiencia de ambos grupos y las observaciones clínicas durante las evaluaciones iniciales, se hizo evidente que los niños con SA independientemente de la edad en la que se encontraban y los contextos socioculturales y familiares donde se desenvolvían, presentaron dificultades en grados diferentes; el déficit en la competencia social cobró relevancia debido al impacto negativo que tenía en las vidas de los participantes y sus familiares. Lo anterior concuerda con las afirmaciones de Stichter et al, (2010) quien comenta que es casi indudable que los niños con SA presentan dificultades en aspectos relacionados con la teoría de la mente, reconocimiento emocional y en las funciones ejecutivas, lo cual contribuye a la expresión única de los desafíos en su competencia social. Estos tres déficits específicos están relacionados con la adquisición y procesos relevantes necesarios para la competencia social.

Los resultados en las primeras evaluaciones mostraron que los participantes presentaron déficits tan cualitativos como cuantitativos, respondiendo así a la primera pregunta de investigación, es decir, sí fue posible conocer la naturaleza o significado de la competencia social en las diferentes etapas de la investigación, como referencia se supo que ambos grupos presentaron déficits en las habilidades sociales y mostraban problemas de conducta que impedían el aprendizaje de nuevas habilidades sociales, ambos grupos presentaron dificultades, de forma específica en la comunicación, compromiso, cooperación etc. La principal diferencia entre ambos grupos se dio a nivel ejecutivo, es decir, mientras los participantes del grupo 1 no conocían algunos conceptos de la competencia social, los participantes del grupo dos tenían dichos conocimientos pero tenían dificultades en la ejecución o performance. Se observó que muchos de los participantes presentaron puntajes altos en los problemas de conducta, principalmente en la inatención/hiperactividad, externalización e internalización. Los resultados fueron congruentes con lo que comenta Williams (2011) quien dice que para el desarrollo de la competencia social hay que adecuar el entrenamiento de las habilidades al déficit: es decir, el aprendizaje de las habilidades, la ejecución de la habilidad y el déficit para que la habilidad fluya. La misma autora hace referencia a lo importante que es intervenir en las conductas que interfieren con el aprendizaje de nuevas conductas social, como la inatención o hiperactividad.

Dando seguimiento a la contestación de la primera pregunta de investigación, destaca lo relacionado al componente de la competencia social llamado reconocimiento, expresión y manejo de las emociones, en el cual se encontró, que en ambos grupos la principal dificultad no se centraba en el reconocimiento de emociones, sino en la expresión y manejo de las mismas, lo anterior concuerda con los déficits encontrados en otro componente de la CS en, las funciones ejecutivas, en el cual los participantes presentaron dificultades para inhibir comportamientos inapropiadas, inflexibilidad mental, dificultades en la elaboración y ejecución de planes, déficits en la comprensión social, en este último, los participantes tuvieron dificultades para interpretar información socioemocional y elegir una conducta apropiada.

El análisis de cada uno de los instrumentos que permitieron conocer el significado de la competencia social en los participantes arrojaron que los niños tuvieron deficiencias

individuales y grupales en mayor o menor grado, y estas a su vez eran consistentes al comparar al interpretarlos de forma mixta, lo más notable es que los resultados no solo fueron consistentes con estudios previos en niños con SA, en las cuales hacen referencia a diferentes factores que intervienen en el déficit social, sino que además sugiere que los cuatro componentes evaluados subyacen a la competencia social, lo cual concuerda con modelos teóricos que hacen referencia a que el aprendizaje socioemocional, la autorregulación y déficits ejecutivos a nivel lóbulo frontal son componentes de la competencia social, por lo tanto se espera que al conocer los déficits en los componentes de la CS se pueda intervenir para desarrollarlos, en consecuencia se esperaría un mejor desempeño en la competencia social (McKown et al. 2009; Lipton & Nowicki 2009).

Además de conocer los déficit en la CS, las primeras mediciones, permitieron saber que a pesar de las diferencias individuales, todos los participantes obtuvieron puntuaciones altas en el área de autismo, esto es congruente con los nuevos criterios de evaluación del DSM-V, en el cual el Síndrome de Asperger desaparece como categoría para formar parte del espectro autista, los criterios de diagnóstico asigna a los sujetos niveles en función del grado de apoyo que requieren, lo relevante de éste análisis es que se pone en manifiesto las matices del espectro, pero sobre todo, se enmarca que los participantes tienen diferencias que pueden ser sutiles o complejas, queda claro que ritmo de aprendizaje o desarrollo varía entre sujeto , en éste sentido la evaluación para conocer las necesidades o componentes de la CS en los niños con SA es primordial para el desarrollo de la misma. (American Psychiatric Association, 2013).

En relación al objetivo dos, la fase de intervención sirve como evidencia del cumplimiento del objetivo en cuestión, por lo que se responde a la segunda pregunta de investigación, es decir, sí es posible elaborar un programa de intervención para el desarrollo de la competencia social en niños con SA a partir de las necesidades detectadas. Al respecto se concluye que el uso de técnicas en el programa de intervención elaborado bajo el enfoque-cognitivo-conductual y las adaptaciones realizadas para el desarrollo del déficit socioemocional, autorregulación y de las funciones ejecutivas (la rehabilitación y compensación de las mismas) cumplieron su cometido, es decir, el uso de visuales facilitó el aprendizaje de conceptos abstractos y mejoró el entendimiento de instrucciones, también

ayudó a mejorar la memoria de trabajo. El uso de reforzadores motivó a los participantes a lograr aprender habilidades y conceptos. Las situaciones de juego favorecieron el despliegue de recursos para que los participantes pongan en práctica lo aprendido y así desarrollar su competencia social. El uso de transiciones entre actividades ayudó a la fluidez del programa.

La intervención a través del programa, contribuyó a desarrollar la competencia social en los niños con SA. El análisis en conjunto de la percepción de los padres, los participantes y la autoevaluación del investigador principal, confirman el desarrollo. Por último se retoma el hecho de que el uso de técnicas bajo el enfoque cognitivo-conductual y las adaptaciones pertinentes al programa en base a al conocimiento del significado y naturaleza de la competencia social en los niños con SA fueron efectivas, lo anterior es congruente con el resultado de varias investigaciones que refieren el uso efectivo de dicho enfoque en niños con SA y con los objetivos mismos de la terapia cognitivo-conductual (Stallard, 2007; Schreibman, 2000; Williams White, Koenig y Scahill, 2007).

En cuanto al objetivo 3, la investigación aquí propuesta demostró que hubo cambios en la competencia social a través de las variables expuestas, cumpliendo así con el objetivo planteado, por lo consiguiente se responde la última pregunta investigación, la cual esboza saber si ocurrieron cambios después de la intervención.

En relación a los cambios generados, cabe mencionar que en sí el producto de la intervención como tal, no podría ser vista de manera aislada, en sí la información cualitativa les da un toque humano a los resultados estadísticos, por ejemplo, los padres estaban preocupados por el desarrollo social de sus hijos en el futuro, en el análisis de los diarios se observó que los participantes estaban contentos por pertenecer a un grupo, sentirse aceptados, conocer y tener amigos con quien jugar. También se observó que aunque todos los participantes presentaron cambios positivos, los niños con mayores necesidades aun presentaban rezago en comparación con los participantes de su misma edad o grupo.

En cuanto a la pertenencia a un grupo Williams (2011) refiere que, la influencia de los iguales en los niños es más significativa que la de los adultos, añade que, en su experiencia ha notado que a pesar de que los cambios en la competencia social en niños con SA son favorables después de una intervención, por otra parte, las habilidades aprendidas no son

uniformes en todos los participantes; en este sentido los participantes aprendieron a su ritmo, mientras que los participantes del grupo uno necesitaba comprensión y práctica de los diferentes componentes del programa, los participantes del grupo 2 necesitaban poner en práctica lo aprendido. Se podría decir, que unos avanzaron más que otros, ya que algunos al inicio contaban con menos recursos en cuanto a su competencia social y la intervención les proporcionó de más, mientras que otros participantes reforzaron aquellos recursos con los que ya contaban y habrán añadido o mejorado algunos más, en cualquiera de los casos los resultados favorecen el desarrollo de su competencia social.

En resumen, los resultados mostraron cambios en el desarrollo de la competencia social en los niños de ambos grupos, bajo el enfoque cognitivo conductual ajustado a sus necesidades. Las respuestas de los padres respaldan el alcance de los objetivos, de manera específica los padres de ambos grupos mencionaron que observaron cambios positivos en la competencia social durante y después del programa de intervención, estos cambios estaban relacionados con un mejor despliegue de recursos: como el reconocimiento y manejo de emociones, la adquisición de habilidades sociales, mejor interacción con sus pares y una mejor comprensión social; agregaron que los niños asistían con alegría e interés al programa, complementaron diciendo que el programa fue bueno para sus hijos. Si a lo anterior se añade los resultados del análisis de diferencias a través de la prueba T de Wilcoxon el cual demostró que existen diferencias significativas en las mediciones previas y posteriores a la intervención específicamente en el SSIS, en el cual se confirma el incremento de las HS y la disminución de los problemas de conducta, a esto se agrega la confirmación de que también hubo diferencias estadísticamente significativas en el antes y después de la BANFE, ambos resultados aportan datos sólidos en cuanto a el aprendizaje socioemocional, autorregulación y la rehabilitación a nivel lóbulo frontal, variables íntimamente relacionadas con la competencia social y por ende con el desarrollo de la misma.

5.2. Limitaciones

A pesar de los avances que se hayan podido lograr, queda aún cierta ignorancia en que tanto los aprendizajes puedan ser generalizados en otro tipo de ambientes, por ejemplo la escuela o la casa. La práctica se limitó únicamente a las sesiones de intervención.

Se ignora cuánto tiempo durarán los aprendizajes adquiridos en el programa, se sabe que después de algún tiempo de la intervención las habilidades no se mantienen.

Otro aspecto es que hubo cierta precariedad en algunos conceptos o habilidades. Esto puede deberse tanto a la falta de práctica como a la condición que en sí misma traen los trastornos presentados por los participantes.

En cuanto a los instrumentos cualitativos aplicados por segunda vez es importante no verlos de manera aislada ya que podrían mostrar sólo una parte de la realidad objetiva. En cuanto a la BANFE es importante tomar en cuenta que es una prueba que puede que no discrimine las capacidades reales de los niños con Síndrome de Asperger o las mismas características del trastorno puedan influir en los resultados, por ejemplo el entendimiento de las instrucciones para cada sub-prueba. Cabe mencionar que aunque los resultados indican una mejoría estadísticamente significativa la mayoría de los participantes aun presentan déficits en comparación con sus pares con desarrollo regular.

5.3. Líneas futuras

Es de suma importancia tomar en cuenta las diferencias individuales de cada sujeto por ejemplo los gustos, intereses y motivaciones antes de intervenir en niños con SA.

Se sugiere el trabajo individual con aquellos que requieran de más apoyo para el desarrollo de la competencia social, una intervención individual y grupal simultanea podría contribuir a un mejor desarrollo de la competencia social.

En investigaciones futuras se sugiere reaplicar el modelo resultante de 4 ejes y aplicar la misma estructura del programa, tomando en cuenta las técnicas y recursos como el uso de visuales, el horario, el reglamento y el uso de transiciones entre actividades. Se puede intervenir en ambientes reales fuera de un consultorio.

Se sugiere contar con al menos dos facilitadores con un grupo máximo de 6 a 8 participantes, los facilitadores deben estar entrenados en primeros auxilios y tener experiencia trabajando con niños dentro el espectro.

En futuras investigaciones se recomienda desarrollar un instrumento que integre los 4 ejes a desarrollar y cuestionarios semiestructurados que permitan saber aquellos detalles cualitativos que un instrumento cualitativo no arroja. El diagnóstico es importante pero la evaluación de las necesidades es sumamente relevante para la intervención. Por lo tanto futuras investigaciones deberían centrarse en la evaluación de las necesidades y la intervención.

Las investigaciones futuras deberán acatarse al cambio en los criterios del DSM-V, ya que el Síndrome de Asperger se integró a un solo diagnóstico, los nuevos diagnósticos se diferencian por niveles de deterioro.

Tener una visión o metodología mixta a lo largo del proceso, los datos combinados son sumamente valiosos.

Referencias

- Adolphs, R. (2003). *Cognitive neuroscience of human social behaviour*. Nature Reviews Neuroscience, 4, 165–178.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC.
- Arango, J. C. y Parra, M. A. (2008). *Rehabilitación de las funciones ejecutivas en caso de patología cerebral*. Revista de Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias, 8 (1), 159-178.
- Attwood, T. (2007). *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Baker, Jed E. (2003). *Social Skills Training: For Children and Adolescents with Asperger Syndrome and Social-Communication Problems*. Shawnee Mission, KS: Autism Publishing Company.
- Barnhill, G. (2002). *Diseñar intervenciones de habilidades sociales para alumnos con Síndrome de Asperger*. Recuperado el 6 de Junio de 2013 de <http://www.asperger.es/publicaciones.php?id=3&cap=139&cat=6>
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mind blindness: An essay on autism and theory of mind*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Baron-Cohen, S., & Belmonte, M. K. (2005). *Autism: a window onto the development of the social and the analytic brain*. Annual Review of Neuroscience, 28, 109-126.
- Barquero, M. (2007). *Síndrome de Asperger. Guía para padres de familia y educadores*. San José: Vicerrectoría de Acción Social, Universidad de Costa Rica.
- Bauminger, N., Edelsztein, H. S., & Morash, J. (2005). *Social information processing and emotional understanding in children with LD*. Journal of Learning Disabilities, 38(1), 45-61.

- Beaumont, R. and Sofronoff, K. (2008). *A multi-component social skills intervention for children with Asperger syndrome: The Junior Detective Training Program*. Journal of Child Psychology and Psychiatry 49, (7) pp 743–753.
- Bierman, K. L. (2004). *Peer rejections: Developmental processes and intervention strategies*. New York: Guilford.
- Bloom, L. 1993: *The transition from infancy to language: acquiring the power of expression*. New York: Cambridge University Press.
- Capps, L., Yirmiya, N., & Sigman, M. (1992). *Understanding of simple and complex emotions in non-retarded children with autism*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 33, 1169–1182.
- Carter, S. (2009). *bullying of students with asperger syndrome*. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 32, 145–154.
- Casanova, A. C. (2010). *Terapia cognitivo-conductual de entrenamiento en habilidades sociales en adolescentes con síndrome de asperger y autistas de alto funcionamiento*. Tesis de maestría no publicada. Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán, México.
- Crandell, S. & Johnson, C. E. (2009). *The impact of video instruction: A case study with Asperger Syndrome. teaching Exceptional Children Plus*. Recuperado el 14 de Enero de 2014 de <http://escholarship.bc.edu/education/teplus/vol5/iss6/art1>
- Creswell, John W. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 3rd Edition. Los Angeles: Sage Publications, Inc.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). *A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment*. Psychological Bulletin, 115, 74 101.
- Crooke, P. J., Hendrix, R. E., Rachman, J. Y. (2008). *Brief Report: Measuring the Effectiveness of Teaching Social Thinking to Children with Asperger Syndrome (AS) and High Functioning Autism (HFA)*. Autism Developmental Disorders, 38, 581–591.

- Denham, S. A. (2006). Social-emotional competence as support for school readiness: What is it and how do we assess it? *Early Education and Development*, 17, 57–89.
- DiSalvo, D. A., & Oswald, D. P. (2002). *Peer-mediated interventions to increase the social interaction of children with autism: Consideration of peer expectancies*. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(4), 198–208.
- Ferretti, T. R., Schwint, C. A., & Katz, A. N. (2006). *Electrophysiological and behavioral measures of the influence of literal and figurative contextual constraints on proverb comprehension*. *Brain and Language*, 1, 38-49.
- Flores, J. Ostrosky-Solís, F. (2008). *Neuropsicología de Lóbulos Frontales, Funciones Ejecutivas y Conducta Humana*. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*; Vol.8, No. 1, pp. 47-58.
- Fombonne, E. (2003). *Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: An update*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 365–382.
- Fombonne, E. (2005). *The changing epidemiology of autism*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 281–294.
- Frith, U. (1991). *Asperger and his syndrome*. In *Autism & Asperger Syndrome*. London: Cambridge University Press.
- García, J. A. (1995). *Competencia social y currículo*. Madrid: Alhambra Longman.
- Goddard, L. Howlin,P., Dritsche, B., Patel, T. (2007). *Autobiographical Memory and Social Problem-solving in Asperger Syndrome*. *Journal Autism and Develomental Disorders*, 37, 291–300.
- Gray, C. A. (1998). *Social stories and comic strip conversations with students with Asperger syndrome and high-functioning autism*. In E. Schopler & G. B. Mesibov (Eds.), *Asperger syndrome or high functioning autism? Current issues in autism* (pp. 167–198). New York, NY: Plenum Press.

- Gray, C. A., & Garand, J. D. (1993). *Social stories: improving responses of students with autism with accurate social information*. *Focus on Autistic Behavior*, 8, 1–10.
- Gray, Carol. (2010). *The New Social Story Book*. Arlington: Future Horizons Inc.
- Grossman, J. B., Klin, A., Carter, A. S. & Volkmar, F. R. (2000). *Verbal bias in recognition of facial emotions in children with Asperger's Syndrome*. *Journal of Child Psychology, and Psychiatry*, 41, 369–379.
- Guli, L. A., Wilkinson, A. D. & Semrud-Clikeman, M. (2008). *Social Competence Intervention Program: A Drama-Based Intervention for Youth on the Autism Spectrum*. Champaign, IL: Research Press.
- Hackman, D. A., & Farah, M.J. (2008). *Socioeconomic status and the developing brain*. *Trends in Cognitive Sciences*, 13, 65-73.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ª Edición ed.). México, México: McGraw Hill.
- Howlin, P. (2000). *Outcome in adult life for more able individuals with autism or Asperger syndrome*. *Autism*, 4, 63–83.
- Howlin, P. (2005). *Outcomes in autism spectrum disorders*. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: diagnosis, development, neurobiology and behavior* (vol. 1, pp. 201–220). Hoboken, NJ: Wiley.
- Howlin, P., Goode, S., Hutton, J., Rutter, M. (2004). *Adult outcome for children with autism*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 212- 229.
- Instituto Nacional De Trastornos Neuropsicológicos y cerebrovasculares [NINDS]. (2012). *síndrome de Asperger tabla de contenido*. Recuperado el 10 de Junio de 2013 de http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/sindrome_de_asperger.htm.
- Jódar-Vicente, M. (2004). *Funciones cognitivas del lóbulo frontal*. *Revista de neurología*; 39 (2): 178-182.

- Kendall, P. C., & Suveg, C. (2006). *Treating anxiety disorders in youth*. In P. C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive behavioral procedures* (3rd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Klin, A. (2000). *Attributing social meaning to ambiguous visual stimuli in high-functioning autism and Asperger syndrome: The social attribution task*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(7), 831-846.
- Klin, A., McPartland, J., & Volkmar, F.R. (2005). Asperger syndrome. In F. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorder* (3rd ed.) (pp. 89–125). Hoboken, NJ: John Wiley and Sons.
- Krasny, L., Williams, B. J., Provencal, S., & Ozonoff, S. (2003). *Social skills interventions for the autism spectrum: Essential ingredients and a model curriculum*. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12, 107–122.
- Kyoko M. Ujiie, T. Smith, A. Howlin, P. (2009). *Parental stress associated with caring for children with Asperger's syndrome or autism*. *Pediatrics International*. 51, 364–370.
- Leekam, S., Libby, S., Wing, L., Gould, J. & Gillberg, C. (2000). *Comparison of ICD-10 and Gillberg's criteria for Asperger Syndrome*. *Autism*, 4, 11–28.
- Lindner, Jennifer L. and Rose'n, Lee A. (2006). *Decoding of Emotion through Facial Expression, Prosody and Verbal Content in Children and Adolescents with Asperger's Syndrome*. *J Autism Dev Disord*, 36, 769–777.
- Lipton, M., & Nowicki, S. (2009). *The social-emotional framework (SELF): A guide for understanding brain-based social-emotional learning impairments*. *Journal of Developmental Processes*. Vol. 4(2), 99-115.
- Lopata, C., Thomeer, M. L., Volker, M. A., Nida, R. E., & Lee, G. K. (2008). *Effectiveness of a manualized summer social treatment program for high-functioning children with autism spectrum disorders*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(5), 890-904.

- López, N. Iriarte, C. Gonzales, C. (2004) *Aproximación y revisión del concepto competencia social*. Revista española de pedagogía, n.227 143-156.
- Manly, T. and Murphy, F. (2012). *Rehabilitation of Executive Function and Social Cognition Impairments After Brain Injury*. Curr Opin Neurol; 25(6):656-661.
- Martín, P. (2006). *El Síndrome de Asperger, ¿excentricidad o discapacidad social?* Madrid: Alianza.
- Mc Crimmon, A.W., et al. (2011). *Executive functions in Asperger's syndrome: An empirical investigation of verbal and nonverbal skills*. Research in Autism Spectrum Disorder doi:10.1016/j.rasd.2011.05.003.
- McAfee, J. (2002). *Navigating the Social World: A Curriculum for Individuals with Asperger's Syndrome, High Functioning Autism and Related Disorders*. Arlington: Future Horizons, Inc.
- McConnell, S. R. (2002). *Interventions to facilitate social interaction for young children with Autism: Review of available research and recommendations for educational intervention and future research*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 32, 351–373.
- McFall, R. M. (1982). *A review and reformulation of the concept of social skills*. Behavioral Assessment, 4, pp. 1-33.
- McGinnis, E. and Goldstein, A.P. (1997). *Skill streaming the elementary school child: New strategies and perspectives for teaching prosocial skills*. Champaign, IL: Research Press.
- McKown, C. Gumbiner, L. Russo, N. Lipton, M (2009). *Social-Emotional Learning Skill, Self-Regulation, and Social Competence in Typically Developing and Clinic-Referred Children*. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 38(6), 858–871.
- Muller, R. (2010). *Will you play with me? Improving Social Skills for Children with Asperger Syndrome*. International Journal of Disability, Development and Education Vol. 57, No. 3, 331–334

- Munakata, Y., Casey, B. J., & Diamond, A. (2004). *Developmental cognitive neuroscience: Progress and potential*. Trends in Cognitive Sciences, 8, 122-128.
- Nowicki, S. & Mitchell, J. (1998). *Accuracy in identifying affect in child and adult faces and voices and social competence in preschool children*. Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 124, 39–59.
- Ozonoff, S., Iosif, A., Baguio, F., Cook, I., Hill, M. M., Hutman, T., et al. (2010). *A prospective study of the emergence of early behavioral signs of autism*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 49(3), 256–266.
- Papalia, D. Wendkos, S. Duskin, F. (2010). *Desarrollo humano*. México: McGraw Hill.
- Ra, Patricia. A. Beidel, Deborah. C. Murray, Michael. J. (2008). *Social Skills Interventions for Children with Asperger's Syndrome or High-Functioning Autism: A Review and Recommendations*. J Autism Dev Disord 38:353–361.
- Rosenn, R. (2000). *Communication disorders in the 21st century*. Paper presented at the Conference on Communication Disorders, Providence, RI.
- Saalasti, S., Lepisto, T., Toppila, E., Kujala, T., Laakso, M., Nieminen-von, T., Lennart Von., Wendt, W. and Jansson-Verkasalo, E. (2008). *Language Abilities of Children with Asperger Syndrome*. J Autism Dev Disord 38, 1574–1580.
- Saulnier, Celine. A. and Klin, A. (2007). *Brief Report: Social and Communication Abilities and Disabilities in Higher Functioning Individuals with Autism and Asperger Syndrome*. J Autism Dev Disord, 37, 788–793.
- Schreibman, L. (2000). *Intensive behavioral/psychoeducational treatments for autism: Research needs and future directions*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 30, 373–378.
- Shallice, T. (2001). *“Theory of mind” and the prefrontal cortex*. Brain, Oxford University press. 124, 247-248.

- Sofronoff, K., Eloff, J., Sheffield, J. and Attwood, T. (2011) . *Increasing the Understanding and Demonstration of Appropriate Affection in Children with Asperger Syndrome: A Pilot Trial*. Hindawi Publishing Corporation Autism Research and Treatment. Article ID 214317, 8 pages.
- Solomon M, Goodlin-Jones BL, Anders TF. (2004). *A social adjustment enhancement intervention for high functioning autism, Asperger's Syndrome, and Pervasive Developmental Disorder*. Journal of Autism and Developmental Disorders.; 34(6):649–668.
- Spitzberg, B. H. (2003). *Methods of skill assessment*. In J. O. Greene & B. R. Burlison (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, pp. 93–134.
- Stallard, P. (2007). *Pensar bien, sentirse bien, manual práctico de terapia cognitiva-conductual para niños y adolescentes*. España: Desclée de Brouwer.
- Stichter , Janine P. Herzog, Melissa J. Visovsky, K. Carla Schmidt, C. Randolph , J. Schultz , T. Gage, N. (2010). *Social Competence Intervention for Youth with Asperger Syndrome and High-functioning Autism: An Initial Investigation*. J Autism Dev Disord, 40, 1067–1079.
- Stichter, J. P., Randolph, J., Gage, N., & Schmidt, C. (2007). *A review of recommended social competency programs for students with autism spectrum disorders*. Exceptionality, 15, 219–232.
- Stichter, J.P., O'Connor, K., Herzog, M., Lierheimer, K., McGhee, S. (2012). *Social Competence Intervention for Elementary Students with Aspergers Syndrome and High Functioning Autism*. J Autism Dev Disord, 42:354–366.
- Stuss, D. T., & Levine, B. (2000). *Adult clinical neuropsychology, lessons from studies of the frontal lobes*. Annual Review of Psychology, 53, 401-403.

- Thoma, P., & Daum, I. (2006). *Neurocognitive mechanisms of figurative language processing. Evidence from clinical dysfunctions*. *Neuroscience and Biobehavioral Review*, 8, 1182-1205.
- Thompson, R. A. (2006). *The development of the person: Social understanding, relationships, conscience, self*. In W. Damon & R. M. Lerner (Editors-in-Chief) & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3 Social, emotional, and personality development* (6th ed., pp. 24-98). Hoboken, NJ: John Wiley.
- Trianes, M. V., De Le Morena, M. L. y Muñoz, A. M. (1999) *Relaciones sociales y prevención de la inadaptación social y escolar*. Archidona, Aljibe.
- Tse, J. Strulovitch, J, Tagalakis, V. Meng, L. Fombonne, E. (2007). *Social skills training for adolescents with asperger syndrome and high-functioning autism*. *J Autism Dev Disord* 37:1960–1968.
- Vallés, A. y Vallés, C. (1996) *Las habilidades sociales en la escuela. una propuesta curricular*. Madrid: EOS.
- Wallis, C. (2006). *Inside the autistic mind*. *Time*, 167(20), 42-47.
- Weiss, M. J., & Harris, S. L. (2001). *Teaching social skills to people with autism*. *Behavior Modification*, 25(5), 785–802.
- Williams White, S., Koenig, K., & Scahill, L. (2007). *Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), 1858-1868.
- Williams, S. (2011). *Social Skills Training for Children with Asperger Syndrome and High-Functioning Autism*. Nueva York: the Guilford press.
- Windsor, J. (1995). *Language impairment and social competence*. In M. Fey, J. Windsor and S. Warren, editors, *Language intervention: preschool through the elementary years*. Baltimore: Paul H. Brookes, pp. 213–40.

Apéndices

Apéndice A

<p align="center">Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo1, 6 a 9 años de edad (9:00 a 12:00 am)</p>				
Sesión 1	<p>Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas (HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas</p>			Fecha 18/01/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
9:00-9:10	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc.
9:10-10:00	Dar la bienvenida al grupo, presentarse y conocer los nombres de cada participante, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenid a al grupo. Elaborar los gafetes. Realizar el horario. Elaborar el reglament o grupal y el juramento.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados se irán presentando, el facilitador se presentará primero (con una pelota en las manos), dirá su nombre y algo que les guste hacer, posteriormente pasará la pelota a un participante para que se presente, la actividad se detendrá cuando cada uno de los participantes haya tenido su turno. Se le proporcionará a cada uno de los participantes un gafete en el cual escribirán su nombre, de tras de cada gafete hay 6 velcros en el que se pondrán los reforzadores cada vez que los participantes muestren un conducta deseada. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. Por último se realizará el juramento y reglas del grupo. (las transiciones entre actividades serán marcadas poniendo en el horario una tacha para realizar la	Sala 2 Pelota suave Cartulinas Plumones Gafetes Fichas de reforzador es Pizarrón visuales

			siguiente actividad)	
10:00-10:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas
10:20-10:50	Desarrollar el reconocimiento de las emociones básicas en sí mismos y los demás.	Las emociones (eje 2)	Se le preguntará a los participantes qué emociones conocen y se anotaran en el pizarrón. Posteriormente se elegirá a un participante por vez quien tendrá que expresar una emoción para que el resto del grupo la adivine, con ayuda del iPad el facilitador tomará la foto de la emoción elegida y se la mostrará a los demás participantes los cuales tienen que adivinar la emoción. Se les hará preguntas como: ¿qué emoción es? ¿En qué circunstancias mostramos dicha emoción? ¿Qué sentimos con esa emoción?, por último se mostrarán imágenes de las 6 emociones básicas, los niños se pondrán en parejas frente a frente y tendrán que identificar las emociones que les muestre el facilitador a través de visuales. (Se reforzará la participación) como transición la presente actividad se marcará en el horario como finalizada.	Pizarrón Ipad Plumones Visuales Reforzadores. Tarjetas emociones .

<p>10:50 11:20</p>	<p>Comunicación: Desarrollar la capacidad para tomar turnos y hacer contacto visual en una conversación.</p>	<p>La conversación (Eje 1)</p>	<p>Los facilitadores modelaran una conversación sobre algún tema, irán tomando turnos para hablar con la ayuda de una pelota, después, se le preguntará a los participantes qué fue lo que observaron. Con ayuda de visuales secuenciados se hará énfasis en hacer contacto visual en una conversación y tomar turnos para hablar. Por último se les pedirá a los participantes que practiquen una conversación haciendo contacto visual y tomando turnos para hablar con una pelota. (reforzar la participación)</p>	<p>Visuales Pelota Reforzadores caritas felices</p>
<p>11:20 11:50</p>	<p>Desarrollar la capacidad para clasificar y cambiar de forma flexible el criterio de clasificación.(flexibilidad mental)</p>	<p>Juego de categorías. Los animales (eje4)</p>	<p>Se le pedirá a los participantes que hagan una línea a lo largo de la sala, cuando el facilitador mencione alguna característica que tenga algún participante éste correrá al otro extremo y tocará la pared (por ejemplo quienes tengan zapatos blancos) será el turno del participante que sea tocado antes de llegar al otro extremo. Posteriormente se le pedirá a los participantes, que en parejas realicen clasificaciones de animales, utilizando diferentes criterios. (Terrestres, mamíferos etc.) Al terminar cada pareja compartirá sus resultados con los demás y contarán cuantas clasificaciones hicieron por parejas y de forma grupal, los resultados se anotaran en un rota folio haciendo énfasis en la capacidad para ser flexible mentalmente (reforzar la participación).</p>	<p>Animales de plástico Papel bond Reforzadores</p>
<p>11:50- 12:00</p>	<p>Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.</p>	<p>Círculo Diario y Despedida .</p>	<p>Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.</p>	<p>Diario Lápices Plumones Caja mágica.</p>

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo2, 10 a 12 años de edad (1:00 pm a 4:00 pm)				
Sesión 2	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas(HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 25/01/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
1:00 1:15	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
1:15 1:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenid a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglament o del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.	Sala 2 Pizarrón Tapetes Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)
1:30 2:00	Comunicación: usar un volumen y tono apropiado de voz y gestos.	La voz Y los gestos. (eje principal 1) Ejes trasversale	Con ayuda de visuales (laminas plastificadas) se les explicará a los participantes el uso apropiado del tono (alegre, triste, enojado etc.) y volumen (bajo, regular y fuerte) de voz. Se les explicará que no es sólo lo que dices sino cómo lo dices. Cuando hablamos otras personas leen nuestras voces, hay	Visuales Tarjetas Animales y emociones Tarjetas de escenarios Cinta

		s (2,3)	<p>ciertas pistas que nos indican lo que los demás quieren decir. También con ayuda de visuales se les explicará lo que significa la palabra apropiado. Después se pegaran diferentes escenarios en las paredes (salón de clases, iglesia, cine, biblioteca, etc.) para practicar el tono de voz y volumen de voz para cada escenario, por ejemplo el facilitador les preguntará cuando están en una biblioteca qué tono y volumen de voz es apropiado utilizar. Los participantes practicarán en varios escenarios. Por último se le pedirá a los participantes que adivinen el animal o emoción que uno por uno pasará a actuar a través de gestos, al terminar se hará énfasis en el uso apropiado de gestos, ya que también nos expresamos sin hablar. Se les pedirá a los participantes que actúen los gestos en los diferentes escenarios por ejemplo, en el cine qué gesto es el apropiado cuando quieres que alguien guarde silencio.</p>	
2:00 2:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas
2:20 2:50	Desarrollar el reconocimiento y manejo del enojo.	(eje 2) las estatuas (juego de eliminación) Técnica de reestructuración cognitiva ABC	Como transición de la actividad se realizará un juego de eliminación, en la cual los participantes tienen que quedarse quietos cuando la música pare. Posteriormente, se le pedirá a los participantes que expresen alguna situación de enojo. En una cartulina dividida en varias partes se anotará la situación, lo que sintieron en dicha situación (reacciones físicas), lo que pensaron en la situación y lo que hicieron. En caso de que durante el juego transitorio alguien se haya enojado o frustrado se pondrá ese ejemplo. Se hará énfasis en el	Grabadora Cd Cartulina Reforzadores

			reconocimiento del enojo y el manejo del mismo en función de lo que pensamos.	
2:50 3:20	Desarrollar la capacidad de juicio social.		Se pegaran en paredes opuestas una lámina de apropiado y otra de no apropiado, a continuación se mostraran imágenes de situaciones sociales por ejemplo un niño tirando basura o una persona llamando a los bomberos cuando ve fuego por una ventana de la casa de su vecino. Por turnos los niños harán un juicio de la situación y elegirán a que pared ir. Se harán preguntas acerca de la situación y el impacto social de dichas situaciones para sí mismos y los demás.(reforzar la participación)	Visuales sobre situaciones sociales. Reforzados
3:20 3:50	(meta-memoria) Desarrollar la capacidad de control, juicio y monitoreo meta-cognitivo.	(eje 4) Simón dice.	Los participantes seguirán las instrucciones del juego simón dice, en el cual los niños tendrán que seguir una serie de instrucciones las cuales van aumentando por vez, (primero se dirá toca tu nariz, luego toca tu nariz y después tus orejas, y así sucesivamente) Después, por parejas los participantes tendrán una serie de láminas con diferentes objetos por turnos se mostraran dichas láminas por 10 segundos, el participante tendrá que recordar la mayor cantidad de objetos que pueda. Se repetirá el mismo proceso pero en vez de ver la lámina se le leerá los nombres de los objetos y tendrá que recordarlos. Al final se hablaran de las estrategias utilizadas por los participantes. (reforzar la participación)	Tarjetas con objetos. Reforzados.
3:50 4:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

			diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.	
Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo1, 6 a 9 años de edad (9:00 a 12:00 am)				
Sesión 3	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas(HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 01/02/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
9:00 9:15	Observar y reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS y reducir las CP en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
9:15 9:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenid a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglament o del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten y si han practicado lo aprendido en el programa en ambientes como la escuela o la casa. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.	Sala 2 Pizarrón Visuales Gafetes Reforzados(caritas felices)
9:30 10:00	Comunicación: utilizar palabras de cortesía como: gracias, por favor, etc.	(Eje 1) Role playing	El facilitador leerá tres cuentos ilustrados a los participantes, los cuales hablan del uso de palabras de cortesía en diferentes situaciones, entre cada cuento el facilitador preguntará: ¿qué palabras de cortesía usaron los	Visuales Cuentos Reforzados.

			personajes? ¿Cómo se responde ante las palabras de cortesía? ¿Por qué es bueno decir palabras de cortesía? Se le pedirá a los participantes que pongan en práctica el uso de palabras de cortesía, por parejas elaboraran un dialogo y pasaran a presentarlo a sus demás compañeros.(reforzar el uso de palabras de cortesía de manera espontánea)	
10:00 10:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas reforzadores
10:20 10:50	Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la sorpresa y la angustia.	(Eje 2) La caja de sorpresas.	Se le dirá a los participantes que adivinen qué es lo que hay dentro de la caja de sorpresas (sin ver o tocar el objeto, el facilitador dará algunas pistas). Se hará énfasis en cómo las personas se sorprenden ante algo que puede ser desconocido, posteriormente, se le pedirá a cada participante que intente identificar a través del tacto el objeto o material que está dentro de la caja, los objetos o materiales que se utilizarán serán, arena, plastilina, lijas, algodón, etc. el facilitador comentará que a veces nos angustiamos cuando no sabemos o desconocemos ciertas cosas. Durante la actividad los facilitadores harán énfasis en la expresión de la sorpresa y angustia por parte de los participantes. Con ayuda de visuales el facilitador mostrará la expresión de la angustia y sorpresa, cuestionará a los participantes sobre situaciones en las que se expresan dichas emociones y por qué reaccionan así, se hará énfasis sobre el manejo de la angustia. Por último los participantes reconocerán de entre un montón de imágenes la expresión de la angustia y la sorpresa.	Caja Arena, plastilina, lijas, algodón, etc. Visuales. Imágenes
10:50 11:20	Desarrollar la capacidad para	(Eje3) Eje	El facilitador cuestionará a los participantes sobre qué hacen cuando	Hojas Plumones

	resolver problemas en situaciones sociales.	(trasversal eje 4)	tienen un problema con sus iguales, preguntará cómo lo resuelven. Pedirá ejemplos sobre algún problema que los participantes hayan tenido, se les dirá que practicarán la solución de problemas en 7 pasos (tomado de Williams,2011) 1¿cuál es el problema? 2¿Cuál es tu objetivo? 3¿Cuáles son tus reacciones? (sensaciones físicas, sentimientos) 4¿Qué pensamientos tienes? 5¿elegir un pensamiento útil para resolver este problema? 6¿Desarrolla una estrategia? 7 Evalúa: ¿cómo lo hiciste? Cada participante tendrá una hoja para resolución de problemas. Si durante la sesión o en sesiones posteriores ocurre algún problema se resolverá a través de estos pasos. Reforzar la participación	Pizarrón Reforzados
11:20 11:50	Desarrollar la memoria de trabajo.	(eje 4) Simón dice.	Con ayuda de los facilitadores se resolverán los diferentes ejercicios de memoria de trabajo: visual, verbal-ordenamiento y viso-espacial secuencial, los ejercicios presentan diferentes grados de dificultad.	Cuaderno de desarrollo de FE. Lápiz Reforzados.
11:50 12:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo2, 10 a 12 años de edad (1:00 pm a 4:00 pm)				
Sesión 4	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas(HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 08/02/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
1:00 1:15	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
1:15 1:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenid a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglament o del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.	Sala 2 Pizarrón Tapetes Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)
1:30 2:00	Desarrollar la capacidad para compartir y ayudar a otros.	(Eje1) Juego pájaros y nidos Los	Se le explicará a los participantes las instrucciones correspondiente al juego pájaros y nidos (visuales) en grupos de tres los participantes formaran los nidos y pájaros (visual), cuando el facilitador mencione cambio de pájaros los participantes que son pájaros cambiaran de nido, si el facilitador menciona cambio de nidos los participantes que formen el nido tendrán que cambiar.	Lego Tarjetas Hojas Plumones Lápices Cinta Juguetes video

		Constructores.	Con ayuda de un video se les mostrará a los participantes como compartir y ayudar a los demás, al finalizar se hará énfasis sobre la importancia de ambos conceptos, después, se les pedirá que, tomen un juguete preferido de la sala de 1, practique entre ellos como compartir y ayudar a los demás por un espacio de 5 minutos, los facilitadores modelaran en todo tiempo las conductas referentes a ambos conceptos (aproximarse, utilizar un lenguaje apropiado por ejemplo me lo prestas por favor o te puedo ayudar a construir una casa etc.) Se retomarán algunos aspectos de la dinámica para reforzar los objetivos de la actividad. Al finalizar los participantes realizaran dibujos o carteles de cómo ayudar a los demás.	
2:00 2:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas
2:20 2:50	Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo del interés y arrogancia.	(Eje2) Videos y visuales.	Se le presentará a las participantes imágenes que representen personas con estados emocionales de interés y luego de arrogancia. Se les pedirá que den ejemplos de situaciones en las que algunas veces han mostrado interés o arrogancia. También se le preguntará ¿cómo pueden saber si una persona está interesada?, ¿cuándo una persona manifiesta arrogancia? y qué hacer en ambos casos. Al final se mostraran videos de dibujos animados en situaciones de interés y arrogancia. Se hará énfasis en el manejo y reconocimiento de ambos estados emocionales en los videos.	Visuales Videos ipad
2:50 3:20	Desarrollar la flexibilidad mental.	(Eje3) Juego de	Los participantes jugaran a realizar átomos (grupos) de acuerdo a las instrucciones del facilitador, (átomos de 3, grupos de 5 etc.) los participantes que	

		átomos Animales	no logren integrarse a un grupo e irán sentando, para la transición a la siguiente actividad. (el juego se repite 2 veces)Se le pedirá a los participantes que mencionen a su animal favorito, los facilitadores les entregaran un poco de plastilina a cada uno y les pedirán a los participantes que hagan a su animal preferido. Después de un corto tiempo, el facilitador les pedirá que representen diferentes cosas, pueden ser animales u objetos, el facilitador irá nombrando objetos con espacios cortos de tiempo, también pedirá a los participantes que intercambien plastilinas entre ellos. Al final se les comentará a los niños que así como la plastilina es flexible, nuestro pensamiento también lo puede ser, y muchas veces podemos intentar cosas de diferentes maneras, se hará énfasis en los cambios y la flexibilidad.	Plastilina
3:20 3:50	Desarrollar la capacidad para inhibir una respuesta automática.	(Eje 4)	Con ayuda de los facilitadores se le pedirá a los participantes que en grupo lean las láminas según las indicaciones (color/palabra), posteriormente se le pedirá a los participantes que realicen el mismo ejercicio en parejas y por último se les pedirá que lo hagan de forma individual, las láminas estarán pegadas en las paredes y los facilitadores darán las instrucciones para que los participantes cambien de lámina con otro compañero.	Láminas stroop
3:50 4:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo1, 6 a 9 años de edad (9:00 a 12:00 am)				
Sesión 5	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas (HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje 3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 15/02/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
9:00 9:15	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS y reducir las CP en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
9:15 9:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenid a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglament o del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten y si han practicado lo aprendido en el programa en ambientes como la escuela o la casa. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.	Sala 2 Pizarrón Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)
9:30 10:00	Desarrollar la capacidad para comprometerse con reglas e instrucciones.	(Eje1) Juego simón dice Comprom eterse	Se dará las instrucciones para el juego simón dice, se hará énfasis en el seguimiento de instrucciones, al finalizar se retomará la importancia del seguimiento de reglas. (Referir el juramento y reglas del grupo) se agregarán nuevas reglas en caso necesario. Se hará énfasis en el	Visuales

			compromiso y su importancia en un grupo.	
10:00 10:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas reforzadores
10:20 10:50	Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la intriga.	(Eje2) Cuento la lámpara mágica.	En un círculo se leerá un cuento sobre la intriga, al terminar el facilitador realizará preguntas relacionadas con la intriga a los participantes haciendo énfasis en el reconocimiento, expresión y manejo de la misma. Con ayuda de visuales se le explicará qué es la intriga, se le pedirá a los participantes ejemplos o situaciones de intriga. (Intriga: Acción que se ejecuta con astucia y ocultamente para conseguir un fin) ¿Cómo debemos reaccionar ? ¿Cómo reconocemos la intriga? Todas las respuestas se apuntaran en un rota folio y posteriormente se analizaran.	Cuento Visuales Plumones Papel bond
10:50 11:20	Desarrollar estrategias para solución de problemas.	(Eje3) Las soluciones Rolplayin g.	Se retomaran los pasos para la solución de problemas de Williams, 2011. Con ayuda de nubes de pensamiento (láminas plastificadas en las que se puede escribir y borrar) se favorecerá a la generación de soluciones útiles ante diferentes problemas, en conjunto daremos ideas para resolver problemas que el facilitador expresará (una situación de burlas, frustrarse al perder etc.) cada participante tendrá una nube en la cual escribirá una solución y la pondrá a la altura de su cabeza como si fuera un pensamiento. De esta manera los participantes se darán cuenta que los demás pueden tener ideas diferentes a las de sí mismos.	Laminas nubes de pensamiento. Plumones
11:20 11:50	Desarrollar la capacidad para aprender la	(Eje 4)	Se le pedirá a los participantes que en grupo traten de formar una torre en 30 segundos (con Jenga) se les explicará	Jenga Visuales

	relación entre riesgo y beneficio.	Las torres	que tendrán 5 oportunidades, cada oportunidad irán ganando puntos, el total de puntos será la cantidad de piezas utilizadas en la torre por vez y se irán acumulando, si la torre se llegará a caer perderán la misma cantidad de piezas con que formaron la torre, para ganar el juego tendrán que hacer un mínimo de 25 puntos. Al final se analizará la relación entre los riesgos y beneficios. Se explicará el concepto con apoyo de visuales. Se le pedirá a los participantes ejemplos de situaciones en las que tengan que analizar los riesgos y beneficios. (mientras más alta es la torre mayor es el riesgo de que se caiga y pierdan todos los puntos, si es más baja no se cae y tienen el beneficio de los puntos)	
11:50 12:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo2, 10 a 12 años de edad (1:00 pm a 4:00 pm)				
Sesión 6	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas(HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 22/02/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
1:00 1:15	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
1:15 1:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenid a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglament o del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.	Sala 2 Pizarrón Tapetes Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)
1:30 2:00	Mostrar respeto/consideración por la propiedad o trabajo de los demás y desarrollar la capacidad para	(Eje1) Mi familia	Se le pedirá a los participantes que realicen un retrato /dibujo de su familia y describan sus principales características, Al terminar cada participante hablará de su trabajo con el resto del grupo. Se hará énfasis en cómo es la comunicación con adultos en su familia y con otros adultos en general.	Hojas de colores. Plumones lápices Tijeras Cinta Visuales Video

	comunicarse con adultos.		se favorecerá un ambiente de respeto y consideración hacia el trabajo de los demás. Al final, con ayuda de visuales y un video, se explicará la importancia de los conceptos de respeto, consideración por los demás y la comunicación con adultos, se promoverá y reforzará la participación del grupo y se les pedirá ejemplos del tema.	computadora
2:00 2:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas
2:20 2:50	Reconocimiento, expresión y manejo de la seducción/persuasión.	(Eje2) El mercado(imaginería)	Se le pedirá a los participantes que en parejas pongan un puesto de frutas (imaginario), los niños tendrán que elegir lo que van a vender, los facilitadores serán los compradores. Se les dirá a los niños que intenten atraer compradores a su puesto promocionando su producto. Los facilitadores tendrán billetes de papel con los cuales harán las compras. Al final se analizará cómo le hicieron para vender sus productos, se hará énfasis en el manejo, reconocimiento y expresión de la emoción objetivo, con ayuda de visuales se mostrarán diferentes ejemplos sobre la emoción vista. Definición: En referencia a personas o cosas que causan una atracción, convencer a una persona de algo.	Visuales Sillas mesas Plumones Cartulinas Plastilina Reforzadores.
2:50 3:20	Desarrollar la capacidad para expresar ideas verbalmente y de forma apropiada.(PC internalización /externalización)	(Eje3) Ejes 1,2 son transversales Juego 21 preguntas	Se les explicará a los participantes el juego, el cual consiste en adivinar algún objeto del aula que haya escogido en secreto el participante en turno. El resto del grupo tendrá que hacer preguntas expresando ideas que podrían indicar las características del objeto que intentan adivinar, los niños sólo pueden hacer preguntas de si o no por ejemplo: el objeto es grande? Tendrán 21	Visuales Rotafolio Plumones Reforzadores.

		Lluvia de ideas	oportunidades entre todos. (apoyo con visuales para las instrucciones) En un segundo momento, se les pedirá a los participantes que realizaremos una lluvia de ideas con el fin de definir un concepto, se explicará que la lluvia de ideas es expresar ideas sobre algún tema. Se le preguntará a los participantes qué creen que es la amistad, cada idea se irá anotando en un rota folio, al final se hará definición general con las ideas expresadas (reforzar y promover la participación) Al finalizar ambas actividades se hará énfasis en la importancia de externalizar ideas de forma apropiada. (Evitando la agresividad física o verbal) reforzar algunos conceptos vistos con anterioridad.	
3:20 3:50	Desarrollar la capacidad de anticipar de forma sistemática (planear).	(Eje 4)	Con ayuda de los facilitadores se resolveremos los diferentes ejercicios sobre laberintos que se presentan en el cuaderno de desarrollo de funciones ejecutivas. Se hará énfasis en las estrategias de planeación (viso espacial) las instrucciones se darán de forma clara, los laberintos tienen diferente grado de dificultad , énfasis en la importancia de anticiparse es decir, planear.	Cuaderno de desarrollo de funciones ejecutivas.
3:50 4:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo1, 6 a 9 años de edad (9:00 a 12:00 am)				
Sesión 7	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas (HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje 3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 01/03/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
9:00 9:15	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS y reducir las CP en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
9:15 9:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenida a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglamento del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten y si han practicado lo aprendido en el programa en ambientes como la escuela o la casa. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.(la entrega de reforzadores tendrán una mayor demora)	Sala 2 Pizarrón Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)

9:30 10:00	Iniciar una conversación, unirse a una actividad en progreso e invitar a otros a unirse.	(Eje1) Historia social con guiñoles Rol playing	Con ayuda de guiñoles se les contará a los participantes una historia sobre cómo hacer amigos. Al terminar el facilitador preguntará acerca de lo que los personajes hicieron en la historia, haciendo énfasis en los objetivos de la actividad. Con ayuda de visuales se les mostrará a los niños: como iniciar una conversación, unirse a una actividad en progreso e invitar a otros a unirse. Posteriormente, en parejas se realizará un rol playing, en el cual pondrán en práctica lo visto, los participantes pueden apoyarse de los guiñoles. (los visuales se mantendrán en la sala de juegos en futuras sesiones)	Guiñoles Visuales
10:00 10:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas reforzadores
10:20 10:50	Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la Curiosidad.	Eje2 (curioso) Jorge el curioso	Se les presentará a los participantes segmentos de la caricatura Jorge el curioso (el personaje es un mono curioso) posteriormente se les cuestionará acerca del concepto de curiosidad, se les preguntará si conocen otros animales que sean curiosos, por ejemplo los gatos o los perros, ¿la curiosidad te puede meter en problemas? ¿Cómo reconocer la curiosidad en una persona?; con ayuda de visuales se les mostrará la expresión de la curiosidad (los participantes tendrán que identificarla) y como reconocer y manejar la misma, se pondrán diferentes escenarios como ejemplos.	Video IPad Visuales imágenes
10:50 11:20	Desarrollar la comprensión social del lenguaje (metidas de pata).	(Eje3) ¿Cómo sé que metí la pata?	Con ayuda de un visual se les explicará a los participantes el concepto de meter la pata (cuando una persona dijo o hizo algo que no debió decir o hacer) por ejemplo decir un secreto. Se le leerá a los participantes 10 historias tomadas	Historias Lámina de metidas de pata.

			del test de comprensión social de metidas de pata (Baron-Cohen, 1999) y se le preguntará en cada historia si alguien dijo algo o hizo algo que no debió decir o hacer, si hay una metida de pata se enfatizará la situación y se hablará de lo socialmente apropiado. (en caso necesario se reforzaran conceptos vistos con anterioridad)	
11:20 11:50	Desarrollar la memoria de trabajo visoespacial.	(Eje4) El lince	Con ayuda de la versión ampliada del juego del lince, se les dará a los participantes las instrucciones del juego de forma sencilla y clara. Primero se jugará la versión regular del juego, la cual consiste en encontrar tres figuras en el tablero, posteriormente, en una fila los participantes pasar por turnos e irán señalando la mayor cantidad de figuras sin repetir las señaladas, (no se pueden elegir las figuras de alrededor de la señalada) terminará el turno (reforzar la espera de turnos) del participante cuando repita una figura antes señalada (los participantes tendrán que recordar), repetir dos veces por participante. Al terminar se realizaran los ejercicios de memoria de trabajo del cuaderno de funciones ejecutivas.	Lona Modificada del juego del lince. Cuaderno de ejercicios de FE.
11:50 12:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo2, 10 a 12 años de edad (1:00 pm a 4:00 pm)				
Sesión 8	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas(HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 08/03/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
1:00 1:15	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
1:15 1:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenido a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglamento del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.(demorar la entrega de reforzadores y usar reforzadores no tangibles, como el elogio)	Sala 2 Pizarrón Tapetes Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)
1:30 2:00	Hacer amigos e interactuar apropiadamente con ellos.	Eje1(compromiso) Los amigos	Se le pedirá a los participantes que por turnos (reforzar la espera de turnos, atención y consideración por los demás) hablen acerca de sus amigos ¿cómo fue que llegaron a ser amigos? ¿Qué los hace hacer amigos? Al	Visuales Historias Sociales

			<p>terminar se hará una lista con ayuda de los participantes sobre ideas acerca de cómo hacer amigos. Se hará énfasis sobre interactuar adecuadamente con los demás. Se mostrarán visuales e historias sociales de cómo hacer amigos y de cómo interactuar apropiadamente con los demás. por último se mostrarán los pasos para hacer amigos/amigas y se modelará con ayuda de los participantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Saber su nombre 2 Conocer sus gustos e intereses 3 Compartir una actividad. 4 Hacer algo por él/ella 	
2:00 2:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas
2:20 2:50	Desarrollar el reconocimiento, expresión y manejo de la alegría.	(Eje2) Lo que me pone alegre.	Todos sentados en círculo, se les pedirá a los participantes que realicen un dibujo de lo que más les da alegría, puede ser personas o, personajes; en turnos se le pedirá a los niños que compartan sus dibujos con los demás compañeros (reforzar la espera de turnos), con ayuda de visuales se hará énfasis en la expresión reconocimiento y manejo de la alegría, se pondrán ejemplos de contextos sociales y se hablará de lo apropiado de dicha emoción en un ambiente social. También se hablará de la capacidad para cambiar nuestro pensamiento en cosas más alegres cuando intentamos solucionar problemas es bueno utilizar ésta estrategia.(esto último se agregó en la sesión)	Visuales Hojas Colores Lápices
2:50 3:20	Desarrollar la comprensión social de la ironía, las mentiras y las	(Eje3) Verdad o mentira.	Se le pedirá a los participantes que elaboren una verdad y una mentira sobre su vida (por ejemplo: se hablará 3 idiomas), por turnos los participantes irán mencionando lo que pensaron y los	Cuentos Láminas de ironía, las mentiras y

	mentiras piadosas.	Cuentos cortos	demás tendrán que adivinar qué es verdad y qué es mentira (uno de los facilitadores comenzará y modelará la instrucción dada). Posteriormente se leerá a los participantes cuentos cortos con situaciones que contengan frases irónicas y mentiras piadosas al final de cada cuento se les preguntará qué fue lo que realmente quiso decir el personaje. (Apoyo con visuales) al terminar se le presentará a los niños láminas que expliquen los diferentes conceptos (ironía, las mentiras y las mentiras piadosas.) se darán diferentes ejemplos para la comprensión de los mismos.	mentiras piadosas.
3:20 3:50	Desarrollar la capacidad para manipular y ordenar mentalmente la información verbal contenida en la memoria de trabajo.	(Eje4)	Primero con ayuda de todo realizaran un alfabeto de nombres lo irán anotando en el pizarrón (se hará énfasis en el ordenamiento y conocimiento del alfabeto) Posteriormente, con ayuda de todos los participantes se realizará un abecedario de frutas o vegetales. Se presentaran 5 imágenes de frutas o verduras y los participantes tendrán que ordenarlas según el alfabeto. Los participantes ahora practicarán en parejas, tomarán turnos para realizar el ejercicio anterior con diferentes láminas.	Pizarrón Plumones Imágenes de frutas
3:50 4:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo1, 6 a 9 años de edad (9:00 a 12:00 am)				
Sesión 9	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas (HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje 3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 15/03/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
9:00 9:15	Observar y reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS y reducir las CP en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
9:15 9:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenidos al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglamento del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten y si han practicado lo aprendido en el programa en ambientes como la escuela o la casa. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) reforzar positivamente el seguimiento del reglamento (demorar la entrega de reforzadores y hacer uso de reforzadores no tangibles(elogios))	Sala 2 Pizarrón Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)
9:30 10:00	Autocontrol: Desarrollar la capacidad para responder apropiadamente en situaciones de	(Eje1)	Antes de iniciar la actividad se les ofrecerá a los participantes la opción de tomar un malvavisco de un recipiente al inicio de la actividad o tomar dos malvaviscos cuando toda la actividad termine. En parejas se le pedirá a los participantes que intenten hacer la	Bote para burbujas Laminas sobre situaciones de conflictos

	conflicto (ejemplo: desacuerdo, burlas etc.) y sin conflicto (ejemplo: esperar turnos y comprometerse)	Burbujas Video auto-control	burbuja más grande que puedan, uno de los participantes soplará y el otro sostendrá el Círculo de las burbujas, después cambiaran de lugares cuando el facilitador indique; Se le pedirá a los participantes que elijan quien empezará.se hará énfasis en el control de la respiración. Después, se les mostrará un video sobre autocontrol. Al final del mismo, se le preguntará a los niños cómo creen que deberían actuar en situaciones de conflicto y sin conflicto (de acuerdo al video)Por último se hará entrega de los dos malvaviscos a los participaron que decidieron esperar, se reflexionará acerca de la actividad del malvavisco haciendo énfasis en el autocontrol, esperar y comprometerse.	Malvaviscos y un recipiente Video Computadora.
10:00 10:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas reforzadores
10:20 10:50	Desarrollar la capacidad para la expresión y manejo del enojo.	(Eje2) El manual del enojo.	Se le pedirá a los participantes que por turnos expresen situaciones en las que no han podido controlar su enojo, se les preguntará ¿qué fue lo que pasó? ¿Qué hicieron? ¿Qué pensaron? ¿Qué fue lo que pasó después? Etc. Se les dirá a los participantes que imaginen que están que harán un libro, cuento o historieta acerca del enojo, en la cual deberán de describir el enojo y las estrategias para un buen manejo. Se le dará una hoja a cada participante, en la hoja escribirá o dibujará al menos dos estrategias para el manejo del enojo; al terminar cada participante compartirá su estrategia. El facilitador también explicará algunas estrategias como: el tiempo fuera, hacer alguna actividad para tranquilizarse o respirar etc. Todas las estrategias se reunirán y se hará una especie de libro,	Hojas Plumones Crayolas Portada de libro Pizarrón

			el libro se mantendrá en las sesiones en caso de que algún participante quiera utilizarlo.	
10:50 11:20	Desarrollar la comprensión social.	(Eje3) Historias sociales	Se les presentará a los participantes diferentes historias sociales (Carol Gray) adaptadas a situaciones específicas (tomadas de las sugerencias de los padres) por ejemplo, historias sobre: esperar turnos, volumen de voz, cambios en las rutinas, manejo del enojo, uso de palabras apropiadas, etc. Las historias se irán leyendo con apoyo de visuales, se hará énfasis en aquellas situaciones en la que los participantes tengan alguna dificultad, se tomarán en cuenta como ejemplo aquellas situaciones de actividades anteriores que requieran refuerzo positivo.	Historias sociales específicas .
11:20 11:50	Desarrollar la capacidad para realizar operaciones de cálculo simple.	(Eje 4) Los dados	Por turnos se le pedirá a cada participante que elijan un número de entre el 1 y 50. Por turnos, cada participante tirará un dado y el número que caiga lo irá restando a la cantidad señalada al principio; cada participante realizará una resta consecutiva, en caso de que el número inicial sea muy pequeño se hará una suma consecutiva. Se observarán las diferentes estrategias que los niños utilizan para las operaciones. (Memoria de trabajo manipulación mental de información etc.) En caso necesario se explicará con visuales el concepto de suma (poner, agregar) y resta (quitar, sustraer). El grado de dificultad irá aumentando.	Dado visuales
11:50 12:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica .Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo2, 10 a 12 años de edad (1:00 pm a 4:00 pm)				
Sesión 10	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas(HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 22/03/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
1:00 1:15	Observar y reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
1:15 1:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenido a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglamento del grupo.	Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.(entrega de reforzadores intermitentes)	Sala 2 Pizarrón Tapetes Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)
1:30 2:00	Desarrollar la capacidad para mostrar consideración y respeto por sentimientos y puntos de vista de otros.	(Eje1) el ratón y el león	Se le pedirá a los participantes que se relajen y cierren los ojos, el facilitador comenzará a contar un cuento sobre empatía, se les pedirá que imaginen a los personajes; al terminar el cuento se realizarán preguntas sobre la empatía; los participantes tendrán que ponerse en los zapatos de los personajes (láminas de los personajes pegadas en	Cuento Hojas Cinta Lápices Colores Visuales

			<p>el piso) y responder a dichas cuestiones(enfatizar el termino ponerse en los zapatos de otro)</p> <p>Posteriormente se les pedirá que realicen un dibujo acerca del cuento y lo compartan con sus compañeros, los dibujos se pegarán en la pared y se le pedirá a los niños que expresen comentarios positivos acerca del dibujo de los demás; con ayuda de todos elegirán el dibujo que más les gustó. Al terminar se les presentará una lámina que explica el concepto de empatía y varios ejemplos.</p>	
2:00 2:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas
2:20 3:20	Reforzar y poner en práctica las habilidades sociales vistas en el programa.	Eje1, Eje2, eje3, eje 4.	<p>Se les explicará a los participantes que el programa llegará a su fin en un par de sesiones, por lo que con ayuda de todos planearán actividades para el ultimo día; una de esas actividades será elaborar una piñata (para la convivencia de la última sesión) en la presente sesión elaborarán el núcleo de la piñata y en la siguiente sesión la decorarán.</p> <p>Se le pedirá a los participantes que elaboren un plan sobre los pasos para realizar la piñata en las dos sesiones y las funciones de cada uno; trabajaran acorde al plan y tendrán un objetivo en común, durante el proceso se irá reforzando la tolerancia a la frustración (compartir, esperar turnos, etc.) Al terminar se les presentará una lámina que explique el concepto. (Usando ejemplos).durante la actividad se reforzaran conductas que manifiesten habilidades sociales practicadas con anterioridad.</p>	Tijera Papel Lamina Harina Globo Rotafolio Plumones Hojas
3:20 3:50	Desarrollar la capacidad para	(Eje4)	Los participantes jugaran a clasificar piezas de lego según el criterio que el	Bloques de lego

	modificar criterios de clasificación (flexibilidad mental)	Bloques de lego	facilitador indique (los criterios de clasificación son: color, forma y numero) por turnos los participantes tendrán que colocar las piezas de lego en el lugar que crean que corresponde (según el modelo dado), el facilitador sólo mencionará si es correcto o incorrecto, (el criterio va cambiando después de 2 minutos) Al Finalizar los participantes realizaran ejercicios correspondientes en el cuaderno de funciones ejecutivas.	Cuaderno de ejercicios
3:50 4:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la sesión.	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica (animales de plástico, lápices, borradores, libretitas y calcomanías de diferentes personajes favoritos) Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Caja mágica.

Programa para el desarrollo de la competencia social Grupo1, 6 a 9 años de edad (9:00 a 12:00 am)				
Sesión 11	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas (HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje 3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 29/03/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
9:00 9:15	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS y reducir las CP en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales

<p>9:15 9:30</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.</p>	<p>Círculo (Eje4) Bienvenido a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglamento del grupo.</p>	<p>Se dará la bienvenida a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten y si han practicado lo aprendido en el programa en ambientes como la escuela o la casa. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) Por último se repartirán los respectivos gafetes con sus nombres en el cual se pegan las caritas felices (reforzadores) y se recordará el juramento así como las reglas del grupo. (Visuales) reforzar positivamente el seguimiento del reglamento.</p>	<p>Sala 2 Pizarrón Visuales Gafetes Reforzadores(caritas felices)</p>
<p>9:30 10:00</p>	<p>Desarrollar y reforzar la competencia social.</p>	<p>(Ejes 1, 2, 3,4.) Los aviones de papel. Rol playing aprendizaje estructura do.</p>	<p>Se les pedirá a los participantes que realicen un avión de papel. Los niños tendrán que seguir una serie de pasos para llegar a su objetivo. (visuales) Al final se realizará el lanzamiento de los aviones y se verá cual llega más lejos. (Modelar una respuesta apropiada ante los ganadores y los demás lugares) . Enseguida se les pedirá a los participantes que intercambien aviones y realicen la misma dinámica. Con ayuda de diferentes láminas sobre conceptos vistos durante el programa, se les pedirá a los participantes que elijan y expliquen dichos conceptos. (Compartir, esperar turnos, tolerancia, empatía, compromiso, manejo de emociones, iniciar una conversación, hacer amigos, empatía, metidas de pata etc.) Tomando en cuenta los pasos del aprendizaje estructurado de (MGinnisny Goldstein, 1997) 1Instrucción didáctica (explicación por pasos la habilidad) 2Modelar los pasos de la habilidad 3Role playing 4Practicar dentro y fuera del grupo. Se le preguntará a los participantes</p>	<p>Papel Plumones Visuales</p>

			ejemplos sobre la aplicación de dichos aprendizajes fuera del programa.	
10:00 10:20	Observar, reforzar y modelar la interacción social en un ambiente natural.	Snack break	Los participantes tendrán un tiempo para comer y descansar. Uso de reforzadores (caritas felices)	Snaks Mesas Sillas reforzadores
10:20 11:20	Desarrollar y reforzar la competencia social.	(Ejes 1, 2, 3,4.) Planeación de la Convivencia. La piñata (continuación)	Se les comentará a los participantes que es el penúltimo día del programa, por lo que con ayuda de todos, planearan el horario y actividades de la siguiente sesión. Se irán anotando las ideas y actividades para ese día, al final se elegirán dos actividades para realizar y se anotaran en un rota folio. Durante el proceso de planeación se irán reforzando las diferentes habilidades vistas con anterioridad. Después, se continuará con la decoración de la piñata, se les pedirá a los participantes ponerse de acuerdo para decorar la piñata; se les pedirá que tomen turnos para realizar las diferentes tareas de decoración. (se realizará un bosquejo sobre la serie de pasos para la decoración de la piñata, es decir realizar una serie de pasos para llegar a un objetivo)	Rotafolio Plumones Papel de china Resistol Cinta Hilo Cartulinas Tijeras
11:20 11:50	Desarrollar la capacidad para planear una serie de acciones que solo juntas y en secuencia llevan a una meta específica.	(Eje 4) Selección y ejecución de planes cognitivos	Se le dará a los participantes una lista de tareas de diferente grado de complejidad, se le pedirá a los participantes que desarrollen una serie de pasos o secuencias que se necesita para llegar a dicho objetivo. podrán realizarlo mediante dibujos, tipo comics, o una historia (metas específicas)los participantes elegirán la actividad que quieran desarrollar y la irán pegando en las paredes (pueden elegir más de una) Las tareas o metas son las siguientes	Tarjetas

			<p>(algunas fueron tomadas de las sugerencias de la entrevista a padres a mitad de sesión)</p> <p>Tareas simples</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Poner la mesa para cenar. 2) Preparar jugo. 3) Cepillarse los dientes. 4) hacer la tarea 5) iniciar una conversación. 6) compartir. Etc. <p>Tareas complejas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) limpiar el cuarto. 2) Preparar un sándwich. 3) Responder el teléfono, pedir una pizza. 4) ir a la plaza o al supermercado. 5) Organizar unas vacaciones. <p><u>Organización de objetivos –</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Comparar precios en un supermercado. - Solicitar horarios y tarifas de medios de transporte. <p><u>Organización de actividades en grupo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Organizar una fiesta de cumpleaños. - Organizar una salida con amigos o invitarlos a la casa. - Organizar una comida familiar. <p>Los participantes de ben tomar en cuenta variables como:</p> <p><u>Revisión de planes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Varios invitados no pueden asistir a la reunión. - El día de la reunión llueve. - El día de la reunión hay paro de transporte. <p><u>Control de tiempo</u></p> <p>Es importante optimizar el tiempo empleado en las actividades planificadas.</p>	
11:50 12:00	Conocer cómo se sintieron y qué aprendieron	Diario Círculo Despedida	Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. Durante el círculo se les pedirá a los participantes que compartan sus	Diario Lápices Plumones Caja

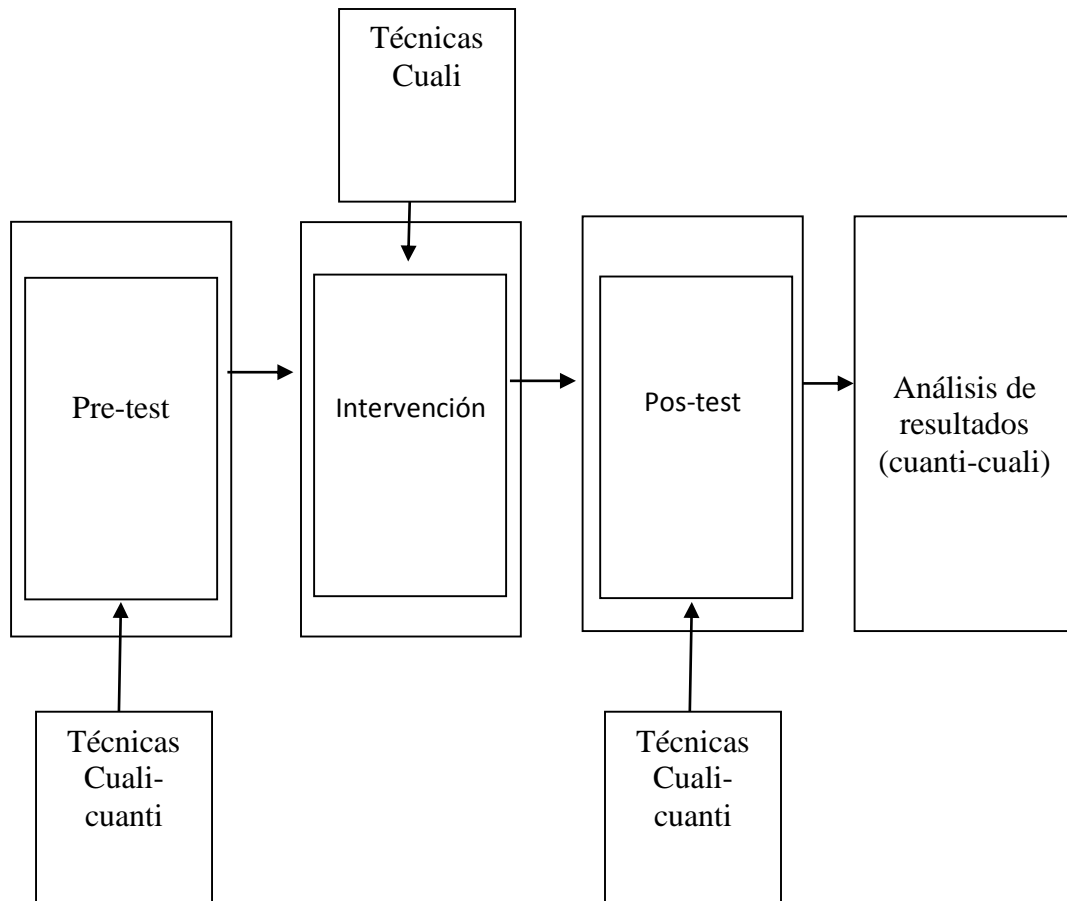
	los participantes durante la sesión.		aprendizajes y experiencias. En caso de que hayan juntado 6 caritas felices durante el día pueden cambiarla por un objeto dentro de la caja mágica .Saludo de despedida.	mágica.
--	--------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

**Programa para el desarrollo de la competencia social
Grupo2, 10 a 12 años de edad (1:00 pm a 4:00 pm)**

Sesión 12	Eje 1: Desarrollo de las Habilidades sociales y disminuir las conductas problemáticas(HS y CP) Eje 2: Desarrollo del reconocimiento y manejo de emociones Eje3: Desarrollo de la comprensión social Eje4: Rehabilitación y compensación de las Funciones ejecutivas			Fecha 05/04/14
Hora	Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material
1:00 1:15	Observar y Reforzar la interacción social, poner en práctica las habilidades sociales en un ambiente natural de juego.	Tiempo libre (Eje1)	Esperar a que todos los participantes lleguen a la sesión mientras los facilitadores refuerzan y modelan las HS en un ambiente natural de juego.	Sala de juegos Construcción Juegos de mesa Muñecos Juguetes en general etc. Visuales
1:15 1:30	Dar la bienvenida al grupo, informar sobre el horario de la sesión y saber cómo se encuentran anímicamente.	Círculo (Eje4) Bienvenid a al grupo. Realizar el horario. Retomar el juramento y el reglament o del grupo.	Se dará la bienvenida al último día del programa a cada uno de los participantes; en un círculo todos sentados y por turnos se irán saludando uno a los otros y dirán como se sienten. La siguiente actividad es escribir el horario en el pizarrón de forma clara y con apoyo de visuales. (se marcará la transición entre actividades con un tacha) a lo largo del día se irán reforzando positivamente el seguimiento del reglamento en caso necesario.	Sala 2 Pizarrón Tapetes Visuales Gafetes Reforzados(caritas felices)
1:30 2:00	Desarrollar la capacidad para seleccionar y reproducir verbos.	(Eje4) Juego: Basta con verbos	Los participantes realizarán los diferentes ejercicios del cuaderno de funciones ejecutivas. Posteriormente, los facilitadores darán dos minutos(se dirá basta el terminar los dos minutos) a los participantes para que mencionen la mayor cantidad de	Cuaderno de funciones ejecutiva. Lápices y plumones

			verbos en infinitivo y con una letra específica (se dará un ejemplo y una letra del abecedario), los verbos se irán anotando en una pizarra y luego se revisarán para conocer su significado (explicar que son los verbos en infinitivo en caso necesario)	
2:00 3:30	Desarrollar y reforzar la competencia social.	(Ejes 1, 2, 3,4.) Convivencia.	De acuerdo a lo planeado por los participantes en la sesión anterior, Jugarán a las actividades que eligieron; los mismos participantes darán las instrucciones de los juegos planeados y se organizarán para ordenar los juegos y al facilitador de los mismos. (si hay tiempo los facilitadores realizaran dos juegos planeados con anterioridad, el juego con esponjas y el juego con globos) Posteriormente ayudaran con el llenado de la piñata y tomarán turnos para romperla. Después, tendrán un tiempo para comer y compartir los diferentes alimentos que trajeron de casa. (bufete) Durante las actividades se irá reforzando de manera positiva aquellas conductas que permitan el desarrollo de la su competencia social.	Comida Piñata Globos Esponjas Snacks
3:30 4:00	Cerrar el proceso, conocer cómo se sintieron y qué aprendieron los participantes durante la intervención.	Cierre de la intervención.	Se les comentará a los participantes que el programa llegó a su fin y se les hará entrega de reconocimientos de participación (el cual será firmado por los facilitadores y tendrá una leyenda que exprese el mejor aprendizaje de cada participante) Cada participante contará con un diario en el que registrarán sus aprendizajes. En un círculo se les pedirá que compartan sus aprendizajes y experiencias durante el proceso. Saludo de despedida.	Diario Lápices Plumones Reconocimientos

Apéndice B
Modelo metodológico



Apéndice C

SSIS

SSiS Social Skills Improvement System
Sistema de Mejoramiento de Habilidades Sociales
Frank M. Gresham, PhD, y Stephen N. Elliott, PhD

Escalas de Puntajes
Padre o Madre
Formulario para completar a mano

Instrucciones
En este folleto hay frases que describen el comportamiento de su niño/a y consiste en dos partes: Habilidades Sociales y Comportamientos Problemáticos.

Habilidades Sociales y Comportamientos Problemáticos
Lea cada frase y piense en la conducta de su niño/a durante los últimos dos meses. Entonces, decida **con qué frecuencia** su niño/a muestra el comportamiento.

- Si su niño/a **nunca** muestra este comportamiento, marque la **N**.
- Si su niño/a **raramente** muestra este comportamiento, marque la **R**.
- Si su niño/a **a menudo** muestra este comportamiento, marque la **M**.
- Si su niño/a **casi siempre** muestra este comportamiento, marque la **S**.

Para cada una de las frases relacionadas con Habilidades Sociales, también indique **la importancia** que usted cree que tiene el comportamiento para el desarrollo de su niño/a.

- Si usted cree que **no es importante** para el desarrollo de su niño/a, marque la **n**.
- Si usted cree que **es importante** para el desarrollo de su niño/a, marque la **i**.
- Si usted cree que es **crítico** para el desarrollo de su niño/a, marque la **c**.

Cómo Marcar las Respuestas
Al marcar las respuestas, use un lápiz con buena punta o un bolígrafo; no use marcadores de fibra o con punta de felpa. Oprima firmemente, y asegúrese de trazar un **círculo** completo alrededor de la letra que elija, como se ilustra aquí:

Si desea cambiar alguna respuesta, táchela con una X y trace un **círculo** alrededor de la nueva respuesta, como se ilustra aquí:

Por favor responda a cada frase. Si tiene dudas sobre la respuesta a una frase, indique la respuesta más aproximada. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Antes de comenzar, complete la información de los casilleros en el lado derecho de la página 3.

PEARSON Copyright © 2008 NCS Pearson, Inc. All rights reserved. PsychCorp Product Number 14108 I

Apéndice D

BANFE

BANFE

Protocolo

Dr. Julio César Flores Lázaro, Dra. Feggy Ostrosky Shejet y Lic. Asucena Lozano Gutiérrez

DATOS GENERALES

NOMBRE _____

FECHA DE EVALUACIÓN ____/____/____ NO. EXPEDIENTE _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ IDIOMA _____

EDAD _____ GÉNERO _____ ESCOLARIDAD _____

LATERALIDAD _____ OCUPACIÓN _____

ESCOLARIDAD MADRE _____ ESCOLARIDAD PADRE _____

REFERIDO POR _____ TELÉFONO _____

MOTIVO DE CONSULTA _____

OBSERVACIONES MÉDICAS Y NEUROLÓGICAS

I.- Estado de alerta: conciente, somnoliento, estuporoso, comatoso, etc.

II.- En caso de que la persona esté tomando algún medicamento, especifique cuál, la dosis y la duración del tratamiento:

III.- Otros exámenes: angiografía, electroencefalografía, otros.

IV.- Antecedentes médicos, niños, adolescentes y adultos:

IV.- Antecedentes médicos:

Marque con una "X" en caso de que tenga o haya tenido alguna de las siguientes enfermedades:

<input type="checkbox"/> Hipertensión Arterial	<input type="checkbox"/> Traumatismos craneoencefálicos
<input type="checkbox"/> Enfermedades pulmonares	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Alcoholicismo	<input type="checkbox"/> Tiroidismo
<input type="checkbox"/> Farmacodependencia	<input type="checkbox"/> Accidentes cerebrovasculares
<input type="checkbox"/> Disminución de agudeza visual o auditiva.	<input type="checkbox"/> Otros _____

Manual Moderno®
D.R. © 2012 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de
C.V. Sirenas 206, Col. Hipódromo, 06100, México, D.F.
Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. núm. 39


ITP
95-2


Nota: Este cuadernillo está impreso en papel reciclado. No lo acepte si no cumple con requisitos.


Apéndice E


Subprueba comprensión WISC

9. Comprensión

 **Inicio**
 Edades 6-8: reactivo 1
 Edades 9-11: reactivo 3
 Edades 12-16: reactivo 5

 **Inversión**
 Edades 9-16: puntuación de 0 a 1 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas

 **Discontinuación**
 Después de 3 puntuaciones consecutivas de 0

 **Puntuación**
 Puntuación de 0, 1 o 2 puntos. Véase el Manual de aplicación para respuestas muestra

Reactivo	Respuesta	Puntuación
†1. Dientes		0 1 2
2. Verduras		0 1 2
3. Cinturones de seguridad		0 1 2
*4. Policías		0 1 2
5. Cartera		0 1 2
6. Humo		0 1 2

† Si el niño no proporciona una respuesta de 2 puntos, dé la respuesta señalada en el Manual de aplicación.

* Si el niño contesta con sólo una idea general, pida una segunda respuesta como se indica en el Manual de aplicación.

Apéndice F

Test de las caras, reconocimiento de emociones



SORPRENDIDO

CONTENTO