

**PROPUESTA DE GUÍA PARA LA MEJORA  
DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS Y  
SOCIALES EN EL ALUMNADO  
UNIVERSITARIO CON SÍNDROME DE  
ASPERGER**

***Alumna:***

*Haridyan Cabrera González*

***Tutoras:***

*María Ruth Dorta González*

*Encarnación Olmedo Castejón*

***Trabajo de fin de Grado de Logopedia***

***Facultad de Psicología y Logopedia. Universidad de la Laguna***

***Curso académico 2019/2020***

## **RESUMEN**

En este trabajo, se presenta una propuesta de guía de mentoría que se entrega al mentor, con el objetivo principal de servir como instrumento para mejorar las habilidades comunicativas y sociales del alumnado con Síndrome de Asperger de la Universidad de La Laguna.

La propuesta gira en torno a un programa de mentoría que a su vez forma parte del catálogo de servicios del Programa de Atención a Estudiantes con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo, donde el logopeda es el profesional encargado de orientar e instruir al mentor durante todo el proceso.

Con ello, se prevé conseguir una mayor adaptación del alumnado con síndrome de asperger en la universidad, fomentando sus relaciones sociales y mejorando su estilo conversacional, consiguiendo así, un mayor desarrollo tanto académico como personal.

**Palabras Clave:** Síndrome de asperger, habilidades comunicativas, habilidades sociales, guía, mentoría y universidad.

## **ABSTRACT**

In this work, a proposal for a mentoring guide is presented to the mentor, with the main objective of serving as an instrument to improve the communication and social skills of students with Asperger Syndrome at the University of La Laguna.

The proposal revolves around a mentoring program which in turn is part of the catalog of services of the Program of Attention to Students with Specific Needs for Educational Support, where the speech therapist is the professional in charge of guiding and instructing the mentor throughout the process.

With this, it is expected to achieve a greater adaptation of students with asperger syndrome at university, promoting their social relationships and improving their conversational style, thus achieving greater academic and personal development.

**Keywords:** Asperger Syndrome, communicative skills, social skills, guide, mentoring and university.

## MARCO TEÓRICO

Las definiciones del concepto de autismo han variado significativamente desde las primeras investigaciones de Leo Kanner a la actualidad. Este autor fue el primero en incorporar el término autismo al significado actual y describirlo detalladamente tras la aparición de su artículo “*Autistic disturbances of affective contact*” (Kanner, 1943, citado en Artigas-Pallares, Paula, 2011). Kanner investigó exhaustivamente a un grupo de usuarios (8 niños y 3 niñas) que compartían una serie de características. Los primeros síntomas en los usuarios aparecían desde el nacimiento, presentando un aspecto físico normal y “fisonomía inteligente”. Además, presentaban incapacidad para relacionarse y alteraciones en el lenguaje, especialmente a nivel de la comunicación social. También, poseían un potencial cognitivo adecuado, pero limitado a sus intereses, incluso, en ocasiones, aparecían habilidades especiales. Asimismo, presentaban insistencia obsesiva en conservar el ambiente sin cambios (Artigas-Pallares, Paula, 2011).

Un año después del artículo de Kanner, Hans Asperger publicó su trabajo “*Die autistischen Psychopathen im Kindesalter*” donde se hace referencia a una serie de casos similares a los del síndrome de Kanner, pero con niveles cognitivos significativamente superiores (Asperger, 1944, citado en Cuxart, 2000). En este artículo, Asperger recoge las limitaciones de sus interacciones sociales como principal alteración, centrándose en las dificultades de sus usuarios acerca de la comprensión y expresión de los sentimientos (Cuxart, 2000).

Tanto Leo Kanner como Hans Asperger, hicieron hincapié en usuarios con alteraciones en el comportamiento social, el lenguaje y las habilidades cognitivas. Asimismo, recalcan como similitud el aislamiento que mostraban sus usuarios y como diferencia más significativa el lenguaje, siendo más conservado en el grupo de Hans Asperger (Artigas, 2000).

Tras los trabajos realizados por estos autores, muchos otros han seguido investigando (Wing, 1981; McEachin, Smith y Lovaas, 1993; Rivière, 1996; Happé y Frith, 2006).

Millá y Mulas (2009) definieron el autismo como un trastorno del desarrollo caracterizado por deficiencias en las relaciones sociales y en la comunicación. Además, las personas con esta alteración presentan patrones repetitivos y estereotipados con un repertorio restrictivo de intereses y actividades.

En torno al 75% de los casos, tienen asociado un retraso leve o moderado (CI 35-50), unido a alteraciones en las habilidades cognitivas (APA, 2002; OMS, 2004, citado en Pérez y Martínez, 2014). Otros estudios exponen que el porcentaje de personas con autismo que tienen asociado un retraso mental es del 45-60% (Augustyn, 2009, citado en Ruiz-Lázaro, Posada de la Paz, Hijano en 2009). Sattler y Hoge (2008, citado en Pérez y Martínez, 2014) explican que todos los usuarios presentan habilidades cognitivas irregulares, pero no un diagnóstico comórbido de retraso mental.

Un subtipo de autismo que puede llevar a confusión es el Autismo de Alto Funcionamiento (en adelante, AAF), en el que existen los mismos criterios, pero sin presentar retraso mental, mostrando una correcta adaptación en su vida, tanto diaria como académica. Asimismo, su desarrollo del lenguaje les facilita tener interacciones sociales con el resto (Consejería de Educación, 2006, citado en Pérez y Martínez, 2014). Del mismo modo, Artigas (2007, citado en Zúñiga, 2009) definió el Síndrome de Asperger (en adelante, SA) como un trastorno del desarrollo neurológico caracterizado por limitaciones en el funcionamiento social y en el espectro de actividades e intereses. Además, en los usuarios con SA no deben observarse dificultades en el lenguaje o desarrollo cognitivo, tampoco deben aparecer deficiencias en la autonomía propia de su edad (APA, 2002; OMS, 2004, citado en Pérez y Martínez, 2014).

Algunas características del SA son:

- En niños/as de apenas 18 meses puede aparecer sintomatología, pudiendo los profesionales realizar un diagnóstico (El síndrome de Asperger, 2019).
- Inteligencia; presentan un cociente intelectual (CI) total normal-medio o normal-bajo. Aunque ocasionalmente, pueden disponer de un CI superior a la media. Cabe destacar la superioridad del CI verbal en relación con el manipulativo (Artigas, 2000).
- Lenguaje alterado en el uso del contexto (pragmática) y conservado en sus aspectos formales (Artigas, 2000). Normalmente, el tono de voz indica pedantería al resto, también pueden proyectar una entonación muy aguda o con características de voz peculiares que resaltan su lenguaje pintoresco (Artigas, 1999). Otros aspectos alterados presentes en este nivel son: el inicio de conversación, el turno de palabra y el lenguaje figurado. Presentan dificultad en leer los signos no verbales, por esta razón, modifican la conversación de manera

caótica. También tienden a no respetar la reciprocidad de la comunicación y a la literalidad, por consiguiente, disipan o tergiversan segmentos del diálogo (Artigas, 2000).

- A nivel semántico poseen habilidades para la adquisición y la utilización del léxico, categorizando términos y comprendiendo las relaciones de tipo comparativo (Martín-Borreguero, 2005). Su inflexibilidad cognitiva unido a su predisposición literal, les crea limitaciones para realizar inferencias y para comprender los dobles sentidos, el sarcasmo y el humor del lenguaje (Ozonoff y Miller, 1996, citado en Martín-Borreguero, 2005).
- A nivel de sintaxis y gramática, no presentan dificultades. Estos componentes del lenguaje son imprescindibles para comenzar y participar en situaciones comunicativas, pero son escasos para conseguir una comunicación óptima (Martín-Borreguero, 2005).
- Dificultades en las funciones ejecutivas; explican la inflexibilidad mental, las limitaciones en cuanto a sus intereses y al enfrentamiento de las nuevas circunstancias. Además del carácter obsesivo y los déficits de atención que pueden aparecer en las personas con algún tipo de autismo (Artigas, 2000).
- Presencia de monólogos, eligiendo tópicos de diálogo normalmente unidos a sus intereses, sin considerar las preferencias del interlocutor (Martín-Borreguero, 2005).
- Alteración en el área social, presentando motivación en relacionarse e interactuar con otras personas, pero con dificultades para detectar sentimientos, intenciones, signos no verbales de la comunicación y para comprender el seguimiento de las normas de conversación (Klin, 2003; Klin, 1995; Smith, 2002, citado en Naranjo, 2014). Estas limitaciones causan alteraciones en el ámbito emocional y conductual, cualquier circunstancia social puede generar estrés y comportamientos disruptivos (Vázquez y Martínez, 2006, citado en Guerra, Castellanos y Arnaiz, 2013). Además, al relacionarse ostentan niveles de frustración por sus continuas derrotas interactivas (Klin, 2003; Klin, 1995; Smith, 2002, citado en Naranjo, 2014). Asimismo, necesitan instrucción para la adquisición de habilidades sociales sobre la razón de una norma conversacional concreta (Martos, Ayuda, Freire, González y Llorente, 2006).

- Motricidad; evidencias en el estudio revelan que un alto porcentaje presentan una ineptitud motriz importante, notándose en las habilidades de motricidad fina y en la motricidad gruesa (Gillberg, 2002; Ghaziuddin et al., 1994, citado en (Martos et al., 2006).

Las limitaciones que ostentan los adultos con SA son semejantes a las que se han mencionado. Sin embargo, generalmente, con el tiempo incorporan y adquieren nuevos aprendizajes y destrezas sociales, pudiéndose relacionar en conversaciones banales. A pesar de que conducen mejor los intercambios formales, los informales les siguen causando dificultades, como ocurre con su escaso dominio de comunicación no verbal y con sus peculiaridades prosódicas (Martos, Ayuda, Freire, González y Llorente, 2012).

### **Evolución del DSM. El Síndrome de Asperger incluido en el Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)**

Del mismo modo que el concepto de autismo ha variado a medida que los autores han profundizado ampliamente en su comprensión, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (en adelante, DSM) también se ha modificado dicho término. Actualmente este se encuentra en su quinta edición. A continuación, se exponen algunas modificaciones que ha experimentado el concepto autismo hasta llegar a esta última edición.

En el DSM-III, publicado en el 1980, se incluye el término autismo en la categoría de las Afecciones Generales del Desarrollo. A partir de esta edición los trastornos de esta categoría se pueden clasificar como: autismo infantil, autismo infantil con presencia del síndrome completo, autismo infantil en estado residual, afección general del desarrollo iniciado en la infancia con presencia del síndrome completo, en estado residual o afección atípica del desarrollo (Ballabriga, del Claustre y Cuxart, 1998). La Asociación Americana de Psiquiatría (APA), publica en el 1987, la revisión del manual, el DSM-III-R, conservando la categoría trastornos generalizados del desarrollo (en adelante, TGD), eliminando el concepto autismo infantil de este grupo, y sustituyéndolo por trastorno autista (Bonillay Chaskel, 2016). En 1994, una nueva revisión da lugar al DSM-IV, que apunta hacia un diagnóstico diferencial del resto de TGD (Ballabriga et al., 1998). En el año 2000, se publica la revisión, el DSM-IV-TR, que engloba cinco categorías diagnósticas incluidas en los TGD: Trastorno Autista, Trastorno de Rett, Trastorno

Desintegrativo Infantil, Síndrome de Asperger y Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado (López y Rivas, 2014). Por último, en el DSM-V, publicado en 2013, se produce un cambio en la denominación de los TGD por una única categoría; la llamada Trastornos del Espectro del Autismo (en adelante, TEA). Según esta edición (citado en Domínguez, 2019), el TEA es un trastorno que se presenta desde la infancia, caracterizado por la afección de la interacción y comunicación interpersonal, además de mostrar un repertorio de actividades o comportamientos restringidos y estereotipados. En esta categoría se agrupan cuatro de los cinco subtipos incluidos en el DSM-IV-TR, siendo el excluido el trastorno de Rett (Bonilla y Chaskel, 2016). De esta manera, el SA se elimina como categoría diagnóstica independiente y se integra en dicha categoría como el resto de los subtipos de autismo. Además, el DSM-V propone tres niveles de gravedad, explicados cada uno de ellos por la necesidad de apoyo que precise la persona (Hervás, Balmaña y Salgado, 2017).

En la siguiente tabla se exponen los criterios que definen cada grado de TEA.

**Tabla 1**

*Niveles de gravedad del TEA*

<b>NIVEL DE GRAVEDAD</b>	<b>COMUNICACIÓN SOCIAL</b>	<b>COMPORTAMIENTOS RESTRINGIDOS Y REPETITIVOS</b>
<b>Grado 3</b> “Necesita ayuda muy notable”	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones severas del funcionamiento. Inicio muy limitado de las interacciones sociales. Respuesta mínima a la apertura social de otras personas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los contextos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
<b>Grado 2</b> “Necesita ayuda notable”	Deficiencias notables en habilidades de la comunicación social verbal y no verbal. Aparentes dificultades sociales con ayuda in situ. Inicio escaso de interacciones sociales.	La inflexibilidad de comportamiento y la dificultad de hacer frente los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.

	Reducción de respuesta o respuestas atípicas a las aproximaciones sociales de otros.	
<b>Grado 1</b> “Necesita ayuda”	Sin recibir ayuda, las deficiencias en la comunicación social causan problemas significativos. Dificultad para comenzar interacciones sociales, incluso pueden parecer que tienen poco interés en establecerlas. Respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas.	La inflexibilidad de comportamiento causa interferencia significativa en al menos un contexto. Los problemas de organización y planificación dificultan la autonomía. Dificultad para alternar actividades.

*Nota.* Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V (pp.31-32).

Partiendo de lo expuesto acerca de las características de los diferentes grados en cuanto a la comunicación social y comportamientos restringidos y repetitivos, las personas con un diagnóstico de SA en el DSM-IV, corresponde en el DSM-V a un diagnóstico de TEA de grado 1 (Forment, 2014).

Como se ha visto anteriormente, las personas con SA muestran alteraciones en la comunicación social, además de presentar patrones de conducta restringidos y repetitivos. Estas características influyen en su vida académica desde la etapa escolar hasta cursar estudios superiores, mostrando por su perfil algunas dificultades. Además, son alumnos con necesidades educativas especiales (en adelante NEE), por lo tanto, conllevan principalmente una adaptación del currículum. Estos estudiantes, muestran competencias extraordinarias en algunas asignaturas y dificultades observables en otras. En estas últimas asignaturas, su comportamiento se manifiesta por un descenso de la atención y de la motivación, además de un paulatino incremento de comportamientos disruptivos (Martos et al., 2006). Así, el empleo de programas educativos específicos en la etapa escolar permite al alumnado terminar con cierto éxito la etapa de educación obligatoria, planteándose continuar sus estudios accediendo a la universidad. Sin embargo, estas no poseen adaptaciones curriculares para este alumnado, por ello, las universidades deben adaptarse para recibir a estos estudiantes, adquiriendo conocimientos y descubriendo cuáles son sus fortalezas y debilidades para asegurar los apoyos necesarios (Martos et al., 2012).



## **La mentoría como apoyo para estudiantes universitarios con SA**

Una propuesta para el apoyo de estos estudiantes es la creación de un servicio de mentoría. Este puede definirse genéricamente como proceso de apoyo, en el que están implicados una persona que ayuda (mentor) y una persona que recibe la ayuda (mentorizado). Faure (1999, citado en Valverde, Ruiz, García y Romero, 2004) la define como una relación en el tiempo que solventa las necesidades de desarrollo, intenta proporcionar el máximo potencial y favorece a todos los agentes implicados.

Centrándonos en el acceso a la universidad, se puede definir como un proceso de feedback continuo de apoyo y asesoramiento entre el/la mentor/a y el/la mentorizado/a, cuyo objetivo es mitigar las necesidades de los estudiantes mentorizados y mejorar su desarrollo y potencial de aprendizaje (Valverde et al., 2004). En su inmensa mayoría los programas de mentoría en este ámbito buscan orientar al alumnado de primer curso para ofrecerles apoyo en esta etapa (Blanco, Velasco, Domínguez, 2010 y Sánchez, 2009, citado en Velasco, Blanco y Domínguez, 2014). Además de ser una estrategia de apoyo para estos estudiantes, la mentoría debe cubrir las limitaciones de los alumnos con NEE, ofreciéndoles un tipo de apoyo más específico para concluir de manera exitosa su trayectoria universitaria (Velasco et al., 2014).

En la creación del servicio de mentoría tienen especial relevancia las funciones de los agentes implicados y la definición de las modalidades y fases.

El/la mentor/a es la persona con conocimientos, habilidades y experiencias encargada de ayudar, orientar y asesorar a otra. Esta se va formando a través de su experiencia y formación (Valverde et al., 2004). Además, se beneficia del proceso, porque fortalece sus conocimientos adquiridos y realiza una autoevaluación de sus prácticas y competencias obtenidas (Manzano, Martín, Sánchez, Rísquez, y Suárez, 2012).

El/la mentorizado/a es la persona que precisa de ayuda y orientación de otra con mayor bagaje. De manera voluntaria decide recibir la ayuda, ya que normalmente se encuentra con inconvenientes de diferentes motivos, como, por ejemplo, no haber adquirido ciertas habilidades y experiencias para el desarrollo personal y profesional (Valverde et al., 2004).

Respecto a las fases, Sánchez et al. (2009 citado en Manzano et al., 2012) sugieren que existen cuatro en el proceso de mentoría:

1. Construcción de la relación.
2. Intercambio de información y definición de metas.
3. Trabajo encaminado a la consecución de metas y profundización del compromiso.
4. Terminación y evaluación de la relación formal de mentoría y planificación para el futuro.

En cuanto a las modalidades se suelen distinguir entre mentoría informal y formal. La mentoría informal, según Valverde (2004 citado en Aguilar y Manzano, 2018), no necesita de una planificación porque se guía de las situaciones y apoyos imprescindibles. En cambio, la mentoría formal requiere de una planificación, cuenta con unos objetivos bien definidos y con un seguimiento de todo el proceso (Aguilar y Manzano, 2018). En esta modalidad normalmente se lleva a cabo un proceso de selección y asignación entre mentores y mentorizados realizado por terceras personas (Sánchez, 2009).

Otra modalidad que se contempla es la mentoría de compañeros o entre iguales. Esta hace referencia a la relación entre mentor y mentorizado, con el objetivo de asesorar y transmitir conocimientos a su compañero/a. Este tipo de actuación realizada por la universidad ofrece a los estudiantes la posibilidad de intercambiar vivencias y enriquecerse de ellas. Además, debe haber un acuerdo entre los agentes, en relación con el tiempo destinado y entrega al servicio elaborado por la institución mediante el equipo que orienta el proceso de mentoría (Aguilar y Manzano, 2018).

### **Justificación**

El actual sistema universitario en España ostenta la necesidad de un asesoramiento individualizado de los/las alumnos/as. Así, lo recoge el Estatuto del Estudiante Universitario, Real Decreto 1791/2010 de 30 de diciembre de 2010, en el Capítulo V: sobre las tutorías, tres tipos de orientación y seguimiento de los estudiantes: las tutorías de titulación, las de materia o asignatura y para estudiantes con discapacidad.

Los primeros programas de mentoría realizada entre iguales en la universidad española se centraron principalmente en estudiantes de nuevo ingreso, como son el Programa “Compañero-tutor” de la Universidad de Valencia (Benavent y Fossati, 1990); el Programa de Orientación Universitaria “Participa” de la Universidad de Granada

(Castellano y Delgado, 1996) y el Sistema de estudiantes mentores, proyecto SI.M.U.S en la Universidad de Sevilla (Valverde, García y Romero, 2001). A diferencia de estos, se destaca el Programa de “Becas solidarias” de la Universidad de Sevilla (Vega, 2000), que facilita la participación de estudiantes con discapacidad (Valverde et al., 2004).

Con respecto a la Universidad de La Laguna (ULL), ésta ha llevado a cabo actividades relacionadas con estudiantes de primer curso como son el programa de acogida al alumnado de nuevo ingreso, la tutoría/asesoramiento individual y el asesoramiento psicológico, jurídico y otros (Valverde, García y Romero, 2003). Además de realizar programas de mentoría como son “Comparte-ULL” (Borges, Rodríguez, Aguirre, Dorta y Noda, 2018) para alumnado de primaria y secundaria con altas capacidades intelectuales, “International Mentor Program” (La ULL abre una nueva convocatoria del International Mentor Program para estudiantes de posgrado, 2018), promovido por la International Mentoring Foundation for the Advancement of Higher Education (IMFAHE) para estudiantes de posgrado y el programa “Universitarios por un día” (Álvarez y López, 2014) para preparar el tránsito del bachillerato a la universidad. Sin embargo, no existe evidencia de programas o guías de mentoría específicas en el alumnado con SA, aunque sí el Programa de Atención a Estudiantes con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (PAED) (s. f.), dependiente del vicerrectorado de estudiantes, cuya labor es analizar y dar respuesta a las demandas del alumnado con discapacidad o con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE).

A favor de Velasco et al. (2014), se deben ir examinando nuevos patrones de asesoramiento encaminados a otro tipo de alumnos, que han accedido a la universidad y son aptos para la colaboración en programas de mentoría, como es el caso del alumnado universitario con SA que presenta NEAE. Por esta razón la creación de una guía de mentoría enmarcada dentro de un programa les proporcionará estrategias para adquirir las habilidades comunicativas y mejorar sus interacciones sociales con su grupo de iguales y profesores, aumentando así la probabilidad de éxito y logrando un mayor crecimiento personal.

Además, las personas con SA que asistieron a la universidad, sin recibir apoyos o atención especial (en la mayoría de los casos ni ellos conocían su diagnóstico), explican que, contando con alguna persona de referencia, su paso por la universidad habría sido más tranquilo y menos angustioso (Martos et al., 2012). Así, la experiencia muestra que

los procesos de mentoría en el ámbito universitario constituyen un instrumento eficaz e innovador (Valverde et al., 2004).

Finalmente, dado que, en la ULL no existe este apoyo, se presenta una guía de mentoría inmersa en un programa de apoyo que a su vez forma parte del catálogo de servicios del PAED. Este programa tiene como característica primordial el uso de una modalidad de mentoría formal y de compañeros/as independientemente de la titulación impartida en la ULL, en donde los compañeros sirviéndose de la guía como instrumento serán la figura de referencia del alumnado con SA para adquirir o mejorar las habilidades comunicativas y sociales.

## OBJETIVOS DEL PROGRAMA

El objetivo general del programa será ofrecer al alumnado universitario con SA por parte de un igual estrategias para adquirir o mejorar las habilidades comunicativas y de interacción social. Se plantea una serie de objetivos específicos (véase en la tabla 2).

**Tabla 2**

*Objetivos específicos*

Objetivos específicos	
Estudiante mentorizado/a	Estudiante mentor/a
Adquirir estrategias para la interacción social con sus iguales y profesores	Adquirir conocimientos del perfil del estudiante con SA
Fomentar las relaciones sociales del alumno con sus iguales y profesores	Conseguir las competencias necesarias para transmitir información de manera efectiva
Mejorar la comprensión de las reglas sociales	Adquirir pautas y estrategias de comunicación para la relación con su mentorizado/a
Mejorar la comunicación no verbal	Potenciar y orientar en habilidades comunicativas y sociales a su mentorizado/a
Mejorar la escucha activa para apreciar los intereses del resto	

Adquirir estrategias de autocontrol y ser conscientes de las repercusiones de su comportamiento
Conseguir éxito académico
<b>Para ambos</b>
Potenciar y adquirir habilidades para el trabajo en equipo
Lograr crecimiento personal

## **OBJETIVO DE LA GUÍA**

El objetivo principal de la guía de mentoría será servir de instrumento para mejorar y enseñar las habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes universitarios con SA, gracias al apoyo ofrecido del mentor.

## **MÉTODO**

La guía (véase en el anexo 1) es una herramienta dirigida a alumnos/as universitarios inscritos en el programa de mentoría, estos estudiantes actúan como mentores de alumnos/as con SA. Mediante este instrumento los estudiantes mentores son una alternativa cercana que potencia, mejora y facilita el aprendizaje de habilidades comunicativas y sociales a su mentorizado.

### **Participantes**

Los participantes son tres: un estudiante mentor, un mentorizado y un logopeda, donde cada uno de ellos desempeña un papel fundamental.

Los/las mentores/as serán estudiantes de 2º o cursos superiores de cualquiera de las titulaciones de grado de la ULL. Su función principal es establecer una relación de apoyo para poder facilitar pautas y estrategias a su mentorizado, mejorando este sus habilidades comunicativas y sociales. Esta actividad es voluntaria y será reconocida con 3 ECTS.

Los/las mentorizados/as serán alumnos con SA matriculados en cualquiera de los grados de la ULL. Además, para beneficiarse de este recurso deberán estar inscritos en el

PAED. Esta actividad es voluntaria y no reciben la concesión de ECTS, ya que se entiende que son los principales beneficiarios del apoyo.

El tercer participante es el/la logopeda que será el profesional encargado de instruir y coordinar la actuación. Además, es el punto de apoyo para el estudiante mentor.

### **Instrumentos**

El principal instrumento para la aplicación del programa es la guía, esta proporciona al alumno mentor información y estrategias para poder conseguir una mejora de las habilidades de comunicación e interacción social en su compañero con SA.

Además de la guía, otros de los instrumentos empleados en esta propuesta son:

- Un acuerdo de confidencialidad y contratos de compromisos (véase en el anexo 2 y 3 respectivamente) que los participantes deben firmar al tomar la decisión de formar parte en el programa.
- Un cuestionario de afinidad (véase en el anexo 4) que se les proporciona tanto al alumnado con SA como a los mentores, valorando así la compatibilidad entre ambos y realizando una asignación idónea.
- Un cuestionario de valoración de habilidades (véase en el anexo 5) que el estudiante mentorizado realiza al comienzo del programa y al finalizar este para observar si ha obtenido alguna mejora significativa.
- Un cuestionario de satisfacción (véase en el anexo 6) que se entrega al alumno mentor para conocer el grado de utilidad del servicio y observar las posibles mejoras para la aplicación en cursos próximos.

### **Procedimiento**

Como se menciona anteriormente, la guía está inmersa en un programa de apoyo incluido en el PAED. Este programa tiene una duración de un curso académico y se emplea una modalidad de mentoría formal y entre iguales, en la que se realiza la asignación de un/a mentor/a a un/a mentorizado/a independientemente del grado que cursan en la ULL.

Para llevar a cabo la asignación entre los/as alumnos/as, al principio del curso académico, se les entrega a los estudiantes participantes un cuestionario de compatibilidad, y así a través del PAED se consigue asignar el mentor más afín al alumno con SA. Asimismo, un profesional de la logopedia instruye al mentor y supervisa todo el proceso.

Una vez que el/la logopeda realiza la formación específica a los estudiantes mentores, en asesoramiento y en el SA, mediante la guía como herramienta, tres sesiones individuales y una grupal al mes, los estudiantes mentores se valdrán de esos conocimientos adquiridos para proporcionar apoyo a sus compañeros/as mentorizados. De esta manera, el estudiante mentor desempeña una labor docente para con su mentorizado.

En las sesiones se reflejan los epígrafes mencionados en la guía, enfocando las individuales con una duración de 60 minutos en la adquisición de los aspectos que engloban las habilidades comunicativas, y las grupales de 90 minutos, realizadas por varias parejas de mentor-mentorizado, se orientan a la adquisición o mejora de las habilidades sociales, pudiéndolas poner en práctica con el resto de los alumnos inscritos en el programa, así como en su vida diaria y académica.

En el transcurso del programa, los estudiantes participantes, además de asistir a sesiones acuden a reuniones. En la primera reunión de acogida se entrega al alumno mentor la guía, facilitándole los conocimientos, pautas y estrategias para que su mentorizado adquiera las habilidades. Del mismo modo, el alumnado con SA recibe y realiza un cuestionario de valoración inicial acerca de sus propias habilidades comunicativas y sociales. Después se comenzarán las sesiones y se realizarán las reuniones de seguimiento, siendo estas una al mes como mínimo entre el/la mentor/a y el/la logopeda, además de hacer, si fuera necesario, reuniones entre el/la mentor/a, el/la mentorizado/a y el/la logopeda para verificar que se está llevando el proceso adecuadamente.

El orden de las sesiones se podrá reestructurar en función de los aspectos que los alumnos con SA consideren que les suponen mayor limitación, y, por tanto, mayor interés por adquirir. Así adecuándose a su perfil individual se facilita desde el primer momento las herramientas para una mejora en la socialización dentro y fuera del aula.

A continuación, se expone una tabla acerca de las sesiones a trabajar en el programa.

**Tabla 3**

*Sesiones*

<b>MES</b>	<b>SESIONES</b>
<b>OCTUBRE</b>	1ª Presentación mentor-mentorizado 2ª Conocer la importancia de una buena comunicación (verbal y no verbal) 3ª Grupal (conocer la importancia del trabajo en equipo) 4ª Actitudes comunicativas (calidez y empatía)
<b>NOVIEMBRE</b>	1ª Recepción de información (escucha activa) 2ª Grupal (role playing de situaciones fomentando las relaciones) 3ª Recepción de la información (formulación de preguntas) 4ª Afianzamiento de las anteriores
<b>DICIEMBRE</b>	1ª Grupal (estrategias para el autocontrol y conocer repercusiones de comportamiento)
<b>ENERO</b>	No se realizan por periodo de exámenes
<b>FEBRERO</b>	1ª Mantenimiento de la conversación (refuerzos) 2ª Mantenimiento de la conversación (Pautas comunicación no verbal) 3ª Grupal (role playing poniendo en práctica las estrategias de recepción y las pautas de comunicación no verbal) 4ª Mantenimiento de la conversación (interpretación de los signos no verbales)
<b>MARZO</b>	1ª Mantenimiento de la conversación (quinesia y proxemia) 2ª Grupal (mímica expresando situaciones) 3ª Mantenimiento de la conversación (prosodia) 4ª Inferencias de las demandas del contexto
<b>ABRIL</b>	1ª Grupal (role playing adecuación a las demandas del contexto) 2ª Emisión de información (Claridad, cantidad y estructura) 3ª Emisión de información (cuidar el efecto de monólogo) 4ª Afianzamiento de las anteriores
<b>MAYO</b>	1ª Grupal de despedida

Las sesiones y las reuniones tanto de carácter formativo como de seguimiento se realizarán en el contexto de la universidad, seleccionando las aulas más adecuadas para cada tarea.

Tanto la guía como el programa son ejecutados y supervisados por un profesional del ámbito logopédico, dado que el alumnado con SA presenta déficit en la comunicación social. Por ello, se potenciará esta área para la adquisición y mejora de los aspectos que la engloban. Sin embargo, la colaboración por parte de un equipo multidisciplinar (logopedas, psicólogos, psicopedagogos y pedagogos), siendo partícipes del PAED,



proporcionará estabilidad para el progreso de este alumnado en el transcurso de su etapa universitaria.

Finalmente, una de las medidas que se pueden incluir en el programa, es la posibilidad de que el alumno con SA, que en cursos anteriores haya participado en este, pueda beneficiar en cuanto a experiencia, motivación y apoyo a los futuros alumnos con SA que accedan a la ULL y se inscriban en el PAED.

## **RESULTADOS PREVISTOS**

El tránsito hacia la universidad supone un cambio para cualquier estudiante, pero para los/las alumnos/as con SA acceder a ella por sus dificultades en la comunicación social y en la inflexibilidad de pensamiento, requiere de unos apoyos que buscan garantizar su desarrollo académico y personal. Por este motivo, se presenta la guía, proporcionando mediante la figura de un mentor la adquisición de las habilidades comunicativas y sociales a este tipo de estudiantes.

Al finalizar el programa, los/las mentores/as realizarán un cuestionario de satisfacción reflejando su valoración acerca de la utilidad del programa y guía, pudiendo observar su efectividad para el proceso de mentoría. Asimismo, los/las alumnos/as mentorizados/as también recibirán de nuevo el cuestionario de valoración para reflejar la existencia de una mejora en habilidades comunicativas y sociales.

De esta manera, se consigue recabar información para una posible optimización del programa con vistas a próximos cursos académicos.

Cabe destacar que, con la implementación del programa de apoyo, y, por consiguiente, la utilización de la guía se pretende conseguir en los estudiantes con SA una mejora de sus habilidades, el reconocimiento de la importancia de la adquisición de estas para una buena comunicación y una adaptación con mayor facilidad a la educación superior.

Del mismo modo, se espera que la adquisición de estas habilidades influya en el ámbito educativo y personal, consiguiendo una mejor adaptación en los trabajos en grupo, una relación con sus iguales y profesores más satisfactoria, una mayor tolerancia a la frustración y finalmente, éxito académico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, P. R., y López, D. (2014). Programa de mentoría para preparar el tránsito de bachillerato a la universidad. *Revista CIDUI*, (2), 1-10. Recuperado de <https://www.cidui.org/revistacidui/index.php/cidui/article/view/701/674>
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Recuperado de <http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Artigas, J. (1999). El lenguaje en los trastornos autistas. *Revista de Neurología*, 28(2), 118-123. Recuperado de <http://logopediayfoniatría.es/mediapool/122/1229197/data/lenguaje-en-los-trastornos-autistas.pdf>
- Artigas, J. (2000). Aspectos neurocognitivos del síndrome de Asperger. *Revista de Neurología Clínica*, 1, 34-44. Recuperado de <http://equipoteabadajoz.es/wp-content/uploads/2016/10/Aspectos-neurocognitivos-del-S.-Asperger.pdf>
- Artigas-Pallarès, J., y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587. doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>
- Aguilar, N. L, y Manzano, N. (2018). La mentoría en el nivel universitario: etapas para su implementación. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(3), 255-262. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n3/2218-3620-rus-10-03-255.pdf>
- Ballabriga, J., del Claustre, M., y Cuxart, F. (1998). Evolución conceptual del término “autismo”: una perspectiva histórica. *Revista de Historia de la Psicología.*, 19(2-

- 3), 369-388. Recuperado de [https://ddd.uab.cat/pub/artpub/1998/132911/revhis\\_a1998v19n2p369.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/artpub/1998/132911/revhis_a1998v19n2p369.pdf)
- Bonilla, M., y Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *CCAP*, 15(1), 19-29. Recuperado de <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/2.-Trastorno-espectro.pdf>
- Borges, A., Rodríguez-Dorta, M., Aguirre, T., Dorta, M. J., y Noda, F. J. (2018). Evaluación de la Primera Edición del Programa de Mentorías Comparte con la Universidad de La Laguna (ULL). *Revista talento, inteligencia y creatividad*, 5(9), 15-32. Recuperado de <https://cutt.ly/qirZvWo>
- CANVA. (2012). Recuperado de <https://www.canva.com/>
- Cuxart, F. (2000). *Temas introductorios*. Recuperado de <https://cutt.ly/AitfA7M>
- Domínguez, D. (2019). El Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el uso de las Tecnologías de la información y comunicación (TIC). *International Journal of New Education*, 2(4), 1-11. Recuperado de <https://revistas.uma.es/index.php/NEIJ/article/view/7447/6955>
- El síndrome de Asperger. (2019). Recuperado de <https://es.familydoctor.org/condicion/el-sindrome-de-asperger/>
- Forment, C. (2014). *¿Síndrome de Asperger o Trastorno de la Comunicación Social?* Recuperado de <https://www.redcenit.com/sindrome-de-asperger-o-trastorno-comunicacion-social/>
- Guerra, P., Castellanos, S., y Arnaiz, A. (2013). Retos y estrategias para la convivencia: el síndrome de Asperger y el contexto escolar y familiar. *Revista de Orientación*

*Educacional*, 27(52), 51-62. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5509188>

Happé, F., y Frith, U. (2006). The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(1), 5-25. doi: <https://doi.org/10.1007/s10803-005-0039-0>

Hervás, A., Balmaña, N., y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Integral*, XXI(2), 92-108. Recuperado de <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>

La ULL abre una nueva convocatoria del International Mentor Program para estudiantes de posgrado. (2018). Recuperado de <https://www.ull.es/portal/noticias/2018/abierto-programa-mentor-imp-1819/>

López, S., y Rivas, R.M. (2014). El trastorno del espectro del autismo: Retos, oportunidades y necesidades. *Informes Psicológicos*, 14(2), 13-31. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5229751>

Manzano, N., Martín, A., Sánchez, M., Rísquez, A., y Suárez, M. (2012). El rol del mentor en un proceso de mentoría universitaria. *Educación XXI*, 15(2), 93-118. doi: <https://doi.org/10.5944/educxx1.15.2.128>

Martín-Borreguero, P. (2005). Perfil lingüístico del individuo con síndrome de Asperger: Implicaciones para la investigación y la práctica. *Revista de Neurología*, 41(1), 115-122. Recuperado de [https://sid.usal.es/idocs/F8/ART13967/perfil\\_linguistico\\_de\\_asperger.pdf](https://sid.usal.es/idocs/F8/ART13967/perfil_linguistico_de_asperger.pdf)

- Martos, J., Ayuda, R., González, A., Freire, S., y Llorente, M. (2006). *El Síndrome de Asperger: Otra forma de aprender*, Madrid, España: Comunidad de Madrid.
- Martos, J., Ayuda, R., González, A., Freire, S., y Llorente, M. (2012). *El Síndrome de Asperger. Evaluación y tratamiento*, Madrid, España: Síntesis.
- McEachin, J. J., Smith, T., y Lovaas, O. I. (1993). Long-Term Outcome for Children With Autism Who Received Early Intensive Behavioral Treatment. *American Journal on Mental Retardation*, 97(4), 359-372. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/eb1b/3336aa1e5a0e5f3af74b218d78bbbcbe894b.pdf>
- Millá, M. G., y Mulas, F. (2009). Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 48(2), 47-52. Recuperado de [https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/326.2-atencion\\_temprana.pdf](https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/326.2-atencion_temprana.pdf)
- Naranjo, R. A. (2014). Avances y perspectivas en Síndrome de Asperger. *Nova*, 12(21), 81-101. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v12n21/v12n21a07.pdf>
- Pérez, P. F., y Martínez, L. M. (2014). Perfiles cognitivos en el Trastorno Autista de Alto Funcionamiento y el Síndrome de Asperger. *Revista CES Psicología*, 7(1), 141-155. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v7n1/v7n1a12.pdf>
- Programa de Atención a Estudiantes con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (PAED). (s.f.). Recuperado de <https://www.ull.es/admision-becas/paed/#objetivos-actuaciones-datos>

Real Decreto 1791/2010, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto del Estudiante Universitario. (B.O.E., número 318, de 31 de diciembre de 2010).

Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2010/12/31/pdfs/BOE-A-2010-20147.pdf>

Rivière, A. (1996). Actividad y sentido en autismo. *V Congreso Internacional Autismo-Europa*, 553-562. Recuperado de

<https://www.autisme.com/autisme/documents/Actividad-y-sentido-en-el-autismo.pdf>

Ruiz-Lázaro, P. M., Posada de la Paz, M., y Hijano, F. (2009). Trastornos del espectro autista: Detección precoz, herramientas de cribado. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 11(17), 381-397. Recuperado de

[http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v11s17/8\\_espectro\\_autista.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v11s17/8_espectro_autista.pdf)

Sánchez, C. (2009). Red de mentoría en entornos universitarios: encuadre y objetivos. *Revista Mentoring & Coaching*, (2), 11-25. Recuperado de

[https://innovacioneducativa.upm.es/web\\_revista/Revista\\_09.pdf](https://innovacioneducativa.upm.es/web_revista/Revista_09.pdf)

Valverde, A., Ruíz, C., García, E., y Romero, S. (2004). Innovación en la orientación universitaria: la mentoría como respuesta. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, (6), 87-112. Recuperado de

<https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/530/494>

Valverde, A., García, E., y Romero, S. (2003). La función tutorial en la Universidad de Sevilla. La mentoría como respuesta: EL Proyecto SIM.U.S. Recuperado de

[https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/28004/La\\_funcion\\_tutorial\\_en\\_la\\_Universidad\\_de\\_Sevilla.pdf?sequence=1](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/28004/La_funcion_tutorial_en_la_Universidad_de_Sevilla.pdf?sequence=1)

- Velasco, P. J., Blanco, A., y Domínguez, F. (2014). Nuevos retos de la mentoría universitaria española. *JIMCUE'10-V Jornadas Internacionales Mentoring & Coaching*, 125-131. Recupero de <https://www.researchgate.net/publication/267411350>
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11(1), 115-129. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291700053332>
- Zúñiga, M. A. (2009). El síndrome de asperger y su clasificación. *Revista Educación* 33(1), 183-86. doi: <http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v33i1.539>

## ANEXO 1

### GUÍA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SOCIALES EN SA



# GUÍA PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SOCIALES EN EL ALUMNADO UNIVERSITARIO CON SA

Haridyan Cabrera González





# ÍNDICE

## **Trastornos del Espectro del Autismo-Síndrome de Asperger**

### **Acerca del Síndrome de Asperger**

Algunas dificultades en la edad adulta  
Aspectos positivos en la edad adulta  
El reto de acceder a la Universidad

### **Habilidades comunicativas y sociales**

Apoyos específicos

### **Habilidades comunicativas**

Actitudes comunicativas  
Recepción  
Emisión  
Comunicación no verbal

### **Habilidades sociales**

Estrategias

### **Pautas de interacción**

### **Observación final**

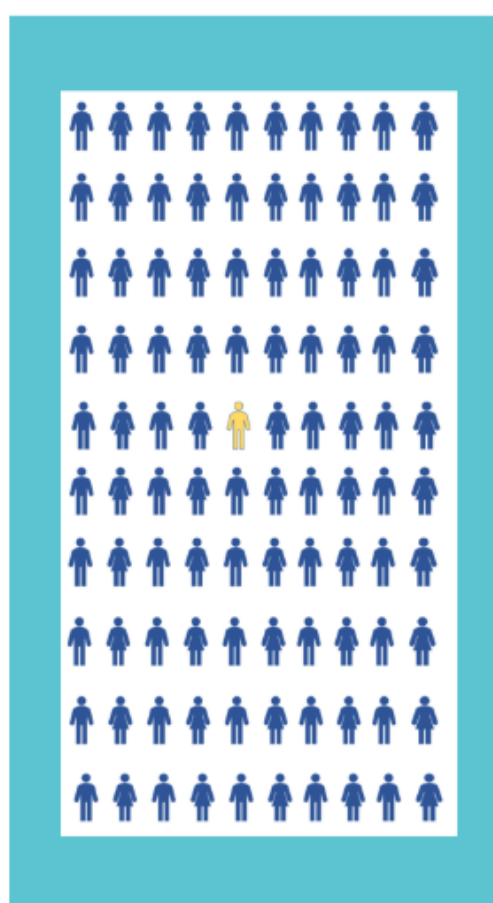
### **Bibliografía**

## TEA-SA

**El Síndrome de Asperger (SA), está incluido en los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA).** Éste es un trastorno del neurodesarrollo que se presenta en la infancia y se caracteriza por afectar a la comunicación e interacción social, además de mostrar un repertorio de actividades o comportamientos restringidos y estereotipados.

Existe una prevalencia de aproximadamente **1 caso de TEA por cada 100 nacimientos.**

Es más frecuente en hombres que en mujeres, en una relación 4:1. Sin embargo, en la actualidad se está cuestionando por el incremento de diagnósticos en mujeres.

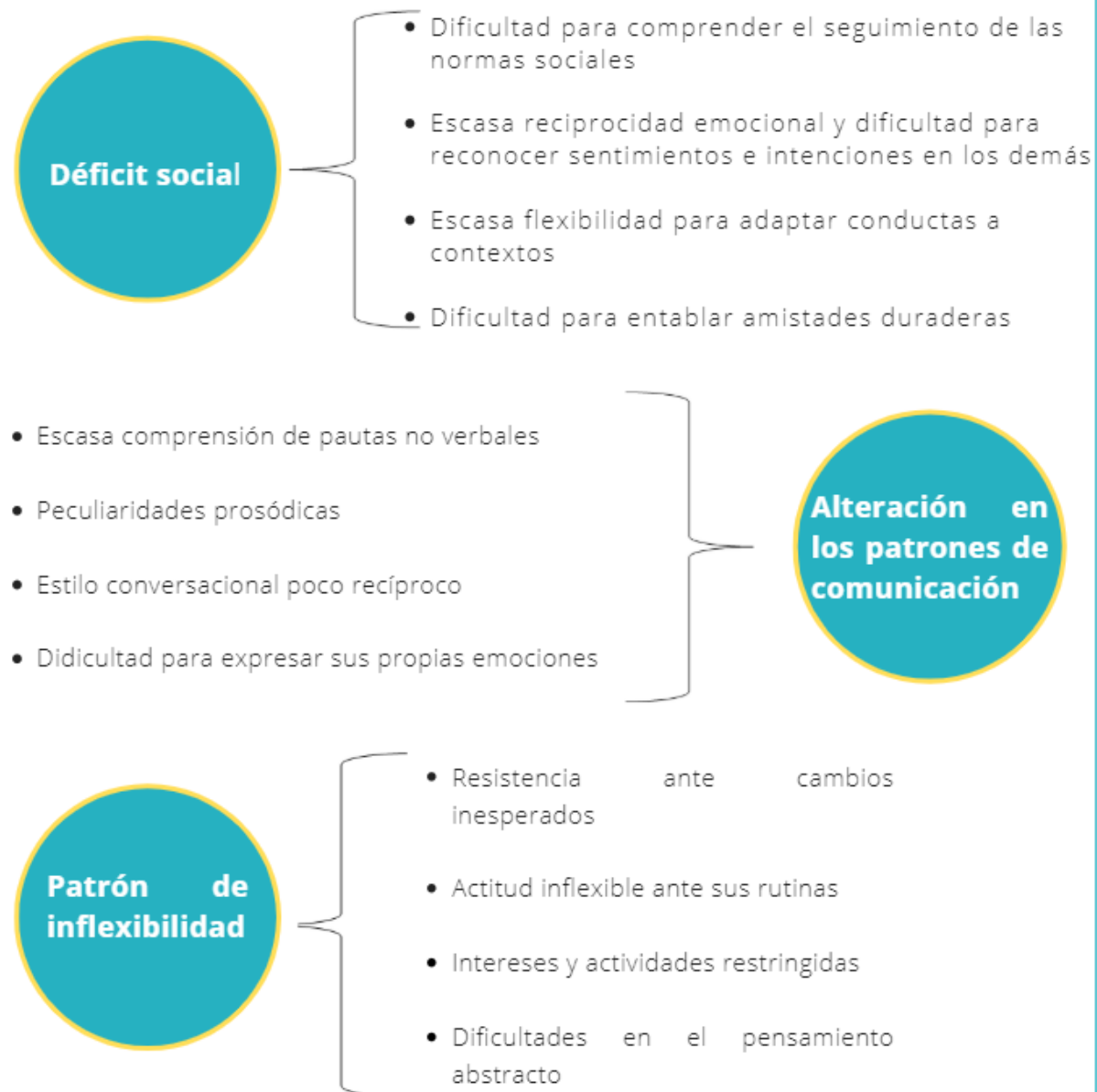


No se dispone de datos acerca del acceso a la Universidad de personas con TEA. Sin embargo, **cada vez son más los alumnos universitarios con SA**, y no se debe a un aumento de diagnósticos, sino porque antes no se realizaban, y, por tanto, no recibían la atención que requieren.

## ACERCA DEL SA

El **SA** es un trastorno del neurodesarrollo que **afecta principalmente a las competencias de comunicación social y a la flexibilidad de pensamiento y comportamiento**. Otro de los criterios es la ausencia de retraso del lenguaje y del desarrollo cognitivo.

### Algunas dificultades en la edad adulta



A pesar de sus dificultades, **emplean su inteligencia y generan estrategias alternativas** para aprender cómo actuar en cada situación, y así desenvolverse en el mundo social.

## Aspectos positivos en la edad adulta

- Suelen ser personas nobles y sinceras, encontrando dificultad para mentir, por su elevado sentido de la justicia.
- Sus conversaciones poseen un contenido de alto nivel, principalmente sobre sus temas de interés.
- Utilizan un vocabulario amplio, técnico y especializado sobre algunos temas.
- Poseen una memoria excepcional para sus temas de interés, capaces de almacenar mucha información, convirtiéndose en verdaderos expertos.
- Presentan motivación por aprender y hacer las mismas cosas que los demás.
- Suelen poseer interés por entender el funcionamiento de las cosas.
- Si las metas están bien definidas suelen ser persistentes para conseguir sus objetivos, siendo perfeccionistas al hacer cualquier tarea.
- Si el trabajo tiene una baja demanda social y es de su interés, el éxito profesional suele ser satisfactorio .
- Atención selectiva a los estímulos de interés. Posibilidad de mantener durante un tiempo la atención y de enriquecer el debate participando en temas que conoce o le motivan.



Además de conocer sus habilidades y dificultades, es **primordial conocer bien a la persona e interesarse** por ella.

## El reto de acceder a la Universidad

Acceder a la universidad supone un cambio para cualquier alumno, pero **a los estudiantes con SA adaptarse** a su nueva vida, en el entorno universitario **les supone disponer de más tiempo** para ello.

Existen aspectos que se consideran "intrínsecos al alumno universitario", se presupone que, al acceder a la facultad, los estudiantes son capaces de organizar por sí mismos sus horas de estudio y reuniones con otros compañeros. También se les atribuye mayor independencia para tomar decisiones, resolver conflictos y adaptarse a los compañeros, profesores y cambios de clase y asignaturas. Todo esto les suele suponer un reto al alumno con SA por algunas de sus características. Por ello, este alumnado necesita más tiempo para el **aprendizaje del entorno y de directrices acerca de las nuevas normas y protocolos sociales** en las conferencias y especialmente en las clases cuando se trabaje en grupo.

En definitiva, la universidad supone todo un reto de nuevas adaptaciones al desarrollo académico y social, cuyas **principales barreras** encontradas están relacionadas con la **comunicación y las relaciones sociales**. Estas dificultades sin un apoyo específico, pueden incrementarse al acceder a la Universidad.





# HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SOCIALES

Las **habilidades sociales** son un conjunto de **conductas sociales necesarias para relacionarse de forma positiva** en las situaciones interpersonales. Estas conductas son estrategias adquiridas acerca de las normas convencionales del contexto.

Las **habilidades comunicativas** son un conjunto de capacidades que posee la persona para **idear, seleccionar y organizar un lenguaje que sea comprensivo**.

**Estas habilidades favorecen y estimulan el desarrollo social.**

 <p><b>COMUNICACIÓN ADECUADA</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Transmitir y esperar una respuesta</li><li>• Mensaje claro, conciso y coherente</li><li>• Ser natural</li><li>• Conseguir que el receptor se muestre interesado y atento por el mensaje</li><li>• Interesarse por los temas de interés de cada persona</li><li>• Mostrar feedback</li><li>• Mostrar entusiasmo sobre el mensaje</li></ul>	<p><b>COMUNICACIÓN INADECUADA</b></p>  <ul style="list-style-type: none"><li>• Transmitir sin esperar una respuesta</li><li>• Mensaje difuso</li><li>• Ser artificial</li><li>• Conseguir que el receptor muestre aburrimiento</li><li>• Realizar gestos de desaprobación</li><li>• Ser monótono con un mismo tema</li><li>• Mantenerse indiferente ante el mensaje</li></ul>
---	--

**"Todos podemos comunicarnos con los demás; pero no siempre sabemos hacerlo" (Kaplún, 1998)**

## Apoyos específicos

El objetivo principal es conseguir en los estudiantes con SA una **mejora de sus habilidades comunicativas y sociales**. A diferencia de las personas con un desarrollo neurotípico cuyo aprendizaje de las habilidades es inconsciente, para ellos, la **adquisición de éstas requiere apoyo**.

A pesar de que estos alumnos muestran interés y motivación por las relaciones sociales presentan dificultades interpersonales debidas a la falta de comunicación social. Incluso, algunas personas por sus continuos fracasos comunicativos se sienten cansadas, desisten y se aíslan.

Su **comunicación** no sigue las normas de conversación habituales acerca de como iniciar, mantener y finalizar una interacción.

Puede comenzar infringiendo estas normas, causar un efecto de monólogo y dar la sensación de que no escucha e interrumpe para seguir hablando. También presenta dificultad para restablecer la conversación y para la comprensión de los signos no verbales.



Para adquirir las **habilidades sociales** necesitan una formación específica, que incluya la explicación del motivo de las normas convencionales. Además, para estos estudiantes el proceso de adquisición es semejante al aprendizaje de una lengua extranjera con todas las dificultades de sus componentes. Sin embargo, son capaces de crear un almacenamiento mental de sus experiencias y normas sociales.

**Las limitaciones en sus interacciones sociales se deben a su estilo comunicativo.** Por ello, conseguir una mejora en la comunicación generará confianza para las relaciones.

Como seres sociales, adquirir estas habilidades junto con otros factores determina en gran parte nuestra calidad de vida.



# HABILIDADES COMUNICATIVAS

Para conseguir unas buenas habilidades comunicativas, y por consiguiente, mejorar en sus interacciones sociales, estos estudiantes deben **adquirir destrezas** en algunos aspectos como son: las actitudes comunicativas, la recepción y emisión de la comunicación y el mantenimiento conversacional.





A partir de los aspectos que engloban las habilidades, es importante empezar con aquellos que suponen una mayor limitación y por tanto interés por adquirir. Así **adecuándose a su perfil individual** se facilita desde el principio las herramientas para una mejor socialización dentro y fuera del aula.

## Actitudes comunicativas

Entrenar las habilidades comunicativas y sociales no conlleva que la persona con SA consiga espontaneidad y naturalidad comunicativa, no obstante, **consigue afrontar las expectativas sociales, incrementando la actitud positiva del resto y disminuyendo la resistencia.**

### Calidez

Cualidad que en la interacción se refleja mediante la atención y el mantenimiento de interés, pudiéndose observar a través de la postura, la distancia interpersonal o la emisión de refuerzos. Lo ideal es que surja de manera espontánea, sin embargo, se puede **desarrollar junto con la comunicación no verbal** sin que ello suponga aparentar.

### Refuerzo

Se recomienda **mostrar interés en la conversación** emitiendo frases cortas sin que lleguen a interferir en el mensaje. Esto demuestra atención en la escucha, genera calidez y cercanía, por lo que mantiene y controla los contenidos de la comunicación.

## Estrategias

- Uso del role playing para expresar calidez y refuerzos en el trascurso de la conversación. Algunos son mantener el contacto visual pero no intimidar o el significado de los gestos.
- Explicación acerca de la importancia de pensar antes de hablar, ya que por su excesiva sinceridad pueden ofender.



## Recepción

Estas habilidades se utilizan cuando la persona **asume el papel de receptor**, no implica una postura pasiva, sino el empleo de elementos que dinamizan y mejoran la comunicación.

### Escucha activa

Cualidad que permite mostrar interés al mensaje que se está recibiendo, respetando los turnos de palabras, sin realizar interferencias.

Normalmente, un aspecto básico es mantener el contacto visual, sin embargo, para las personas con SA les puede resultar difícil o incómodo.

En general, poseen gran capacidad de escucha sin interrupción, no obstante, en muchas ocasiones, no escuchan lo que dice el resto, porque **escuchan para responder en vez de para comprender**, experimentando así un bloqueo interno.

Algunas estrategias para mejorar la escucha activa pueden ser: pedir aclaración del mensaje, realizar un resumen o repetir con palabras propias tanto el contenido cognitivo como emocional.

### Formular preguntas

Realizar preguntas permite obtener y aclarar información.

Es importante explicarles que deben ser apropiadas al tema y dar tiempo para que la persona piense, sin interrupción.

En ocasiones, cuando una conversación se vuelve confusa, como, por ejemplo con el uso de un lenguaje literal, la persona con SA en vez de formular una pregunta para restablecer la interacción, tarda un tiempo en pensar su respuesta, o incluso, cambia de manera caótica el tema de conversación.

Por ello, **necesitan aprender a formular preguntas y hacer comentarios de rescate** que se usarán tanto para restablecer como mantener o solicitar una aclaración en la conversación.

### Explicación explícita de la importancia de:

- Mantener una actitud de respeto y colaboración en la escucha.
- Prestar atención al mensaje sin interrupciones.
- Confirmar la atención mediante feedback y preguntas.



## Emisión

Estas habilidades se utilizan cuando la persona asume el papel de emisor. Las personas con SA, muestran **limitaciones para adaptar las diferentes formas de habla y regular la conversación en función de los roles y contextos.**

Para transmitir un mensaje correctamente, éste debe ser claro y coherente.

### Cantidad y claridad

Aportan mucha cantidad de información por su **verbosidad desmedida.**

Generalmente, los sucesos que son de su interés los **describen minuciosamente**, sin prestar atención a las preferencias del interlocutor. Todo ello, con un tono de voz que causa sensación de pedantería y peculiaridades características de su lenguaje pintoresco.

Al emitir grandes cantidades de información detallada, puede producirse un **efecto monólogo**, que afecta a los turnos conversacionales.

### Estructuración

Establecer coherencia y organización del mensaje.

Su mensaje presenta una buena estructura. Sin embargo, con frecuencia **realizan comentarios secundarios** que se alejan del tema principal.

Son poco conscientes del conocimiento previo del interlocutor, por ello, la **conversación, a veces, puede resultar incoherente e ilógica.**

En ocasiones, comienzan una conversación acerca de temas considerados tabú, incluso, al no saber realizar inferencias acerca de lo que demanda cada contexto, pueden dirigirse a sus superiores en el trabajo con una forma de lenguaje inadecuado.



### Estrategias

- Disminución de la densidad del mensaje.
- Empleo de pausas para dar tiempo a entender, escuchar y conectar.
- Conocimiento del tono de voz para así resaltar lo importante.

## Comunicación no verbal

La **comunicación no verbal** hace referencia al sistema de **signos no lingüísticos** empleados para comunicar. En ella se incluyen el sistema kinésico, paralingüístico y proxémico.

En una conversación típica se espera que la persona que escucha muestre signos de prestar atención como pueden ser las expresiones faciales, los refuerzos verbales o el feedback. Sin embargo, una persona con SA presenta **limitaciones para comprender intuitivamente las pautas no verbales y también para realizar lo mismo emitiendo las propias.**

### Quinésico

Movimientos y gestos faciales y corporales. Presentan un **escaso uso de gestos, un lenguaje corporal torpe y una expresión facial reducida o inadecuada**, con un contacto ocular peculiar que no se utiliza como regulador, presentando dificultad para mantenerlo. Éste puede resultar poco natural ya que ostentan una mirada fija o esquiva, que produce intimidación o falta de atención respectivamente.



### Paralingüístico

Prosodia. Ostentan alteraciones prosódicas, con dificultades en la **regulación del volumen de voz** en las diferentes situaciones, el **control de la velocidad del habla** y **escasa entonación** que ponga de manifiesto el contenido emocional, causando un discurso monótono.

### Proxémico

Uso del espacio personal. En ocasiones no mantienen la distancia y el espacio adecuado para comunicarse, pudiendo **acercarse demasiado.**

### Se debe enseñar a la persona a:

- **Examinar su estilo de comunicación** en cuanto a habla, volumen, ritmo o proximidad en función del contexto social.
- **Percibir signos de desinterés** para modificar el tema de comunicación.

Las **competencias de comunicación no verbal** juegan un papel **significativo en los actos conversacionales**, regulando el flujo de comunicación, ofreciendo feedback, informando del estado de ánimo y acompañando o sustituyendo el discurso.

En general, **el aprendizaje y desarrollo de una comunicación adecuada genera efectos positivos en las relaciones sociales.**

## HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales son **comportamientos aprendidos**, tanto para las personas con desarrollo neurotípico como para las personas con SA. La diferencia radica en el modo de aprendizaje, mientras las primeras aprenden mediante el modelado, el ensayo-error o la imitación, las personas con SA requieren de una **explicación explícita**, porque intuitivamente no terminan de entender las situaciones.

En el desarrollo de estas habilidades es primordial fomentar las capacidades personales de comunicación verbal y no verbal, poniéndolas en práctica para conseguir una adquisición óptima.

En una interacción social este alumnado no solo presenta limitaciones para comprender las normas convencionales, sino también para hacer juicios acerca de los pensamientos o emociones del resto, dificultándoles la regulación de la conversación en función de los participantes o el entorno.

Por ello, al acceder a la universidad, **necesitarán orientaciones acerca de las nuevas normas y protocolos sociales en las conferencias y clases en las que se trabaje en grupo.**



Las habilidades comunicativas serán trasladadas a un contexto de grupo, en donde aparecen situaciones naturales para resolverlas en un ambiente seguro y con apoyo.

Siempre se parte de situaciones creadas y controladas, como el role playing, para después pasar a contextos normalizados. Como pueden ser pautas para el inicio, mantenimiento y finalización de la conversación o estrategias de acercamiento.

De esta manera, se persigue una reacción positiva de los iguales y se evita el posible aislamiento, ansiedad o depresión que pudiera desencadenar una situación real de trabajo en grupo en la universidad.

Debe enseñarse la generalización de las habilidades sociales desde contextos estructurados a otros entornos, y en general, a la vida cotidiana.

#### **Es fundamental que la persona con SA:**

- Establezca una reflexión acerca de las situaciones, sentimientos y efecto social que conlleva esa conducta.
- Conozca qué decir, a quién, cómo, dónde y cuándo decirlo.

La presencia de un sistema de apoyo ofrece habilidades, disminuye el estrés y el efecto de rechazo social. **Aspectos significativos para la relación académica y social con sus compañeros, facilitando tanto éxito académico como desarrollo personal en la etapa universitaria.**





## Estrategias

- Enseñanza de los conceptos y habilidades de manera **explícita, clara, concreta y repetitiva** con un enfoque de enseñanza de la parte al todo.
- La inflexibilidad de pensamiento y comportamiento supone **crear un clima estable y predecible** evitando cambios imprevistos.
- Utilizar apoyos visuales para facilitar el proceso de aprendizaje, ya que comprenden mejor la información por esta vía.
- Dar tiempo a que formule su respuesta, y posteriormente, verificar que ha entendido.
- Ayudar a variar el tono de voz y proximidad dependiendo de la situación.
- **Reforzar la capacidad de interpretar información visual y auditiva** al mismo tiempo, ya que tanto la comunicación verbal como no verbal son importantes.
- **Dividir las actividades sociales en los pasos** que la componen.
- **Generalizar los aprendizajes sociales** desde el entorno estructurado a la vida académica y diaria.
- Dar **prioridad a los aspectos que le ocasionen mayor limitación** e interés por aprender.
- **Introducir temas de interés** para conseguir una mayor motivación en la adquisición de las habilidades.



# PAUTAS DE INTERACCIÓN

Cada persona con SA, como cada persona con desarrollo neurotípico, es diferente. Por ello, no existen reglas fijas de cómo relacionarse con todas las personas con SA. Sin embargo, existen una serie de **pautas a considerar en la interacción para el desarrollo de un aprendizaje efectivo**. Algunas de ellas son:

- Mostrar atención e interés por **conocer los gustos** de la persona.
- **Evitar el uso de metáforas, giros idiomáticos, ironías, sarcasmo y bromas**, por su tendencia a la literalidad lingüística.
- **Introducir pausas** tras las frases relacionadas con emociones, pensamientos o temas sociales, para que tenga la opción de procesar la información mediante competencias intelectuales en vez de intuitivas.
- Intentar **conseguir una interacción recíproca**, incitando a la persona a formular preguntas.
- Aceptar y comprender la importancia de sus rutinas.
- Si existieran silencios breves o falta de contacto ocular, no sentirse incomodo.
- Como figura de referencia, ser consciente de las propias expresiones faciales para que sean coherentes con el tema de conversación.
- Estar concienciado de la excesiva sinceridad que poseen para no sentirse ofendido.
- **Fomentar y reforzar los intentos comunicativos.**





## OBSERVACIÓN FINAL

Muchos alumnos con SA por sus peculiaridades han sufrido a lo largo de su vida acoso escolar. **La universidad supone para este alumnado una nueva ventana para darse a conocer como persona**, además de ser el camino para formarse en aquello que más les guste.

Para que este alumnado posea las mismas oportunidades de formación que el resto de sus iguales, el sistema educativo les debe proporcionar apoyo. Por esta razón es importante la existencia de apoyos específicos en habilidades comunicativas y sociales, **facilitándoles las relaciones entre compañeros y brindándoles una mejor calidad de vida académica y personal.**

El paso por la universidad sin el apoyo adecuado asociado al estrés que conlleva este cambio de etapa, puede contribuir a la aparición de un trastorno de ansiedad o una depresión, lo que podría desencadenar la decisión de abandonar el curso.

Así, la figura del compañero que ofrece la atención individualizada desempeña un papel fundamental a lo largo de su etapa universitaria, convirtiéndose en la persona de referencia, encargada de ayudarles a establecer pautas comunicativas, sociales y académicas.

**Retomando la frase "Todos *podemos* comunicarnos con los demás; pero no siempre *sabemos* hacerlo" (Kaplún, 1998) existen muchas maneras de aprender a comunicarnos y esta para ellos, puede ser la forma idónea.**

# BIBLIOGRAFÍA

Attwood, T. (2009). *Guía del Síndrome de Asperger*, Barcelona, España: Paidós.

Equipo DELETREA y Artigas, J. (2007). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger. Una guía teórica y práctica*. España: Asociación Asperger Andalucía.

Fiz, L. (2010). El síndrome de asperger en adultos.

Hernández-Jorge, C. M. (2019). *Entrenamiento en habilidades interpersonales y de comunicación* [Manuscrito no publicado]. Universidad de La Laguna.

Kaplún, M. (1998). *Una pedagogía de la comunicación*, Madrid, España: De la Torre.

Klin, A., y Volkmar, M. D. (1996). Síndrome de Asperger. Tratamiento e intervención. Algunas recomendaciones para los padres.

Martín-Borreguero, P. (2005). Perfil lingüístico del individuo con síndrome de Asperger: Implicaciones para la investigación y la práctica. *Revista de Neurología*, 41(1),115-122.

Martos, J., Ayuda, R., González, A., Freire, S., y Llorente, M. (2012). *El Síndrome de Asperger Evaluación y tratamiento*, Madrid, España: Síntesis

Martos, J., Ayuda, R., González, A., Freire, S., y Llorente, M. (2006). *El Síndrome de Asperger: Otra forma de aprender*, Madrid, España: Comunidad de Madrid

Rodríguez, F. J. (2011). La comunicación no verbal en pacientes con síndrome de Asperger: una experiencia de enseñanza virtual<sup>1</sup>. *Lenguaje y textos*, (34), 91-98.

Sánchez-Rubio, A. (2017). Los beneficios de la acción tutorial en los estudiantes universitarios con síndrome de Asperger.

Trastorno del Espectro del Autismo. (s. f.). <http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA/trastorno-del-espectro-del-autismo>

## ANEXO 2

### ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD ENTRE EL MENTOR Y EL MENTORIZADO



#### *Universidad de La Laguna – Programa de Mentoría*

### ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD ENTRE EL MENTOR Y EL MENTORIZADO

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ certifico que he sido elegido MENTOR/MENTORIZADO en el Programa de Mentoría incluido en el PAED en la Universidad de La Laguna. Expongo que poseo el compromiso para realizar las funciones, responsabilidades propias a mi rol como mentor/mentorizado, mediante el cumplimiento de los principios éticos y de confidencialidad.

Este compromiso se mantendrá vigente mientras duren las relaciones de mentoría bajo en el Programa, las cuales tendrán una duración de un curso académico. El Coordinador del PAED o el logopeda podrá concluir la relación de mentoría por incumplimiento de las responsabilidades y/o de los principios éticos, previa notificación escrita de la decisión tomada. Asimismo, el mentor o mentorizado podrá cancelar antes de lo previsto la relación con una causa justificada de cualquiera de las partes, una vez notificado y dialogado previamente con el coordinador. En caso de que sea el mentor quien finaliza su participación en el programa, el logopeda y el coordinador procederán a proponer un nuevo mentor al estudiante mentorizado que permaneció sin mentor, para que se continúe con la relación de mentoría. El mentorizado deberá aceptar al nuevo mentor, de no estar de acuerdo, deberá solicitar una reunión con la coordinación para atender la situación.

Con el fin de proteger los principios éticos del proceso de mentoría, ambos se comprometen a:

- ✓ El mentor debe mantener la información recibida estrictamente confidencial, sin importar la forma en que la misma fue transmitida, y a no divulgarla ni cederla a terceros, sin el previo consentimiento escrito del mentorizado. Se establece que el principio de confidencialidad se anula en aquellos casos en que el mentor entiende que es necesario comunicarla a la coordinación del programa.
- ✓ El mentorizado aceptará el apoyo ofrecido por parte del mentor.
- ✓ Las obligaciones de confidencialidad asumidas a través del presente documento entrarán en vigor al momento de firmar este acuerdo y permanecerán vigentes mientras dure la relación entre las partes.
- ✓ El mentor/mentorizado se somete explícitamente a la decisión de la coordinación del programa, en caso de que surjan discrepancias se procederá al cese de dicho acuerdo.

Fecha:

Firma:

### ANEXO 3

#### CONTRATOS DE COMPROMISO



*Universidad de La Laguna – Programa de Mentoría*

#### CONTRATO DE COMPROMISO – MENTOR/A

Yo \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ me comprometo a realizar la función de MENTOR/A del alumno/a \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ durante el curso académico 20\_\_/20\_\_.

Fecha:

Firma:



*Universidad de La Laguna – Programa de Mentoría*

#### CONTRATO DE COMPROMISO – MENTORIZADO/A

Yo \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ alumno/a inscrito/a en el PAED, me comprometo a ser el/la MENTORIZADO/A y por tanto, recibir y aceptar las directrices por parte del alumno/a mentor/a \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ durante el curso académico 20\_\_/20\_\_.

Fecha:

Firma:

## ANEXO 4

### CUESTIONARIO DE AFEINIDAD



*Universidad de La Laguna – Programa de Mentoría*

### CUESTIONARIO DE AFINIDAD

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Grado académico: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Facultad: \_\_\_\_\_

Función:  MENTOR/A  MENTORIZADO/A

Estamos interesados en conocer más acerca de ti, valoramos mucho su sinceridad, recuerda que no existen respuestas mejores ni peores.

Lea atentamente las oraciones del cuestionario. Marque el número de la respuesta que quiere elegir, en función del grado en que esté de acuerdo con cada una de las afirmaciones, donde 1 corresponde a “nada de acuerdo” y 5 a “totalmente de acuerdo”.

		Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.	Soy una persona que invierte su tiempo libre activamente	1	2	3	4	5
2.	A menudo el trabajo absorbe todo mi tiempo	1	2	3	4	5
3.	Me siento mejor cuando mi alrededor está tranquilo	1	2	3	4	5
4.	Prefiero escuchar a hablar	1	2	3	4	5
5.	Me cuesta hablar en público	1	2	3	4	5
6.	Asumo con facilidad una responsabilidad	1	2	3	4	5
7.	Es difícil que me enfade o pierda la paciencia	1	2	3	4	5

8.	Me considero una persona impulsiva	1	2	3	4	5
9.	Me considero una persona puntual	1	2	3	4	5
10.	Me considero una persona con confianza en sí mismo/a	1	2	3	4	5
11.	Es esencial poner a prueba las cosas por mí mismo/a	1	2	3	4	5
12.	Considero importante los conceptos de igualdad y equidad	1	2	3	4	5
13.	Considero primordial la existencia del autorrespeto antes del respeto	1	2	3	4	5
14.	En general las preocupaciones actuales me preocupan más que mis planes futuros	1	2	3	4	5
15.	Me resulta difícil desempeñar una actividad que requiera mi continua atención	1	2	3	4	5
16.	Cuando participo en una discusión me gusta llegar a un acuerdo lo antes posible	1	2	3	4	5
17.	Considero importante tener amigos/as con los que contar	1	2	3	4	5
18.	Cuando estoy en un grupo de amigos/as prefiero pasar desapercibido/a	1	2	3	4	5
19.	Creo que para tener una relación exitosa es necesario la reciprocidad de favores	1	2	3	4	5
20.	Reconozco con facilidad mis sentimientos hacia las otras personas	1	2	3	4	5
21.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	1	2	3	4	5
22.	Aunque me sienta triste, suelo tener una visión optimista	1	2	3	4	5
23.	Cuando estoy enfadado/a intento cambiar mi estado de ánimo	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy en una situación emocionalmente tensa me asusto	1	2	3	4	5
25.	Cuando estoy disgustado/a con alguien, normalmente me intento poner en su lugar	1	2	3	4	5

Muchas gracias por su colaboración.

## ANEXO 5

### CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SOCIALES



*Universidad de La Laguna – Programa de Mentoría*

### CUESTIONARIO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SOCIALES

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Grado académico: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Facultad: \_\_\_\_\_

Cuestionario:  INICIAL  FINAL

Estamos interesados en conocer más acerca de ti, valoramos mucho su sinceridad, recuerda que no existen respuestas mejores ni peores.

Lea atentamente las oraciones del cuestionario. Marque el número de la respuesta que quiere elegir, en función del grado en que esté de acuerdo con cada una de las afirmaciones, donde 1 corresponde a “nada de acuerdo” y 5 a “totalmente de acuerdo”.

		Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.	Al iniciar una conversación, hablo primero acerca de temas poco importantes para continuar después con los importantes	1	2	3	4	5
2.	Para comenzar un intercambio comunicativo, tengo en cuenta los intereses del interlocutor	1	2	3	4	5
3.	Transmito el mensaje de manera comprensible	1	2	3	4	5
4.	Transmito el mensaje siguiendo una estructurada básica	1	2	3	4	5

5.	Transmito el mensaje con una cantidad coherente de información	1	2	3	4	5
6.	Empleo pausas para dar claridad al mensaje	1	2	3	4	5
7.	Realizo modulaciones de voz para resaltar los aspectos del mensaje más relevante	1	2	3	4	5
8.	Vocalizo adecuadamente	1	2	3	4	5
9.	Empleo una velocidad adecuada al hablar	1	2	3	4	5
10.	Empleo el contacto visual al comunicarme (tanto con personas del entorno como desconocidas)	1	2	3	4	5
11.	Empleo una distancia correcta con el interlocutor	1	2	3	4	5
12.	Con personas de mi entorno me suelo sentir cómodo y me posiciono más próximo	1	2	3	4	5
13.	Al comunicarme mantengo una actitud relajada	1	2	3	4	5
14.	Acompaño el mensaje verbal con una expresión facial y gestos con las manos acordes a lo emitido	1	2	3	4	5
15.	Reconozco y entiendo las expresiones faciales en el interlocutor	1	2	3	4	5
16.	En una conversación, empleo frases y asiento para reforzar al interlocutor	1	2	3	4	5
17.	Recapitulo las ideas centrales del tema de conversación y parafraseo	1	2	3	4	5
18.	En un intercambio comunicativo, no suelo interrumpir al interlocutor y hablo cuando este ha finalizado el mensaje	1	2	3	4	5
19.	En una conversación me muestro atento tanto al mensaje que emite el interlocutor como a las expresiones que emplea	1	2	3	4	5



20.	Cuando escucho al interlocutor evito pensar en lo que voy a contestar procurando comprender el mensaje en vez de escuchar para responder	1	2	3	4	5
21.	Realizo preguntas para que el interlocutor sea consciente de que estoy atento al mensaje	1	2	3	4	5
22.	Realizo preguntas acerca de tema de conversación	1	2	3	4	5
23.	Adapto el mensaje al contexto social adecuadamente	1	2	3	4	5
24.	Modifico mi comportamiento cuando me doy cuenta de que estaba confundido	1	2	3	4	5
25.	Si necesito ayuda la solicito adecuadamente y después la agradezco	1	2	3	4	5
26.	Acepto y reconozco mis errores	1	2	3	4	5
27.	Me considero un buen compañero para trabajar en grupo	1	2	3	4	5
28.	Cuando dialogo con compañeros de trabajo intento crear un ambiente cercano y mantengo una actitud de respeto y tolerancia	1	2	3	4	5
29.	Realizo comentarios y preguntas adecuadas en una situación grupal	1	2	3	4	5
30.	Siento interés y motivación por comunicarme y establecer relaciones sociales	1	2	3	4	5

Muchas gracias por su colaboración.

## ANEXO 6

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN



*Universidad de La Laguna – Programa de Mentoría*

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA DE MENTORÍA

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Grado académico: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Facultad: \_\_\_\_\_

Mentor/a de: \_\_\_\_\_

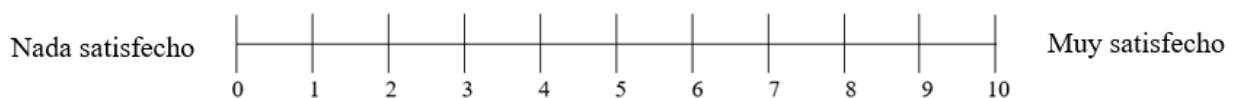
Estamos interesados en conocer su nivel de satisfacción para mejorar el servicio, valoramos mucho su sinceridad.

Lea atentamente las oraciones del cuestionario. Marque el número de la respuesta que quiere elegir, en función del grado en que esté de acuerdo con cada uno de los aspectos del programa, donde 1 corresponde a “nada satisfecho” y 5 a “totalmente satisfecho”.

		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Totalmente satisfecho
1.	La formación impartida por el/la logopeda es adecuada y suficiente	1	2	3	4	5
2.	La actitud, disposición e implicación en el servicio del logopeda es adecuada	1	2	3	4	5
3.	La comunicación con los profesionales (logopeda, coordinador del PAED y participantes de éste) en el servicio es correcta y cercana	1	2	3	4	5
4.	En la presentación de un inconveniente el/la logopeda presenta interés por solucionarlo y me ha facilitado la ayuda siempre que la he necesitado	1	2	3	4	5

5.	La guía es una herramienta adecuada para conocer y mejorar las habilidades de los mentorizados	1	2	3	4	5
6.	La guía está bien diseñada y organizada	1	2	3	4	5
7.	La guía facilita estrategias para una correcta interacción con los mentorizados	1	2	3	4	5
8.	La duración y la distribución de los aspectos a trabajar en las sesiones individuales han sido adecuadas en relación con las necesidades de los mentorizados	1	2	3	4	5
9.	La duración de las sesiones grupales ha sido correcta para una buena participación de los/las alumnos mentorizados/as	1	2	3	4	5
10.	El espacio de las aulas de la universidad es idóneo para una correcta realización de las sesiones grupales e individuales facilitando la comunicación	1	2	3	4	5
11.	Las salas de reuniones son adecuadas para conversar sobre las dudas encontradas	1	2	3	4	5
12.	Los/las alumnos mentorizados/as han respondido a las acciones que demandaba el servicio	1	2	3	4	5
13.	He conseguido mis objetivos con respecto a la relación de mentoría	1	2	3	4	5
14.	He contado con los medios suficientes para el desarrollo del servicio	1	2	3	4	5
15.	Recomendaría este programa a otros compañeros	1	2	3	4	5

Valora globalmente el **Programa de Mentoría** con la siguiente escala:



SUGERENCIAS DE MEJORA

Muchas gracias por su colaboración. Su opinión es muy importante.