

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO

GRADO EN TRABAJO SOCIAL

Trabajo Fin de Grado

"Diseño e implementación de talleres de intervención psicoeducativo en niños y adolescentes con Síndrome de Asperger"



Alumna: Esther Morata Catalán

Directora: Yolanda López Del Hoyo

Zaragoza, Junio de 2012

ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
ÍNDICE DE TABLAS	3
1.INTRODUCCIÓN.....	4
2.METODOLOGÍA	8
2.1 Variables	8
2.2 Diseño del estudio.....	8
2.3 Muestra	8
2.4 Evaluación	9
2.5 Instrumentos para la evaluación de la intervención:.....	9
3.MARCO TEÓRICO	19
3.1 ¿Qué es el Síndrome de Asperger?	19
3.2 Ciclo vital	23
3.3 Características del síndrome de asperger.....	27
3.4 Necesidades.....	39
4.INTERVENCIÓN.....	44
4.1 Contextualización talleres dentro de la asociación	44
4.2 Contextualización talleres psicomotricidad fina	45
4.3 Contextualización talleres psicomotricidad gruesa	66
4.4 Yoga	78
4.5 Equinoterapia	83
4.6 Natación	89
5.CONCLUSIONES.....	94
6.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	97
Webgrafía	100
7. ANEXOS	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Aspectos que definen el Síndrome de Asperger	20
Tabla 2. Dificultades y características en la etapa de Primaria.....	24
Tabla 3. Dificultades y características en la etapa de adolescencia.....	25
Tabla 4. Ideas principales del SA.....	43
Tabla 5. Observación de la actividad Equinoterapia	83
Tabla 6. Observación de la actividad de Natación.....	89

1. INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Asperger es un trastorno del desarrollo cerebral mas frecuente de lo que se cree (de 3 a 7 por cada 1.000 niños de 7 a 16 años), que afecta más a los niños que a las niñas.

La persona que lo padece tiene un aspecto físico normal y un coeficiente intelectual normal y en algunas ocasiones incluso superior a la media, en cambio tienen problemas en desarrollar diversas actividades que personas que no padecen este Síndrome las consideran normales, cotidianas, para las cuales no han necesitado de una ayuda específica para desarrollarlas. Estas personas tienen dificultades en diferentes ámbitos.

En el ámbito psicológico se destaca el lenguaje, pueden tener un vocabulario muy rico pero resulta pedante sobre todo en sus temas de interés pero eso no quiere decir que puedan entender frase complejas, además no entienden la ironía, interpretan todo literalmente; carecen de teoría de la mente, puesto que no son capaces de ponerse en el lugar de otro e identificar sentimientos, estados de ánimo o gestos de las personas que les rodean; y por ultimo, sensibilidad sensitiva, siendo muy susceptibles a determinadas experiencias, como son olores, texturas, sabores, etc.

En el ámbito social, no entienden normas y reglas de conducta aceptadas socialmente como correctas, como seria respetar el turno de palabra, no elevar la voz, etc., hecho que puede parecer que sea una persona maleducada; también necesitan una rutina, son personas que no toleran cambios inesperados, necesitan un orden, una organización en su vida en la que sepan de antemano lo que van hacer, comer, etc.; otra de sus dificultades es a la hora de establecer relaciones con sus iguales, puesto que al tener estas características especiales no saben como relacionarse con los demás; también hay que tener en cuenta a la familia, ya que es algo que les afecta a ellos también y por tanto tienen que estar considerados a la hora de hablar de Síndrome de Asperger.

Y por último, el ámbito físico, en el que tienen grandes dificultades con la coordinación de sus movimientos y es el ámbito en que se centra este proyecto.

El objetivo fundamental del proyecto es ayudarles a desarrollar sus habilidades motoras, tanto finas como gruesas pero además se han contemplado otras dificultades que presentan en otros ámbitos, de manera que se han creado una serie de talleres, tanto para motricidad fina como gruesa, teniendo en cuenta esos factores como son: las dificultades que presentan en identificar emociones en otras personas y la de mostrar las suyas propias, interiorizar normas sociales, así como contribuir a desarrollar su imaginación y creatividad, además de aprendizajes propios de la edad, puesto que el proyecto esta enfocado a niños a partir de los 6 años hasta la adolescencia, ajustando el grado de dificultad y realización de las actividades a sus edades.

El objetivo último del proyecto es poner en marcha esta intervención, si bien no se ha podido realizar en este trabajo debido a las limitaciones temporales del mismo.

Aunque el Síndrome de Asperger es relativamente nuevo, si que se trabaja y se han desarrollado diversas actuaciones para mejorar y potenciar su mejora en dificultades mencionadas anteriormente pero el ámbito físico, es uno de los que no se han desarrollado muchas actuaciones, por eso la elección de diseñar una intervención, puesto que a través de mejorar la motricidad se cree que mejoraran otros aspectos de la vida diaria de estos niños.

Se tratará de mejorar su calidad vida, ya que desarrollaran habilidades manuales que no solo les servirán en talleres lúdicos, también les ayudaran en actividades de su vida diaria como abrochase lo botones, agilidad en las manos para manipular objetos, etc.

A través de estos talleres, también se trabaja el desarrollo de su imaginación y creatividad, tan importante en esas edades y siendo esta tan limitada en los niños con Síndrome de Asperger.

Interiorización de normas trabajándolo en un taller dirigido específicamente a mostrarles y explicarles cuales son pero también en todos ellos, puesto que en todos se fomenta el compañerismo, respeto entre turnos para hablar y utilizar materiales, uso de un tono normal y adecuado, etc., identificación de sentimientos en los demás y la manifestación de los suyos propios, como en el caso anterior a través de un taller específico dirigido a esto pero en todos puesto que en todos se propicia su participación, su expresión, etc., todos estos aspectos se trabajan a través de juegos, como diversas actividades que no se presentan ante ellos como una tarea o un deber sino como algo divertido y algo que tienen que aprender como son los animales, plantas que también se tienen en cuenta en esos talleres.

Todo esto afecta a su estado de ánimo, a su autoestima, por eso la importancia de empezar a desarrollar sus habilidades cuanto antes, están en una edad en la que aprender puede ser divertido, en la que absorben más los conocimientos y empezando desde edades tempranas a trabajar todo esto se conseguirá que el futuro tengan una calidad de vida mejor, tengan más confianza en ellos mismo para afrontar nuevas situaciones, sabiendo que son capaces de superar sus dificultades porque desde pequeños lo están haciendo y aunque les cueste más esfuerzo aprender a realizar determinadas actividades, con su esfuerzo y el esfuerzo e interés de quienes los rodean se puede conseguir que en un futuro no sientan esa frustración, esa soledad o una autoestima baja. Por eso, el querer diseñar este proyecto y que este enfocado a edades tan tempranas.

Para ello, se ha hecho una búsqueda sistemática en diversas bases de datos (PubMed, PsycINFO, CSIC) del Síndrome de Asperger en la etapa infantil y de adolescencia en general y la psicomotricidad, en particular; señalar la gran dificultad de encontrar artículos que pudieran aportar información relevante del tema y haciendo ver lo necesario que es el aumento de investigación sobre la psicomotricidad en Síndrome de Asperger. Esta búsqueda bibliográfica compone el marco teórico del proyecto.

Tras informarnos debidamente del Síndrome y sus características, se diseñó la intervención, teniendo en cuenta todos los aspectos comentados anteriormente y adaptando los talleres y actividades a las necesidades de estos niños y sus características específicas.

Y por último, se recogen las conclusiones obtenidas después de terminar de diseñar el proyecto de intervención y todo lo que ello conlleva.

2. METODOLOGÍA

2.1 Variables

Para poder conocer si esta intervención tiene los beneficios esperados se pretende evaluar aquellos aspectos que se creen que mejorarán, estas variables son: la calidad de vida, aumento de su autoestima, aumento de sus habilidades psicomotrices tanto finas como gruesas, así como la disminución del nivel de ansiedad.

2.2 Diseño del estudio

Descriptivo transversal.

Antes de comenzar con el proyecto se contactará con los padres de los participantes a través de la Asociación, organizando una reunión conjunta para explicarles lo que se pretende y porque se requiere su colaboración, concretando una cita personal e individual en cada caso, esperando contar con su colaboración.

2.3 Muestra

Niños y Adolescentes con Síndrome de Asperger pertenecientes a la asociación Asperger y TGDs de Aragón.

Para ello se pedirá consentimiento a los participantes del proyecto, como en este caso se trata de niños y adolescentes, deberán ser los padres los que den el consentimiento, presentándoles unas hojas en las que se les explica para que se les está pidiendo consentimiento, porque creemos necesario dicha evaluación, que beneficios se obtendrán con su colaboración, así como el beneficio esperado para sus hijos, dejando muy claro que su participación es totalmente voluntaria, pudiendo abandonar el programa en el momento que se desee y por supuesto la confidencialidad de los datos y la información obtenida.

2.4 Evaluación

La evaluación inicial se prevé que se hará unas semanas antes de poner en práctica el proyecto, dando tiempo así de analizar dicha información antes de comenzar con la intervención. Como son 4 variables a tener en cuenta (calidad de vida, autoestima, psicomotricidad y ansiedad) se empezaran con los test cinco semanas antes, uno cada semana, dejando una antes de comenzar para como se ha dicho antes analizar la información obtenida.

Y la evaluación final se propondrá hacerla una semana después de finalizar con la programación propuesta.

La hoja de consentimiento informada se adjunta en anexo 1.

2.5 Instrumentos para la evaluación de la intervención

[Cuestionario de calidad de vida infantil AUQUEI, versión española \(Bobes J y cols., Quality of Life Research 1998; 7:597\)](#)

Se trata de un cuestionario autoadministrado que mide la calidad de vida relacionada con la Salud.

El rango de edad para administrar este cuestionario es de los 4 a los 12 años, destinado a niños de todos los géneros y que padezcan o no alguna enfermedad.

Este cuestionario esta dividido en cuatro dimensiones:

- Vida familiar
- Vida social
- Actividades (colegio y ocio)
- Salud

Contando en total con 27 ítems y 3 preguntas abiertas y las opciones de respuesta forman escalas de tipo Likert de 4 categorías. Además cuenta la

utilización de figuras que representan estados emocionales para facilitar al niño su comprensión.

El tiempo de duración no está estimado.

[Cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente, Kidscreen \(Proyecto Kidscreen, 2001-2004\)](#)

Es un cuestionario genérico autoadministrado diseñado para medir la CV en una población entre 8 a 18 años, con un tiempo de cumplimentación de 15 a 20 minutos.

Dimensiones:

- Bienestar Físico: interroga acerca de la actividad y la forma físicas, y la energía (5 ítems).
- Bienestar Psicológico: examina las emociones positivas y la satisfacción con la vida (6 ítems).
- Estado de Ánimo y Emociones: examina las experiencias negativas, los estados depresivos y las sensaciones de estrés del niño/a o adolescente (7 ítems).
- Auto-percepción: explora cómo perciben su apariencia física e imagen corporal, y la satisfacción relacionada con ellas (5 ítems).
- Autonomía: recoge las oportunidades percibidas para realizar actividades en el tiempo libre (5 ítems).
- Relación con los Padres y Vida Familiar: explora la atmósfera familiar (6 ítems).
- Apoyo Social y Relación con los Pares: examina el tipo de relación con los/as compañeros/as (6 ítems).
- Ambiente Escolar: explora las percepciones acerca de la propia capacidad cognitiva y de concentración, además de las sensaciones acerca de la escuela (6 ítems).
- Aceptación Social (Bullying): examina la sensación de rechazo de los/las compañeros/as (3 ítems).

- Recursos Económicos: interroga acerca de la percepción sobre la capacidad financiera de la familia (3 ítems).

Nivel de autoestima (inventario de autoestima de Coopersmith)

Este autor entiende por autoestima la capacidad que tiene la persona de confiar en si mismo, tener autonomía, estabilidad emocional, eficiencia, felicidad, relaciones interpersonales favorables, expresando una conducta desinhibida en grupo, sin centrarse en si mismo, ni en sus propios problemas.

Y con este instrumento mide el nivel de autoestima de los individuos en tres niveles, de acuerdo con la puntuación obtenida, estos niveles son:

- Nivel alto de autoestima
- Nivel medio de autoestima
- Nivel bajo de autoestima

El cuestionario esta formado por 25 ítems, teniendo que responder de manera afirmativa o negativa a cada uno de ellos.

La calificación se hace de manera que:

- Se da 1 punto a aquellos ítems que están redactados en sentido positivo y el individuo responde afirmativamente (SI). Estos ítems son: 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19 y 20.
- Se da 1 punto cuando el individuo responda negativamente (NO) en cualquiera del resto de ítems que no se hayan mencionado en el punto anterior.

Cuando se haya respondido a todos los ítems se suman todas las puntuaciones, de manera que si se obtiene:

- Menos de 12 puntos = nivel bajo de autoestima
- De 13 a 18 = nivel medio de autoestima
- De 19 a 24 = nivel alto de autoestima

Psicomotricidad (Escala McCarthy de aptitudes y psicomotricidad para niños (MSCA))

Es una escala de aplicación individual para niños de dos años y medio a ocho y medio, durando aproximadamente 45 minutos si el niño es menos de cinco años y una hora si es superior para evaluar el desarrollo cognitivo y psicomotor del niño.

Para llevar a la práctica esta escala se necesita un material de:

- Manual
- Cuadernillos de anotación.
- Cuaderno de láminas (para las pruebas Memoria pictórica, parte I de Vocabulario, Orientación derecha izquierda y Copia de dibujos)
- 12 cubos (para las pruebas Construcción con cubos y Recuento y distribución)
- 6 Rompecabezas.
- 1 xilófono y macillo
- 1 cinta de tela
- 1 cilindro de plástico
- 12 piezas para Formación de conceptos
- 2 cartulinas blancas
- 1 pelota de goma, 1 saquito, una pantalla para "tiro al blanco" y cinta adhesiva

El MSCA está compuesto por 6 escalas:

1. Escala verbal: evalúa la aptitud del niño para entender y procesarlos estímulos verbales y expresar verbalmente sus pensamientos. También indica la madurez de sus conceptos verbales.
2. Escala perceptivo-manipulativa: evalúa mediante la manipulación de materiales concretos la coordinación viso motora y el razonamiento no verbal.

3. Escala numérica: evalúa la facilidad del niño para los números y su comprensión de términos cuantitativos.
4. Escala de memoria: evalúa la memoria inmediata del niño, mediante un amplio espectro de estímulos visuales y auditivos.
5. Escala general cognitiva (incluye la verbal, la perceptivo-manipulativa y la numérica): evalúa el razonamiento del niño, la formación de conceptos y la memoria, tanto cuando resuelve problemas verbales y numéricos como cuando manipula materiales concretos.
6. Escala de motricidad: evalúa la coordinación motora del niño tanto en tareas motoras finas como gruesa.

Estas escalas se componen de 18 test, que se distribuyen según el ámbito al que se refiere, y son los siguientes:

1. Construcción con cubos
2. Rompecabezas
3. Memoria pictórica
4. Vocabulario
5. Cálculo
6. Secuencia de golpeo
7. Memoria verbal
8. Orientación derecha-izquierda
9. Coordinación de piernas
10. Coordinación de brazos
11. Acción imitativa
12. Copia de dibujos
13. Dibujo de un niño
14. Memoria numérica
15. Fluencia verbal
16. Recuento y distribución
17. Opuestos
18. Formación de conceptos.

La forma de puntuar es:

- construcción con cubos:
 - o 3 puntos por una torre de seis cubos
 - o 2 puntos por una torre de cuatro o cinco cubos
 - o 1 punto por una torre de cuatro o cinco cubos
- Rompecabezas:
 - o 1 punto si tiene éxito en el primer intento
 - o 0 puntos si es necesaria una demostración
- Memoria pictórica:
 - o 1 punto por cada objeto recordado correctamente.
- Vocabulario. Este test consta de dos partes:
 - o Vocabulario pictórico: 1 punto por cada lámina en que el sujeto de una respuesta aceptable.
 - o Vocabulario oral: 2 puntos si da algún sinónimo, 0 cuando no sabe cómo definirla, 1 punto cuando la respuesta tenga un valor claramente intermedio entre 2 y 0 puntos
- Cálculo: 1 punto por cada respuesta correcta.
- secuencia de golpeo:
 - o 2 puntos si reproduce la secuencia correctamente.
 - o 1 puntos si utiliza correctamente el macillo, golpeando las teclas de modo conveniente pero no reproduce la secuencia correcta
 - o 0 punto si golpea al azar.
- memoria verbal. Hay dos partes:
 - o Palabras y frases: en los elementos 1 a 4 se concede un punto por cada palabra repetida, deduciendo un punto si se altera la secuencia. Si hay omisión, se puntúa por el número de palabras repetidas.
En los elementos 5 a 6 la puntuación se basa en la repetición de las palabras subrayadas. Se concede un punto por cada palabra subrayada.

- Cuento: el relato se divide en 11 elementos y cada uno de ellos se le puntúa:
 - o 1 punto si acierta con mayor o menor precisión
 - o 0 puntos si dice lo contrario
- Orientación derecha- izquierda: 1 punto por cada elemento(o cada parte de elemento, si este tiene 2) contestado correctamente
- Coordinación de piernas (ejemplo: caminar hacia atrás):
 - o 2 puntos si el niño da cinco o más pasos que sean más largos que el propio niño. El niño debe levantar los pies del suelo (no arrastrarlos) y no debe balancear sus brazos para mantener el equilibrio
 - o 1 punto si da entre dos y cuatro pasos que sean, si desliza los pies o entrecruza los pasos, es decir, si estos no van suficientemente alineados hacia atrás o si tiene un equilibrio deficiente
 - o 0 puntos si no son capaces de dar un paso hacia atrás
- Coordinación de brazos: botar la pelota:

Nº de botes	Puntuación
15	7
12-14	6
9-11	5
6-8	4
3-5	3
2	2
1	1
0	0

- Atrapar la bolsa: 1 punto por cada vez que coja la bolsa (con una o ambas manos)
- Tiro al blanco: 2 puntos por cada vez que la bolas, lanzada por la mano que le corresponde, pasa a través del agujero o queda colgada del borde del mismo.
 - 1 punto: cada vez que la bolsa, lanzada por la mano elegida para este elemento, dé en la pantalla sin pasar ni quedarse apoyada en el borde del agujero.
 - Si la bolsa toca la pared o el suelo y luego toca el blanco, la puntuación será 0.
- Acción imitativa: 1 punto por cada imitación correcta.
- Copia de dibujos: se le adjudicarán los puntos según se parezcan más o menos al dibujo y en relación a unos dibujos estándar del test.
- Dibujo de un niño: se evaluará según el grado de consecución de las distintas partes, también en base a unos dibujos estándar del test.
- Memoria numérica:
 - Series en orden directo: 2 puntos por la repetición correcta en el intento 1.
 - 1 punto: por la repetición correcta en el intento 2.
 - Series en orden inverso: 2 puntos por la repetición correcta en el intento 1.
 - 1 punto: por la repetición correcta en el intento 2.
- Fluencia verbal: 1 Punto por cada respuesta aceptable, hasta un máximo de 9 en cada elemento.
- Recuento y distribución: se realiza distintas formaciones con grupos encima de las dos cartulinas blancas y se le pide que haga conjuntos.1 punto por cada respuesta correcta
- Opuestos: se van nombrando una serie de adjetivos y el niño tiene que decir el opuesto. Se le concederá un punto por cada respuesta correcta.

- Formación de conceptos: con un conjunto de bloques de diferentes figuras (triángulo, Cuadrado y círculo) de diferentes tamaños (grande y pequeño) y de diferentes colores (azul, amarillo y rojo) se le pide que los diferencie según las preguntas del examinador.

Se le concederá 1 punto por cada respuesta correcta.

[Escala de Ansiedad para Niños de Spence \(Spence Children's Anxiety Scale, SCAS\) \(Spence, 1997\).](#)

Está compuesta por 38 ítems referidos a síntomas de ansiedad con cuatro opciones tipo Likert:

- nunca (0)
- a veces (1)
- muchas veces (2)
- siempre (3)

Incluye, además, 6 ítems positivos de relleno para contrarrestar el sesgo negativo de los anteriores, y cuya calificación no se califica, ni se toma en cuenta en los análisis.

Se califica mediante la suma de los puntos obtenidos para cada ítem. A mayor puntaje, más ansiedad.

[Cuestionario de Autoevaluación de la Ansiedad \(Ostrosky-Solís, 2001\)](#)

Consta de 16 reactivos que se distribuyeron en tres factores:

- Factor 1: Manifestaciones físicas (sensaciones de ahogo, dificultad para respirar, opresión en el pecho o latido acelerado, sensación de mareo, trastorno del sueño e indigestión o malestar estomacal) formado por 6 ítems.
- Factor 2: Manifestaciones cognoscitivas (situaciones del medio exterior o de su condición personal, asociadas con fatalismo, temores diversos y una visión negativa de la condición personal que incluye preguntas acerca de sentir miedo de que pase lo peor, sentirse inseguro, tener

miedo a morir, tener cambios constantes de humor, sentirse nervioso o ansioso, tener miedo a perder el control y asustarse con facilidad) consta de 7 ítems.

- Factor 3: Quejas somáticas (condiciones de tipo corporal, como despertar con sensación de cansancio, presentar tensión en hombros y cuello o sudar exageradamente) cuenta con 3 ítems.

Con cuatro opciones de respuesta que van desde síntomas leves hasta severos.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 ¿Qué es el Síndrome de Asperger?

El término *Síndrome de Asperger* (SA) se lo debemos al doctor Hans Asperger que, en la década de 1940, describió en su estudio a estos niños de una manera precisa, al observar en ellos:

- Inmadurez social.
- Dificultades para hacer amigos de su edad.
- Alteraciones en la comunicación (verbal y no verbal).
- Falta de empatía.
- Fijación en un tema determinado.
- Torpeza en la coordinación motora.
- "Sensibilidad" ante determinados estímulos (ruidos, olores, texturas).

Englobando todos estos aspectos, dentro del trastorno autista de la personalidad.

Años más tarde, Lorna Wing, en 1981, publica un artículo clínico, apoyado en los estudios de Asperger. A raíz de esta publicación, se opta por denominar "*Trastorno de Asperger*" o "*Síndrome de Asperger*" a aquellos niños que presentan dificultades sociales, una inclinación especial hacia ciertos temas, pueden usar un lenguaje un tanto pedante, y, en algunos casos, son "verdaderos profesores especialistas".

No todas las personas con SA tienen el mismo grado de afectación, ni las mismas características. Su aspecto físico y su inteligencia es normal (incluso, en muchos casos, más alta que la media), pero dónde todos coinciden es en sus interacciones con los demás y comportamientos inadecuados o inoportunos.

Los aspectos, según Ángel Rivière (2001), que definen el SA son:

Tabla 1. Aspectos que definen el Síndrome de Asperger

Trastorno cualitativo de la relación	<ul style="list-style-type: none">• Incapacidad de relacionarse con sus pares• Carece de sensibilidad a las señales sociales• Alteraciones de las pautas de relación expresiva no verbal• Falta de reciprocidad emocional• Limitación importante en la capacidad de adaptar las conductas sociales a los contextos de relación• Dificultades para comprender intenciones ajenas y especialmente "dobles intenciones"
Inflexibilidad mental y del comportamiento	<ul style="list-style-type: none">• Interés absorbente y excesivo por ciertos temas• Rituales• Actitudes perfeccionistas extremas dando lugar a gran lentitud para ejecutar las tareas• Preocupación por partes de objetos, acciones, situaciones o tareas, con dificultad para detectar las totalidades coherentes

<p>Problemas de habla y lenguaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en la adquisición del lenguaje, con anomalías en la forma de adquirirlo • Uso de lenguaje pedante, inexpresivo, monotonía en el tono, ritmo, modulación, etc. • Dificultades para interpretar enunciados literales o con doble sentido • Problemas para saber “de que hablar” con otras personas. • Dificultades para producir emisiones relevantes a las situaciones y los estados mentales de los interlocutores
<p>Alteraciones de la expresión emocional y motora</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones y anomalías en el uso de gestos • Falta de correspondencia entre gestos expresivos y sus referentes • Expresión corporal desmañada • Torpeza motora en exámenes neuropsicológicos
<p>Capacidad normal de “inteligencia impersonal”</p>	<p>Frecuentemente, habilidades especiales en áreas restringidas</p>

Tony Attwood, psicólogo clínico australiano, nos ofrece su punto de vista en su libro *“Guía del Síndrome de Asperger”* (2007), tras veinticinco años de experiencia práctica con personas con este síndrome, consideran que ser un SA es una diferencia, no una discapacidad o deficiencia: *“perciben el mundo y piensan en él, de manera diferente a como lo hace el resto de la gente”*

Se trata de un trastorno muy poco conocido socialmente que se caracteriza, principalmente, porque las personas afectadas tienen *“una inhabilidad del desarrollo, definida por el daño severo y sostenido en la interacción social y, el modelo restrictivo, repetidor de comportamiento, interés y actividad”* (Smith et al, 2007). Definición mantenida por otros eruditos, que consideran que *“el síndrome de Asperger se caracteriza por un significativo deterioro en la interacción social y, patrones restringidos y poco usuales de interés y comportamiento”* (Heiman & Berger, 2008).

Además, las personas con SA no entienden las metáforas, la ironía, los dobles sentidos de las palabras o el lenguaje no verbal. Se trata de personas algo ingenuas y carentes de maldad real, que no suelen pedir ayuda para resolver sus problemas o conflictos. A veces, aunque da la impresión de que no tienen sentido de la vergüenza o del ridículo, sienten una gran ansiedad por la inseguridad e incertidumbre que les supone interaccionar con otras personas.

Como conclusión, se podría definir el SA como un trastorno del desarrollo neurológico crónico. La base clínica es una alteración profunda en la relación social, basada en la carencia de las habilidades sociales básicas para poder ponerse en lugar de “el otro.”

3.2 Ciclo vital

Según Freire et al. (2007) para analizar las dificultades que se presentan a lo largo del ciclo vital de una persona con SA, es oportuno diferenciar entre tres etapas que marcan la vida de cualquier persona: infancia, adolescencia y la época adulta.

La infancia

Suele ser una etapa de bienestar para los niños con SA y en la que se empiezan a apreciar signos del trastorno.

Los primeros años de la niñez, permiten que pasen desapercibidas, o que se miren con benevolencia, determinadas actuaciones que con el transcurso del tiempo, resultarán extrañas e incomprensibles en el mejor de los casos y, el blanco de las burlas, en el peor. El exceso de sinceridad, la incompetencia para desentrañar las reglas implícitas en las interacciones sociales, los intereses restringidos, la inflexibilidad mental y comportamental, o la ausencia de recursos para socializar, todavía no se han manifestado con toda su dureza; quedan camuflados y confundidos entre las propias características y el desarrollo evolutivo de cada niño.

Sin embargo, al comenzar la etapa escolar, los padres y profesores ya han comenzado a percibir que determinadas habilidades y dificultades parecen anómalas o infrecuentes. Y, a su vez, algunos niños comienzan a estigmatizar al niño de "raro", "retrasado", "marginado", etc. De este modo, y a medida que el niño va creciendo, se van apreciando las diferencias y, es recomendable, que tanto los padres como los profesores reparan en las dificultades del niño, para comenzar a replantearse medidas que le ayuden a superar sus dificultades.

Tabla 2. Dificultades y características en la etapa de Primaria

<p>Principales dificultades y características en la etapa de Primaria</p>	<ul style="list-style-type: none">• Dificultad y falta de destreza a la hora de interactuar con sus iguales.• Dificultad para percibir las sutilezas y las demandas implícitas en las situaciones sociales (cada vez más sofisticadas).• Dificultad para interpretar las normas de un modo flexible y dinámico.• Dificultad para comprender muchos de los estados anímicos de las personas que le rodean y para compartir y expresar sentimientos.• Dificultades motrices.• Problemas de conducta.• Empleo de un vocabulario extremadamente pedante y preguntas repetitivas.• Hipersensibilidad a algunos estímulos sensoriales.• Trastornos de la alimentación y del sueño.
--	--

La adolescencia

Siguiendo con Freire et al. (2007), durante estos años, las características y cambios típicos llevan, en la mayoría de los casos, a un mayor sentimiento de soledad, incomprensión y deseo frustrado de pertenecer a un grupo.

Muchas de sus características definitorias se hacen más complejas al llegar a esta etapa y el riesgo de padecer alteraciones psicológicas como depresión, ansiedad u obsesiones aumenta notablemente para este colectivo.

En ese momento, experimentan un mayor deseo de relación y necesidad de formar parte de un grupo, junto con una clara conciencia de las diferencias entre ellos y los otros chicos de su edad. Durante este periodo, los chicos con SA se pueden mostrar excesivamente sensibles a las críticas y a las burlas de sus compañeros. Los cambios emocionales suelen mostrar cierto retraso; así, mientras que sus compañeros ya hablan de novias o de saltarse las reglas, ellos continúan queriendo sólo una amistad y muestran fuertes valores morales.

A pesar de ello, la adolescencia también trae consigo una mayor comprensión de las distintas situaciones sociales, mayor capacidad de reflexionar sobre distintos eventos y sobre uno mismo y, mayor motivación hacia el aprendizaje y la superación de las propias limitaciones. En esta nueva etapa del ciclo vital, el adolescente continúa presentando las mayores dificultades en las áreas de relación social, comunicación, flexibilidad y coordinación motora.

Tabla 3. Dificultades y características en la etapa de adolescencia

<p>Principales dificultades y características en la etapa de la adolescencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inmadurez en el plano emocional. • Intereses inmaduros y poco acordes con la edad • Mayor conciencia y sentimientos de diferencia y de soledad. • Mayor vulnerabilidad a alteraciones psicológicas como la depresión, la ansiedad y el estrés. • Descuido de la higiene y el cuidado personal. O todo lo contrario. • Desinterés hacia las modas y la imagen personal. • Aumento de las obsesiones y los rituales de pensamiento.
---	---

- Dificultades académicas. El rendimiento escolar en los cursos superiores se ve dificultado por:
 - La lentitud al coger apuntes.
 - Las dificultades para adaptarse a los frecuentes cambios de profesores, aulas, horarios, etc.
 - Torpeza a la hora de elaborar planes de estudios y secuenciar sus tareas.
 - Desmotivación hacia determinadas asignaturas.
 - Dificultades para captar la idea principal de un texto y para seleccionar la información más relevante.
- Sin embargo, aquellos que acceden al nivel universitario suelen mostrar muy buenos rendimientos académicos.

3.3 Características del síndrome de asperger

Una persona con SA suele presentar unas características específicas en diferentes ámbitos:

En el ámbito físico

Movimiento y coordinación

Un alto porcentaje de personas con SA tienen dificultades motoras considerables, que dificultan sus tareas.

En varios artículos de investigación se pone de relieve que la prevalencia de la alteración motora en SA es muy alta y que el deterioro del motor puede ser casi universal en SA pero en general la torpeza es una característica relativamente común de muchos trastornos del desarrollo, así como problemas de comorbilidad, dándose casos en los que los niños fueron diagnosticados con otros trastornos, lo que sugiere que el SA engloba características de otros trastornos, lo que supone que si no se hace una evaluación de diferentes áreas no se diagnostique correctamente como SA, ya que se trata de un trastorno que no tiene unos límites claros, cada individuo es diferente, aspecto a tener en cuenta en todos los trastornos del desarrollo, ya que es una característica de los mismos.

Como ejemplo, se suele observar problemas con las habilidades motoras finas, como la caligrafía, el uso de tijeras, cuchillos, algunas manualidades, etc. La mala caligrafía supone un problema para ellos, en muchos casos, porque puede llegar a ser ilegible. Algunas personas con SA tienen que concentrarse en la mecánica de la escritura y les cuesta pensar al mismo tiempo sobre lo que están escribiendo. El esfuerzo que supone escribir, puede conducirles a cansarse rápidamente empeorando aún más la calidad de su caligrafía. Al estar ansiosos, suelen mostrar más dificultades con la escritura.

Además, las personas con SA poseen una escasa coordinación motriz, especialmente en las partes inferiores del cuerpo. Este hecho, les afecta a la hora de practicar deportes y realizar ciertos ejercicios físicos, como el de

atrapar, lanzar o tirar ciertos objetos (por ejemplo, al tirar una pelota suelen enfocar mal el punto hacia donde la quieren enviar).

El uso de gestos forma parte de la interacción social y esos gestos son aprendidos a través de la repetición (apraxia) y Tamtam (1991) propone una explicación en torno a la premisa de que los niños con tendencias autistas tienen dificultades especiales para copiar los movimientos que otra persona está haciendo, y no pueden beneficiarse de la demostración como un método de enseñanza, lo que dificultaría todavía más el aprendizaje y la práctica de deportes o ciertas actividades.

No está claro si es una incapacidad para apreciar y retener en la memoria de trabajo lo que requiere el ejecutar una acción o es una imposibilidad de planificar y ejecutar la acción deseada.

Algunas personas con SA tienen tendencia a moverse rítmicamente, sobre todo en periodos de concentración o nerviosismo. Estos movimientos repetitivos pueden presentarse incluso en los adultos, aunque éstos pueden pasar desapercibidos para los demás, como por ejemplo los movimientos continuos de las manos o de las piernas, dando la impresión de estar constantemente nervioso.

Resaltar que, algunas personas con SA, tienen problemas para vestirse por su falta de atención (se suelen poner la camiseta al revés) o por la mala coordinación: abrocharse los botones o hacer un lazo con la cordonera de los zapatos.

Los motivos por los cuales estas personas tienen dificultades en torno a la coordinación no están claros, ya que no existen muchas investigaciones al respecto, puesto de manifiesto en los artículos seleccionados, ya que se tratan de muy pocas investigaciones, en las que las muestras no son suficientemente grandes y a partir de las cuales no se puede afirmar ni sacar una información con un peso considerable, además la tradición clínica consideraba que el deterioro del motor era simplemente un "signo leve" del daño neurológico, lo

que ha dado como resultado las escasas investigaciones, como se ha dicho anteriormente.

Lo que si se puede afirmar, ya que en todos los estudios los resultados obtenidos de ensayos son los mismos, es que la velocidad total de las actividades programadas de pacientes con SA es menor, tienen peor coordinación, dificultad a la hora de imitar gestos (apraxia).

A pesar de que no haya un número considerable de investigaciones, estas publicaciones pueden ayudar a decidir hacia donde podrían estar orientadas las próximas investigaciones.

De estos artículos se pueden sacar posibles ideas de las causas y sugerir hacia donde pueden ser encaminadas las próximas investigaciones:

- Una disfunción en la corriente dorsal (percepción de la localización de los objetos) puede afectar al sistema cortical

Áreas y funciones del sistema cortical



Porque la corriente dorsal puede estar íntimamente relacionada con la capacidad de realizar movimientos y puede ser que la torpeza o una disfunción del motor influya en la capacidad de este sistema visual para funcionar correctamente.

- La torpeza en los SA la causan dos problemas (una disfunción en la corriente dorsal y problemas con el ritmo/coordinación) o un déficit en uno de los núcleos que causa ambos problemas.
- Es posible que la anatomía, la conectividad y la función de los sistemas cerebrales se vean afectados en las personas con SA.

En el ámbito psicológico

Lenguaje

Las habilidades especiales en el lenguaje son una característica esencial de este colectivo.

Una persona con SA puede haber sufrido un retraso en la adquisición del lenguaje, pero una vez que lo ha adquirido, manifiesta unas aptitudes especiales con relación a él. Por ejemplo, un lenguaje muy especializado, pedante y formal con relación a su afición (aunque su tono sea monótono).

Es muy importante tener en cuenta que aunque la persona sea capaz de utilizar frases complejas, esto no significa que entienda instrucciones complejas. Es más, suelen tener una tendencia a no comprender instrucciones que no están claras, concisas o que tengan cierta complejidad.

Generalmente, la persona con Asperger, en una conversación informal no sigue las normas convencionales de la conversación relativas a como iniciarla, mantenerla y terminarla, empleando un lenguaje pobre o torpe. Un niño con SA suele empezar su diálogo, aunque no haya sido presentado (desconociendo a su interlocutor incluso); informa ininterrumpidamente y, cuando considera, sin previo aviso, se va y abandona la conversación. De ahí, la importancia de comenzar a trabajar con estas personas las estrategias necesarias para mejorar sus habilidades sociales.

También tienden a cambiar de un tema a otro sin que haya una conexión lógica. Otra característica es, que no les gusta que se les interrumpa; sin embargo, ellos suelen interrumpir en las conversaciones para exponer sus ideas o temas, muchas veces ocurre estas interrupciones porque tienden a pensar en voz alta.

Esta discordancia entre intelecto y afectividad, puede presentarse como una ausencia en la interacción social recíproca, presentando dificultades a la hora de entender reglas ocultas o implícitas de socialización, ingenuidad y/o comportamientos sociales inapropiados; así como una falta de empatía (Wing, 1981).

Otra de las dificultades en el lenguaje radica en su interpretación literal de lo que dicen los demás, y la confusión que le producen las metáforas, las frases indirectas y sobre todo, el sarcasmo y la ironía. Aunque, a veces lo empleen, no quiere decir que lo entiendan verdaderamente y sepan realmente lo que están diciendo. Attwood (2007) ha observado que muchas expresiones son motivos de confusión para estos individuos y, por tanto, hay que explicarles con precisión su significado.

Pueden tener dificultades para entender la relevancia de la información transmitidas por el cambio de tono, las inflexiones de la voz o el énfasis en determinadas palabras.

De ahí que, con este colectivo, Attwood (2007) recomienda hablar "asperguerés" es decir, hablar un lenguaje claro y directo, sin dobles sentidos, para que nos puedan comprender mejor y así, poder mantener conversaciones con estas personas de forma regular.

Por último, mencionar que los individuos con Asperger, muestran mayor discrepancia entre su capacidad verbal y su CI (Klin et al. 2007).

Teoría de la mente

Attwood (2007), define la Teoría de la Mente como "*La capacidad para reconocer y entender lo que piensan, creen, opinan y desean los demás o cuáles son sus intenciones, con la finalidad de comprender su conducta y predecir lo que harían a continuación*". Esta incapacidad de ponerse en el lugar del otro también la denomina "*ceguera mental*".

David et al (2009) definen la Teoría de la Mente como una "*atribución de la preferencia por uno de dos objetos hacia uno mismo o hacia un personaje virtual*". El sujeto con SA expresa esta preferencia a través de diferentes

expresiones faciales, gestos y comunicación no verbal, mediante el lenguaje corporal, bien con el cuerpo o con la cabeza (Lombardo et al., 2007). Esa comunicación no verbal, aporta información relevante sobre el estado mental del sujeto y puede hacer que el observador, inicie el proceso de la Teoría de la Mente (Frith & Frith, 2006). El lenguaje facial y corporal, se utilizará para la medición de los resultados de la Teoría de la Mente en las investigaciones (Baron Cohen et al., 2001a, b; Gallagher & Frith, 2004).

Mediante procesos mentales, la mayoría de las personas somos capaces de hacer inferencias sobre los estados mentales de otras personas; un ejemplo de ello sería la interpretación que hacemos de los deseos, pensamientos o intenciones que pretenden alcanzar los otros individuos (Frith & Frith, 2006). Sin embargo, un individuo con SA es incapaz de ponerse en el lugar del otro y sentir empatía hacia persona ajena.

Socialmente, somos conscientes de la importancia que tiene conocer y predecir los pensamientos, sentimientos, intenciones y comportamientos de las otras personas con las que interactuamos; son requisitos importantísimos para nuestras interacciones diarias y, en general, imprescindibles para el funcionamiento en sociedad. Las personas con SA tienen serias dificultades en este sentido.

La Teoría de la Mente explica el hecho de que estos individuos, suelen decir lo que piensan (sin tener en cuenta las consecuencias de sus acciones o palabras) y suelen manifestar solamente sus intereses a lo largo de una conversación o de una acción. Dicho así, puede dar la impresión de que son "egoístas" porque sólo piensan en sí mismos y no son capaces de mostrar empatía hacia los demás. Estas personas, muestran un claro retraso en el proceso de Teoría de la Mente, lo cual supone una gran dificultad para el desarrollo de las habilidades sociales y de interacción.

Estos argumentos se sustentan en estudios que se han llevado a cabo en los últimos años. De hecho, se conoce como consecuencia de diversas investigaciones realizadas, que las personas con Trastorno de Espectro Autista

(TEA) exhiben altos déficits en relación con la Teoría de la Mente (Baron-Cohen, 1997; Baron-Cohen et al. 1985; Frith, 1996; Perner et al., 1989).

Hobson (1984) investigó a jóvenes participantes con este trastorno analizando la relación entre teoría de la mente y la capacidad visuo-espacial. Los resultados de su estudio, concluyeron que existe un déficit en esta capacidad visuo-espacial, pero que ese déficit no supone un impedimento para la interacción social que podrían tener estos individuos.

Lo que tienen en común, tanto la capacidad mental como la perspectiva visuo-espacial, es que ambas implican la percepción de una tercera persona. La dificultad es que, el estado mental de esa tercera persona, debe ser inferido por el individuo afectado por TEA, independientemente del estado mental propio que considere en ese momento (que es en el que ellos se posicionan en la mayoría de las situaciones, ajeno a nosotros).

Sin embargo, hay diferencias significativas en las representaciones mentales de ambos procesos. Por ejemplo, la capacidad mental funciona adecuadamente en estos sujetos, va más allá de la mera percepción de las relaciones visuo-espaciales pero, implica también procesamiento y representación de información más compleja y de conocimientos que son independientes de la información visuo-espacial de la que dispone el individuo en ese momento (Perner, 1993). Esto supone serias dificultades en la vida social (comprensión e interacción) de las personas con TEA; como hemos mencionado en apartados anteriores.

La mayoría de las investigaciones en este campo, se han focalizado en la habilidad para reflejar los estados mentales internos de los otros, asumiendo que la habilidad de las personas con SA de inferir sus propios estados mentales está intacta (Vogeley et al., 2001). Documentos teóricos, observaciones clínicas y evidencias anecdóticas, sugieren que esta premisa no se mantiene en el TEA; se percibe una relativa falta o carencia de autoconsciencia (Frith & Frith, 2008; Frith & de Vignemont, 2005).

Diversos estudios realizados a personas con SA, han concluido que existe una conexión entre ambas habilidades (mentales y visuo- espaciales) y que las personas de este colectivo, muestran un claro retraso en el proceso de mentalización en comparación con la perspectiva visuo-espacial, que suele estar casi intacta. Mencionar, por otra parte, que son escasas las investigaciones realizadas sobre la capacidad visuo- espacial en SA.

Sensibilidad sensitiva

En las últimas investigaciones realizadas, se ha comprobado que estas personas manifiestan una hipersensibilidad o una hipo-sensibilidad a determinadas experiencias de la vida cotidiana (sonidos, olores, texturas, sabores,...), lo cual también les condiciona en su interacción social.

Teniendo en cuenta esta característica, generalmente, las personas con SA están tensas e intentan evitar las situaciones que, en teoría, les puede ocasionar dolor debido a su hipersensibilidad. Este hecho, les condiciona para adoptar rutinas, ser reacios a comer nuevos alimentos e incluso a probarse ropa nueva, entre otras cosas.

Los estudios, que no son muy determinantes, han demostrado que esta característica es más intensa en la infancia, ya que es la etapa de la vida en la que *“los niños con SA suelen tener dificultades en lo que respecta a esta característica, demostradas a través de comportamientos repetitivos, auto-estimulación, o la sensibilidad a ruidos o gustos”* (Gibbons, 2007). Estos problemas, progresivamente, van disminuyendo hasta llegar a la edad adulta, donde el individuo con SA va estabilizándose o aprendiendo técnicas para contrarrestar estos inconvenientes.

Aunque no se menciona como criterio de diagnóstico en el DSM-IV-TR (APA, 2000), los problemas sensitivos se han considerado como algo inherente en el SA (cf. Shore, 2003; Willey, 1999). En un estudio realizado a 94 adolescentes con SA, éstos complementaron *“El Adolescente y el Adulto Sensoriales”* (Brown & Dunn, 2002), como una medida de sus problemas sensoriales. Los resultados mostraron que en la sensibilidad sensorial y en las sensaciones evitadas, esta población obtuvo resultados *“superiores a la*

mayoría de personas". Sin embargo, en cuanto a la búsqueda de sensaciones obtuvieron resultados "*similares a la mayoría de las personas*" (Myles et al., 2007).

En el ámbito social

Normas y reglas de conducta

El niño con SA no parece darse cuenta de las reglas de conducta social implícitas y, dirá o hará sin darse cuenta, cosas que pueden ofender o hacer enfadar a otra gente. El niño puede hacer comentarios personales verdaderos, pero potencialmente vergonzosos.

Sin embargo, una vez se les explican los códigos de conducta, los obedece rígidamente, a veces convirtiéndose "*en el policía de la clase*": honesto hasta el punto de que puede resultar un "chivato" por mantener la conducta establecida.

No obstante, las personas con SA suelen ser impulsivas y no se dan cuenta de las consecuencias que pueden tener sus acciones o sus omisiones. Así pueden ser considerados maleducados o malcriados por los extraños, al decir lo primero que les viene a la cabeza. Generalmente "los extraños" consideran a los padres "culpables" de estas acciones y, suelen mirarlos, con recriminación asumiendo que su conducta es el resultado de la educación que le han dado (Attwood, 1998).

Rutinas

Los niños con SA imponen a menudo rutinas rígidas, a sí mismos y a quienes los rodean, desde cómo desean que se hagan las cosas hasta lo que comerán, etc. Esto puede frustrar a todos los implicados. No obstante, las rutinas pueden ir cambiando con el tiempo, a medida que maduran se hace más sencillo razonar con ellos.

Esta inflexibilidad se pone de manifiesto también de otras maneras, dando lugar a dificultades con el pensamiento imaginativo y creativo. Así, tienen problemas a la hora de sintetizar historias y de ver el foco o argumento

de una historia o la conexión entre comenzar una tarea y lo que será el resultado (información facilitada por la Asociación Síndrome de Asperger y TGD's de Aragón).

Son de gran ayuda los horarios visuales para este colectivo, ya que les permiten anticiparse a lo que van a hacer sin tener la monotonía de hacer lo mismo todos los días. Con frecuencia un control horario diario y seguir las instrucciones dadas son dos rutinas que mejoran el funcionamiento en la sociedad (Mesibov, Schopler & Hearsey, 1994).

Relación con sus iguales

Una persona con SA no tiene problemas al estar solo. Los siente al estar en sociedad y tener que interactuar con los otros.

Calificar a alguien como "*amigo*" cuando únicamente es un conocido, puede servir como identificación de padecer este Síndrome. Por regla general, un SA "*suele tener un concepto de la amistad que es inmaduro. El niño decide jugar con otros más pequeños o prefiere la compañía de los adultos*" (Attwood, 2007).

El niño con SA no parece motivado ni sabe cómo jugar con otros niños de su edad. Da la impresión de estar contento con su propia compañía. No es que sean egoístas, aspecto que hemos mencionado en apartados anteriores, sino que están centrados en sí mismos. El contacto social sólo es tolerado si los otros niños juegan de acuerdo a sus reglas. No se ven como parte de ningún grupo y siguen sus propios intereses (Attwood, 1998).

Un rasgo principal del SA es la incapacidad de desarrollar habilidades sociales acorde con la edad; a pesar de llevar un desarrollo normal, en habilidades lingüísticas y de entendimiento (Barnhill, 2001; Gustin & Whitney, 2002).

Los jóvenes con SA suelen navegar por internet puesto que pueden tener amigos sin tener contacto físico (Lawrence, Alleckson & Bjorklund, 2009).

Las relaciones sociales no siempre son fáciles para ellos. En las notas recogidas por Attwood de Hans Asperger se puede leer "*Los compañeros*

suelen atormentar y rechazar a los niños autistas, simplemente porque son diferentes y sobresalen del montón. Así, en el patio o camino de la escuela, podemos ver a un niño autista en el centro de una horda de pequeños verdugos que se burlan de él. El propio niño puede arremeter contra ellos, preso de una ira ciega o llorar, sin poder hacer nada. En cualquiera de ambos casos, está indefenso.” (Attwood, 2007)

El ser “*diferente*” y no entender las bromas que los demás hacen, supone un hándicap para estas personas. Lo que para algunos significa diversión y camaradería, para los SA supone hostigamiento, acoso, burla, etc. A este colectivo de personas, les cuesta descifrar los mensajes que se les transmite (verbal o no verbalmente), por lo que las situaciones sociales generan conflictos internos, que pueden producir depresiones, aislamiento, etc. (Ghaziuddin, Weidmer-Mikhail, & Ghaziuddin, 1998; Gillberg, 1992, Tantam, 1988; 1991; 2000; Wing, 1981).

Familia

El individuo con SA puede no ser completamente consciente de sus déficits. Los padres, por el contrario, son muy conscientes de sus dificultades (Schreier & Drees, 2006).

Es muy difícil considerar el S.A como un problema que afecta a una sola persona. En la práctica, hay que considerarlo como una dificultad en la que se ven envueltos todos los miembros de la familia y las personas que les rodean.

Los familiares, pueden verse afectados por diferentes sentimientos y sensaciones, que irán variando con el tiempo en función de la situación en la que se encuentren (dolor, pena, frustración, satisfacción por poder ayudar, repulsa, negación, rabia, ilusión, felicidad, tristeza, estrés, etc.).

La experiencia de tener un hijo Asperger, puede ser devastadora para los padres pero también para los otros hermanos. La convivencia, puede provocar en las familias grandes tensiones y conflictos familiares; en muchas ocasiones se pueden tener sentimientos contradictorios, pero hay que saber que estas sensaciones pueden surgir y son bastante comunes a otras familias con niños

asperger. Muchos padres ya han pasado por ello, han conseguido sobreponerse y con su experiencia, pueden ayudar a otros.

Hay padres que pueden considerar una "*bendición*" tener un hijo con Asperger; valoran mucho más los progresos de éstos, siendo conscientes de que a ellos les cuenta muchísimo más llegar a lograr avances (Asociación Asperger y TGD's de Aragón).

3.4 Necesidades

Necesidades en la etapa infantil

Según Freire et al. (2007), en general, debido a sus dificultades interaccionales, se debe potenciar el éxito en las relaciones sociales con iguales, diseñando programas específicos de habilidades sociales en todos los ámbitos.

Pese a que, habría que diferenciar los diferentes ambientes en los que se puede encontrar un niño con SA. Teniendo en cuenta éste hecho, podríamos analizar las necesidades de éstos niños en el ámbito escolar, ya que a partir de los seis años es obligatoria su escolarización y deben "alejarse" de la protección familiar.

A menudo, la educación de los niños con SA plantea grandes retos. Es necesario preparar al niño anticipándole los cambios de rutina. Crear un clima de afecto y comprensión y potenciar una relación positiva entre el tutor, el niño y, a poder ser, sus compañeros son claves fundamentales para facilitar la adaptación e integración del niño en el entorno escolar.

Es inevitable predecir los conflictos con compañeros, en el centro escolar, las conductas inapropiadas en el aula y los estallidos emocionales. Los niños con SA son "diferentes", inocentes y solitarios. Por ello, es necesario prevenir situaciones de bromas y burlas por parte de sus compañeros, mediante un apoyo y vigilancia programada y flexible. También, la intervención del profesional puede ser decisiva para asesorar al profesorado, tanto en el aula como fuera de ella. Es necesario que exista una estrecha colaboración y comunicación entre las distintas personas implicadas en la educación del niño con SA: los profesionales de la educación, los profesionales sanitarios, los diferentes profesionales implicados (psicólogos, terapeutas, trabajador social, etc.), la familia y, cómo no, el mismo niño implicado.

Asimismo es importante proporcionar apoyos extras y adaptar la programación de actividades extraescolares para que puedan ser realizadas por los niños con SA. Hay que fomentar la participación activa en el aula, aprovechando sus intereses y resaltando sus capacidades para que el niño se sienta valorado.

Muchos de estos niños presentan dificultades atencionales, por lo que es importante adaptar el entorno del aula disminuyendo en la medida de lo posible los estímulos distractores.

Es imprescindible emplear apoyos visuales para organizar su jornada escolar y familiar, para evitar los posibles episodios de ansiedad derivados de los cambios no esperados (agendas horarios, esquemas...).

Lo que se pretende es que estas personas vivan en un ambiente estructurado y predecible.

Se debe contemplar el adaptar los objetivos curriculares (si fuese preciso) y diseñar situaciones de enseñanza-aprendizaje en entornos naturales.

[Necesidades en la adolescencia](#)

Centrándonos en el ámbito escolar, en los ciclos de educación secundaria y superior, es importante tener en cuenta una serie de estrategias que pueden resultar útiles y facilitar tanto el éxito académico del niño con SA como su integración social en su grupo de referencia, disminuyendo de esta manera el absentismo escolar, la desmotivación y el malestar que suelen expresar muchos de estos adolescentes cuando llegan a cursos superiores.

Para facilitar la adaptación a las nuevas exigencias académicas y sociales es aconsejable tener en cuenta las siguientes orientaciones educativas centradas en el ámbito escolar:

- Educar a los compañeros en la tolerancia, respeto y comprensión hacia la persona con SA.

- Contar con la figura de un tutor o profesor de “apoyo” que esté pendiente del estado emocional del chico y que pueda tener reuniones periódicas con él para hablar sobre su situación personal, académica, emocional. Este tutor además debería:
 - Elaborar planes de estudio.
 - Planificar y controlar técnicas que le permitan hacer frente a situaciones difíciles que se le puedan plantear en el ambiente escolar.
 - Motivarle a alcanzar metas y ayudarle a percibir las como alcanzables si se plantean estrategias adecuadas.
 - Ofrecer orientación laboral y profesional.
 - Motivarles a participar en situaciones que refuercen su autoestima, mejoren su imagen de cara a los demás y faciliten la integración en el grupo.
 - Enfatizar y potenciar las habilidades académicas sobresalientes del individuo con SA mediante distintas actividades (lectura, vocabulario, memoria, almacenamiento de información, etc.). Intentar asignarles algunas tareas académicas en las que se puedan incluir sus temas de interés.
 - Analizar las verdaderas razones que subyacen a un determinado comportamiento.
 - Preparar al chico/a con SA para el paso a la universidad o al mundo laboral. Es muy importante planificar, anticipar y prepararle para ese cambio, que generalmente provoca altos niveles de ansiedad y miedo.
 - Fomentar la participación en actividades extracurriculares relacionadas con los puntos fuertes e intereses del chico/a. Estos grupos le brindarán otra oportunidad estructurada para interactuar con sus compañeros.

Aparte de estas estrategias descritas, durante la adolescencia los chicos y chicas con SA necesitan:

- Conocer y aceptar lo que significa el "Síndrome de Asperger". Reconocer lo bueno y malo de uno mismo, adquiriendo un autoconcepto positivo y realista.
- Desarrollar estrategias de autocontrol (técnicas de relajación, inoculación de estrés, técnicas para aliviar o controlar la ansiedad, de sensibilización de posibles fobias, etc.).
- Recibir apoyo orientado a mejorar las habilidades sociales y conversacionales.

Tabla 4. Ideas principales del SA

Resumen: 10 ideas principales del Síndrome de Asperger

- Aspecto e inteligencia normal, pero escasa interacción social y emocional.
- Se manifiesta de forma diferente en cada individuo con mayor incidencia en niños que en niñas.
- Intereses restringidos. Se obsesionan por temas poco usuales y tienen conductas repetitivas.
- Interpretación literal del lenguaje (no entienden los dobles sentidos ni las ironías).
- Dificultad para interpretar el lenguaje no verbal (expresiones faciales, gestos, etc.).
- Dificultades en las funciones ejecutivas y de planificación.
- Dificultades en la interpretación de los sentimientos y emociones: ajenos y propios (falta de empatía).
- Alta comorbilidad con otros trastornos del desarrollo.
- Dificultad para entablar relaciones con compañeros de su edad.
- Tono de habla raro, monótono, monocorde y modo pedante de hablar

4. INTERVENCIÓN

4.1 Contextualización talleres dentro de la asociación

Todos estos talleres y actividades que siguen a continuación pretenden ser desarrollados en la Asociación Asperger y TGDs de Aragón, a la cual, se le presentara el proyecto de modo que se colabore con ella y se integre en su agenda, de forma que se conviertan en unos talleres mas que ofrece, ajustando los días y horas que se van a desarrollar teniendo en cuenta esta nueva incorporación y facilitando a los usuarios la participación en todos ellos, desarrollándolos en días u horas diferentes para que no se superpongan unos a otros y ofreciendo la posibilidad de abarcar una intervención mas completa a estos niños.

Se pondría en conocimiento de los padres la iniciativa de este proyecto contactando con ellos, primero mandando una carta informativa explicando de forma general para qué es la reunión y luego se realizaría la reunión donde se les explicaría es que consiste este proyecto, que se prevé que serán los beneficios y la necesidad de su colaboración y participación en el proyecto, así como de dar el consentimiento para aplicar los test a sus hijos antes de comenzar con los talleres y al finalizarlos para conocer si los beneficios obtenidos se ajustan a los esperados.

Los talleres para mejorar la psicomotricidad se desarrollaran dos días a la semana, martes y jueves, alternando taller de manualidades (psicomotricidad fina) con taller de coordinación (psicomotricidad gruesa) y los niños se distribuirán según edades, grupo1 de 6 a 9 años, grupo 2 de 10 a 14 y grupo 3 de 15 en adelante.

4.2 Contextualización talleres psicomotricidad fina

Dadas las evidencias que se han detectado acerca de las dificultades que estos niños tienen en las habilidades de motricidad fina y lo importante que es trabajar con ellos desde una edad temprana, se plantean unos talleres para que desarrollen y mejoren dichas habilidades incorporando en cada taller aprendizajes generalizados propios de esas edades y trabajando con ellos otras dificultades relacionadas con otras áreas propias del Síndrome de Asperger.

Todos estos talleres se han diseñado pensando en que los niños aprendan disfrutando y pasándose bien y no los tomen como una obligación o continuidad de las clases escolares.

Objetivo general

Mejorar y desarrollar sus habilidades de motricidad fina (recortar, pegar, colorear en el espacio correcto, etc.) a la vez de trabajar otras dificultades en otras áreas como la interiorización de normas sociales (compañerismo; respeto de turnos de palabra, uso de materiales, etc.), identificar y comprender sentimientos de las personas que le rodean, así como expresar los suyos propios, fomentar el desarrollo de su imaginación, la importancia de una buena dieta alimenticia, ya que pueden desarrollar trastornos en la alimentación, etc.

TALLER 1

Objetivo específico	Desarrollar sus habilidades en motricidad fina (recortando, pegando, pintando), además de interiorizar normas sociales
Metodología	<p>Se va a realizar un mural entre todos en el que aparezcan normas y comportamientos aceptados como socialmente correctos.</p> <p>En el que se potencie su socialización y compañerismo trabajando todos juntos y decidiendo el formato del mismo entre todos. Además de interiorizar esas normas que vamos a visualizar en el mural, desarrollar su destreza manual y potenciar su imaginación y creatividad decidiendo como va a ser el mural</p>
Espacio y tiempo	<p>Una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares</p> <p>Su duración será de 3 sesiones de 1 hora cada sesión</p>
Materiales	Cartulinas de colores, lápices, gomas, rotuladores, pinturas, tijeras, pegamento, chinchetas

Actividad

1ª sesión

- Identificar y decidir que normas y comportamientos vamos reflejar en el mural, de modo que ellos mismos sean los que digan cuales son (estar bien sentado en la silla, no gritar, escuchar cuando otra persona está hablando y esperar a que termine para empezar a hablar, compartir material,..)
- Decidir cómo va a ser el mural, que materiales se necesitan y colores de los mismos

2ª sesión

- Dibujar, colorear y recortar los muñecos y situaciones que queremos representar

3ª sesión

- Pegar cada dibujo en una cartulina diferente para facilitar su comprensión y visualización
- Colgarlas todas en la pared para que sean visualizadas por todos

Para terminar, hacer un repaso de los comportamientos que hemos trabajado entre todos, incorporando un juego en el que la persona que esté llevando a cabo el taller adopte diferentes posiciones y comportamientos en el que los niños identifiquen si es correcto o no es correcto

TALLER 2

Objetivo específico	Comprender de los estados de ánimo de una persona para que sepan identificarlos en los demás, así como favorecer la expresión de sus propios sentimientos/estados de animo
Metodología	Entre todos realizaran un mural en el que aparezcan diferentes sentimientos/estado de ánimo en el que se trabajara sus habilidades manuales, compañerismo e interiorización de dichos sentimientos
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares. La duración será de una sesión de 2 horas
Materiales	Papel para el mural, folios, lápices, gomas, pinturas y rotuladores de colores, tijeras, pegamento, chinchetas
Actividad	1.Realizar una lista entre todos de los diferentes sentimientos/estados de ánimo de las personas, explicándoselos y poniéndoles ejemplos para facilitar su comprensión e interiorización

2. Cada niño se encargara de dibujar, colorear y recortar el sentimiento que se le haya indicado

3. Entre todos pegamos los dibujos en el papel del mural

4. Una vez colgado el mural, se hace un "juego" en el que cada niño exprese algo que le provoque cada sentimiento del mural para comprobar si realmente lo han comprendido o habrá que hacer hincapié en esto

TALLER 3

Objetivo específico	Fomentar una buena dieta alimenticia, contactar con la naturaleza y desarrollar habilidades manuales
Metodología	Se hará una excursión donde tengan contacto con el huerto y los vegetales, legumbres, etc., y después se realizara un taller realizando disfraces y conociendo propiedades de algunos de los alimentos que encontramos en el huerto y conocimos en la excursión
Espacio y tiempo	<p>La primera sesión se realizara en un vivero, establecimiento oficial dedicado a la agricultura o contactando con algún conocido que quiera colaborar con nosotros, la segunda y tercera en una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares</p> <p>Este taller está dividido en 3 sesiones:</p> <ul style="list-style-type: none">- La excursión al vivero será de 3 horas- La segunda sesión 2 horas- La tercera sesión 1 hora
Materiales	Tierra especial para semilleros, macetas, semillas de lo que deseemos plantar, agua, pinzas para coger semillas, pala para echar la tierra, bandejas para

	<p>dejar las macetas.</p> <p>Bolsas de basura de colores, tijeras, cartulinas de colores, pegamentos, rotuladores de colores, una breve descripción e información de varios vegetales, legumbres y hortalizas</p>
<p>Actividad</p>	<p style="text-align: center;"><u>1ª sesión</u></p> <p>Se realizara una excursión a un vivero, establecimiento oficial dedicado a la agricultura o contactando con algún conocido que quiera colaborar con nosotros, contactando previamente con el lugar elegido.</p> <p>En la primera parte de la excursión se les explicara que alimentos están en un huerto, actividades que se realizan, etc., para que tengan un contacto con la naturaleza y sepan de donde vienen estos alimentos.</p> <p>En la segunda parte de la excursión se les enseñara a plantar, de manera que cada niño tendrá su maceta y semillas, así como los instrumentos necesarios para que ellos mismos planten su propia semilla</p> <p style="text-align: center;"><u>2ª sesión</u></p> <p>Cada niño se disfrazara de un vegetal diferente, creando su propio disfraz.</p> <p>Por ejemplo, en el caso de un tomate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bolsa de basura roja, se le hace los agujeros para la cabeza y lo brazos

- Se dibuja en una cartulina verde el rabito del tomate
- Se pega en el cuello de bolsa

Al finalizar la sesión se le dará a cada niño una ficha en la que aparece una breve descripción de su vegetal, hortaliza etc., en la que aparecerá el tipo de alimento que es, para que es bueno (si te da mucha energía, fuerza, te hace crecer mucho, etc.) y dos recetas muy simples en las que se pueda echar.

Por ejemplo, en el caso del tomate:

- El tomate es una hortaliza/fruta
- Es bueno para el corazón, para que este fuerte; tiene mucha fibra, bueno para nuestro estomago y protege a todo nuestro organismo por dentro, haciendo que estemos fuertes y con energía
- El tomate se puede comer en ensalada, partiéndolos por la mitad y poniéndoles queso de untar

3ª sesión

En la sesión anterior se le dio una ficha a cada niño donde aparecían algunas características de diferentes vegetales y se les explico que tenían que "aprendérselo" para el próximo día, ósea, en esta sesión, cada niño se pondrá su disfraz y le contará al resto de compañeros lo que sabe del vegetal del que se ha disfrazado

TALLER 4

Objetivo específico	Conocer los distintos animales de una granja y desarrollar habilidades manuales
Metodología	Ir a una granja escuela para que conozcan en persona los animales que hay en una granja y desarrollar las habilidades manuales dibujando y pintando dichos animales haciendo hincapié en la importancia de colorear los dibujos sin salirse de las "rayas"
Espacio y tiempo	La primera sesión en granja escuela y la segunda en una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares Este taller consta de dos sesiones: <ul style="list-style-type: none">- La primera es la excursión a la granja escuela que durara una mañana entera de un sábado- La segunda durara 2 horas
Materiales	Dibujos en blanco de animales de granja y dibujos de establecimientos (vayas, comederos, etc.), pinturas, tijeras y cartulina, pegamento

Actividad

1ª sesión

Excursión una mañana de un sábado a una granja escuela, donde vean las instalaciones y los diferentes animales que hay en las granjas, además de explicarles características de dichos animales

2ª sesión

- Repartir entre los niños dibujos en blanco de los animales y establecimientos, objetos que hay en una granja para que los coloreen respetando los márgenes de los dibujos
- Recortar los dibujos coloreados
- Pegarlos en la cartulina de manera que parezca una granja
- Hacer un pequeño repaso de lo aprendido recordando el sonido que hace cada animal y algunas características que aprendieron en la excursión
- Cantar la canción "en la granja del tío Juan" en la que se nombran varios animales y el sonido que hacen

TALLER 5

Objetivo específico	Desarrollar y potenciar su imaginación y creatividad, así como expresar sentimientos, aficiones, gustos, etc., trabajar en grupo y poner en práctica y potenciar las normas sociales
Metodología	En este taller se les planteara diferentes preguntas a las cuales ellos tendrán que contestar dibujando y pintando lo que quieran y tendrán que crear entre todos un cuento
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares Este taller está dividido en 2 sesiones: <ul style="list-style-type: none">- La primera sesión durara 2 horas- La segunda sesión 1 hora
Materiales	Folios, lápices, gomas, pinturas de colores
Actividad	<p style="text-align: center;"><u>1ª sesión</u></p> Se les va a plantear preguntas sencillas a las cuales responderán dibujando y/o pintando <ul style="list-style-type: none">- ¿Dónde te gustaría ir de vacaciones?- ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?

- Decir un color y que ellos dibujen lo primero que identifiquen con ese color
- ¿Cuál es tu color favorito? dibuja algo que te guste que tenga tu color favorito

Para terminar esta sesión y que expresen sus sentimientos, gustos, etc., cada niño enseñara a los demás sus dibujos y explicara por qué ha dibujado eso

2ª sesión

Entre todos van a inventarse un cuento, la persona que lleve a cabo este taller tendrá una pizarra donde apuntara las ideas que se vayan teniendo y de esta manera todo lo podrán ver.

Se les orientara y se llevara un orden :

- De que va a tratar nuestro cuento
- Personajes y descripción de los mismos
- Que va a pasar en nuestro cuento
- Como queremos que acabe

Se hará una lluvia de ideas, se apuntara todo lo propuesto en la pizarra y luego entre todo se elegirá una opción, así sucesivamente en cada fase del proceso hasta finalizar el cuento.

La persona que lleve a cabo el taller posteriormente, una vez terminado el taller, lo escribirá a ordenador, le pondrá portada en el que salgan todos los nombres de los niños como autores del cuento y dibujos, tanto en la portada como a lo largo del cuento, lo imprimirá y le dará una copia a cada niño para que tengan el cuento que entre todos han creado

TALLER 6

Objetivo específico	Potenciar las habilidades manuales y su creatividad
Metodología	Crear imanes personalizados para poner en la nevera
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares Este taller es una sesión de 1 hora
Materiales	Pinzas de tender de madera, témperas de colores, pinceles, camiseta vieja que se pueda manchar (cada niño la trae de casa), rotuladores de colores, masa "súper clay" (especie de plastilina de colores, la cual tú haces una forma y se seca en unos segundos dejándola reposar), tiras de imanes recortables (por un lado llevan el imán y por el otro pegamento para pegarlo a un objeto o superficie)
Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Coger una pinza y pintarla del color que se quiera- Mientras se seca, elegir que adorno van hacer y que colores van a utilizar- Hacer el adorno elegido

- La pinza ya estará seca, así que en la parte superior de la pinza pondrán el nombre de cada uno o si quieren regalarlo a alguien el nombre de esa persona con un rotulador
- Cortar dos trozos de imán y pegarlos en la parte contraria a la que han puesto el nombre y en la que pondrán el adorno, un trozo arriba y otro abajo
- Pegar el adorno con una gotita de pegamento líquido (si se cree oportuno lo pegara la persona responsable del taller)

TALLER 7

Objetivo específico	Potenciar las habilidades manuales y su creatividad
Metodología	Realizar un marca páginas
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares Este taller es una sesión de 1 hora
Materiales	Trozos de cartones rígidos y gruesos, témperas de colores, pinceles, cartulinas de colores, lápices, tijeras, pegamento
Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Dibujar un rectángulo de las medidas que se deseen y recortarlo- Pintarlo con témpera del color que se elija- Mientras se seca, dibujar en las cartulinas el dibujo y adornos que se va a poner (por ejemplo, si es un payaso: el pelo y la nariz roja y recortarlo, dibujar y recortar la cara y pegar en ella los adornos)- pegar el adorno en la parte superior del rectángulo recortado anteriormente

TALLER 8

Objetivo específico	Potenciar las habilidades manuales y su creatividad
Metodología	Hacer algunos de los objetos que posteriormente utilizaremos para hacer una gincana ambientada en piratas y hacer abalorios característicos
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares Este taller es una sesión de 2 horas
Materiales	Cartulinas de colores, pegamento, tijeras, cartón, rotuladores, pintura de dedo, trozo de tela negra, una caja grande de cartón
Actividad	<p>Vamos a realizar primero los abalorios propios de los piratas: espadas, un loro, parche, garfio, etc., y el tesoro.</p> <ul style="list-style-type: none">- Para las espadas, garfio y loro se les dará una plantilla para que solo tengan que calcarla en un trozo de cartón, recortarla y pintarla con pintura de dedo a su gusto

- Para el tesoro, una caja grande de cartón, tendrán que pintarla y pensar algunas cosas para meter dentro como si fuera el tesoro

Para la gincana vamos hacer unos conos con cartulina: simplemente se enrollan las cartulinas en forma de cono y se pega para que se quede sujeto

TALLER 9

Objetivo específico	Potenciar habilidades sociales a la vez que interiorizar estados de ánimo y expresar los suyos propios
Metodología	Vamos a hacer 3 cubos y dibujaremos en cada cubo una parte de una cara(en un cubo ojos derechos, en otro los izquierdos y en el tercero bocas con diferentes expresiones)
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares Este taller es una sesión de 1- 1:30 horas
Materiales	Cartulinas, folios, pinturas y rotuladores, tijeras y pegamento
Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Con una cartulina hacemos los 3 cubos- Dibujamos en los folios los ojos y las bocas- Pegamos en un cubo todos los ojos derechos, en otro los izquierdos y en otro las bocas- Para terminar un pequeño juego, en el que se lanzaran los cubos y tendrán que decir que expresión es y poner un ejemplo de algo que les produzca ese sentimiento (por ejemplo, sale una cara sonriente y están felices cuando sale el sol)

TALLER 10

Objetivo específico	Potenciar su imaginación y creatividad, además de habilidades manuales
Metodología	Hacer marionetas de los personajes del cuento que hicieron en otro taller para después hacer una representación en una obra de teatro
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un aula de un colegio para actividades extraescolares Este taller es una sesión de 2 horas
Materiales	Folios, pinturas, rotuladores, tijeras, pegamento, cartulinas, rectángulos estrechos de cartón rígido, un pañuelo grande/sabana para hacer como la forma del teatrillo y otro para poner por encima de la mesa y que no se vea a los niños y mas cartón para hacer una ventana
Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Dibujar o darles los dibujos en blanco de los personajes para que los coloren- Recortarlos y pegarlos en las cartulinas para que quede rígido y recortar la cartulina con la silueta del dibujo

- Pegar el rectángulo de cartón en la parte inferior del dibujo a modo de palo
- Hacer con cartón una ventana, el marco de la ventana por donde sacaran las marionetas
- Poner el pañuelo o sabana por encima de la mesa para que no se vea a los niños, poner la "ventana" encima de la mesa, poner el pañuelo encima de la ventana
- Representación del cuento

4.3 Contextualización talleres psicomotricidad gruesa

También se identificaron dificultades en las habilidades de motricidad gruesa, sobre todo en coordinación de movimientos y realizar ciertos ejercicios como lanzar, atrapar ciertos objetos correctamente, lo que hace que ciertos deportes o ejercicios sean bastante dificultosos para ellos.

Además se plantean ejercicios más tranquilos y de relajación en los que se trabajara la coordinación y además al ser personas que tienen tendencia a hacer movimientos repetitivos sobre todo cuando están nerviosos se plantearan ejercicios que luego pueden servirles en momentos de estrés para relajarse y tranquilizarse.

Como en los talleres planteados para trabajar la motricidad fina con estas actividades se trata de que se lo pasen bien, disfruten y además mejoren esas habilidades.

Son personas que no asumen bien las críticas o el fracaso y al ser ejercicios dinámicos y que les pueden crear un poco de estrés o frustración porque les costara realizarlos, sería aconsejable no presionarlos, ir poco a poco, sin prisas y al final de cada taller recompensarles con algún premio por haberlo hecho bien, poner interés, etc., ya que eso les hará sentirse bien, subir su autoestima y con ganas de seguir realizando este tipo de actividades al darse cuenta de que cada vez lo hacen mejor y son capaces.

Objetivo general

Desarrollar y potenciar sus habilidades motrices gruesas, así como fomentar la relación con sus compañeros y su creatividad.

Además de incorporar ejercicios de relajación que puedan servirles en su vida diaria.

TALLER 1

Objetivo específico	Potenciar la psicomotricidad de movimientos tanto en brazos como en piernas
Metodología	En una sábana donde se han dibujado figuras de diferentes colores, deberán poner las manos y pies donde se les vaya indicando
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un espacio en una pabellón polideportivo o gimnasio Este taller es 1 sesión de 1 hora
Materiales	Una sábana donde se haya pintado diferentes formas geométricas y en distintos colores
Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Se extiende la sabana pintada en el suelo- Se le adjudica un número a cada niño- Se comienza el juego: la persona encargada del taller ira dando indicaciones diciendo primero el número para referirse a un niño, Posteriormente, le indicara donde tiene que poner la mano o el pie. Por ejemplo: el numero 3 pone la mano derecha en el círculo amarillo, así sucesivamente hasta que cada niño haya tenido que poner ambas manos y pies en alguna figura

TALLER 2

Objetivo específico	Coordinar movimientos a la vez que cantan y bailan
Metodología	Canciones infantiles de coordinación (movimientos adelante, atrás, a la derecha, izquierda, mover brazos, etc.)
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un espacio en una pabellón polideportivo o gimnasio Este taller es de 2 sesiones de 1 hora cada sesión
Materiales	Ropa deportiva
Actividad	<p>Poner a los niños en círculo para que todos vean al responsable del taller y enseñarles lo primero de todo, los movimientos que va a tener esa canción, luego se canta y baila a modo de ejemplo y al final lo hacemos todos a la vez.</p> <p>Algunas de las canciones infantiles que se puede trabajar con ellos son:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mi tío Gaspar- Juego "chocolate" con los pies- Soy una taza- El baile de la fruta <p>Canciones encontradas en Youtube</p>

TALLER 3

Objetivo específico	Coordinación de movimientos de brazos y piernas al ritmo de la música
Metodología	Coreografía de una canción con movimientos aeróbicos muy sencillos y repetitivos
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un espacio en una pabellón polideportivo o gimnasio Taller de 2 sesiones de 1 hora cada sesión
Materiales	Radiocasete con música activa y un poco rápida
Actividad	Se elije una canción que se crea conveniente y se pone a los niños en una fila en frente del responsable del taller y antes de poner la música se les enseña y practica lo movimientos aeróbicos de la coreografía y después se pone la música y se hace la coreografía. Los movimientos serán muy sencillos y repetitivos: subiendo un brazo, luego el otro; rodilla derecha arriba y luego la izquierda, etc.)

TALLER 4

Objetivo específico	Mejorar la coordinación de movimientos, así como potenciar la interacción con el resto de compañeros
Metodología	Diferentes juegos o ejercicios donde trabajaran en grupo o parejas y también incorporando ejercicios con pelotas
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un espacio en una pabellón polideportivo o gimnasio Taller de varias sesiones de 1 hora cada sesión
Materiales	Colchonetas, Pelotas, globos
Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Los niños se ponen por parejas, espalda con espalda y se agarran los brazos el uno al otro (en forma de "jarra"), tiene que sincronizarse y sentarse y levantarse a la vez sin soltarse de los brazos- Los niños en círculo y en medio un cubo grande, se tienen que ir pasando la pelota los unos a los otros y cuando el responsable del taller lo diga el que tiene la pelota tiene que encestar en el cubo

- Por parejas y a una distancia mas o menos grande se tienen que pasar la pelotas 5 veces sin que se caiga al suelo y otras 5 veces dando un bote la pelota
- Hacer dos filas con el mismo numero de niños, cada una tiene una pelota y uno a uno tiene que ir botando la pelota hasta un sitio señalizado (una distancia corta), volver y pasarle la pelota a su compañero lanzándosela (aunque se hayan hecho dos filas, no compiten, simplemente es para amenizar el ejercicio y que no distraigan ni pierdan el interés)
- Por parejas, uno frente a otro y la pelota entre los niños, deben sincronizarse (se les puede ayudar marcándoles el ritmo)
- Cada niño tiene un globo y tiene que darle para que suba hacia arriba cada vez con una mano alternándolas, intentando hacerlo 4-6 veces sin que se les caiga al suelo

TALLER 5

Objetivo específico	Eliminar tensión corporal y potenciar la imaginación, creatividad y flexibilizar el cuerpo
Metodología	Lo niños van a moverse libremente dependiendo de lo que les trasmita la música que suena
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un espacio en una pabellón polideportivo o gimnasio Taller de 1 sesión de 1 hora
Materiales	Un radiocasete y música de diferentes ritmos sin letra, solo sonidos
Actividad	<p>Se prepara una sesión en la que se diferencien diferentes sonidos a diferentes ritmos, los niños se distribuyen por toda la sala dejando espacio entre ellos para poder moverse sin molestar a los demás y se pone la música, cada niño se moverá como quiera, como lo que le transmita la música que suena.</p> <p>Se les puede orientar o ayudar al principio para que se relajen y no tengan vergüenza, incluso pueden cerrar los ojos, de esta manera no tendrán en cuenta su a su entorno y se moverán mas libremente</p>

TALLER 6

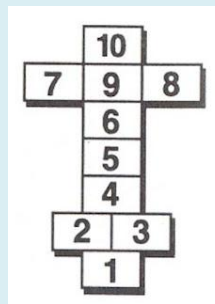
Objetivo específico	Potenciar su coordinación e interacción con el resto de compañeros
Metodología	Gincana ambientada en el mundo pirata, este taller se enlaza con el de habilidades manuales hecho previamente, en el que habían preparado su disfraz y realizado unos conos de colores que se utilizaran en esta gincana
Espacio y tiempo	Una sala de un centro cívico o un espacio en una pabellón polideportivo o gimnasio Taller de 1 sesión de 2 hora
Materiales	Conos de colores y anillas de los mismos colores, sillas, cinta aislante de color, globos, cuerda para atar los pies, el resto de cosas que se hizo en el taller manual
Actividad	<p style="text-align: center;"><u>Gincana</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Se ponen los conos de diferentes colores (realizados por ellos en el taller de habilidades manuales) en una línea y anillas de los mismos colores, cada niño tiene que encajar la anilla, por ejemplo de color amarillo, en el cono de color amarillo- Esta prueba tiene que ser superada para que se abran las puertas (dos sillas juntas) y poder pasar por el puente.

Con las dos espadas que se fabrica cada niño, tiene que coger un globo y darle al globo para que suba hacia arriba cada vez con una espada, simultáneamente, 4-6 veces sin que se les caiga al suelo

- Pasar por el puente: marcar dos líneas paralelas "estrechas" con cinta aislante de un color llamativo.

Tiene que pasar por allí sin salirse de las paralelas marcadas

- Escarramate dibujado en el suelo, cada niño tiene que pasar haciéndolo correctamente



- Por parejas, atados por un pie el uno al otro hacer un pequeño recorrido marcado previamente
- Para terminar y poder llegar hasta el tesoro, tendrán que responder a dos preguntas, las cuales se hayan trabajado en talleres anteriores.

Por ejemplo:

1. ¿Cuándo esta hablando un compañero, que tenemos que hacer los demás?
2. Pensar que tenéis un perro y se pierde ¿Qué sentimiento tendríais?

Se les puede dar varias opciones de las que tengan que elegir la correcta para facilitárselo.

- Al responder esas preguntas podrán acceder al tesoro, donde sin que ellos se dieran cuenta, además de estar las cosas que metieron en el taller, el responsable del taller metió una tarjeta en la que pone que por haber encontrado el tesoro, tienen de sorpresa una merienda.

TALLER 7

Objetivo específico	Hacer ejercicio al aire libre, potenciar la coordinación e interacción con sus compañeros
Metodología	Excursión y juegos al aire libre
Espacio y tiempo	Se ira a un monte y la excursión durara desde por la mañana hasta por la tarde (antes de que anochezca)
Materiales	Chándal y zapatillas adecuadas, comida que desean (por ejemplo, bocadillos para almorzar, comer y merendar), pelota, cuerda para saltar a la comba
Actividad	<p>Se realizara una excursión de todo el grupo a un monte, para realizar ejercicio al aire libre.</p> <p>Se para para almorzar y antes de comer para realizar un juego:</p> <ul style="list-style-type: none">- Con la cuerda, saltar a la comba, hacer serpentinas en el suelo que tengan que saltar sin tocarla <p>Se come y se esperara un rato hacer la digestión.</p> <p>En ese tiempo se puede hacer como una reunión todos juntos, sentados en circulo y que digan si les esta gustando la excursión, el monte, que es lo que mas les gusta del monte, etc.</p>

Después se hacen unos cuantos juegos mas, como por ejemplo:

- Pasarse la pelota entre ellos de diferentes maneras, sin que caiga al suelo con un bote, dándole un pequeño toquecito con el pie, etc.
- Canciones para mejorar la psicomotricidad trabajadas en taller anteriores

Se recoge todo y se asegura de que no dejamos basura, explicándoles lo importante que es para la naturaleza que no dejemos basura en ella.

Empezaremos "la caminata" de vuelta y si se cree conveniente se para a merendar o se sigue hasta el final y luego se merienda

4.4 Yoga

Dado que se ha demostrado los numerosos beneficios que tiene para las personas adultas y también para los niños desde edades tempranas (lo expertos coinciden en que se puede comenzar a partir de los 4-6 años) la practica de yoga y teniendo en cuenta las características y dificultades que presentan los niños con Síndrome de Asperger seria muy beneficioso para ellos su práctica, puesto que se trata de un desarrollo físico y mental, uniéndolo con el juego.

A través del yoga, los niños ejercitarán su respiración y aprenderán a relajarse para hacer frente al estrés, a las situaciones conflictivas y a la falta de concentración, algunos de los problemas que presentan estos niños.

A esas edades el yoga se les plantea como un ejercicio lúdico pero a la vez puede ser un tiempo para ellos en el que dejen atrás presiones o estrés vividos en el colegio o en casa, ayudándoles a relajarse, reducir tensiones y facilitando su concentración y autocontrol, además de potenciar su creatividad.

Tanto si el niño es muy activo como si es pasivo y tímido, el yoga les ayudara a canalizar su energía y a aprender a relajarse a unos como a fomentar la perdida de la vergüenza, mejorando su autoestima y activando su cuerpo a otros.

El yoga es beneficioso a varios niveles, destacando:

- [A nivel físico:](#) aumenta la flexibilidad en las articulaciones, a la vez que aumenta su fuerza en brazos y piernas, mejora la coordinación de movimientos, mejorando la circulación.

También mejora los hábitos posturales de la columna vertebral y su práctica produce un masaje de los órganos internos.

Les ayuda a aprender a respirar, lo que hace que se relajen y tomen control de su cuerpo y canalicen su energía física.

Además se trabaja la mejora del equilibrio puesto que es muy beneficioso para niños con falta de agilidad o de bajo tono muscular.

- [A nivel intelectual y emocional:](#) potencia la atención, concentración, memoria e imaginación y creatividad.

El yoga tiene un nivel muy bajo de estrés, ya que no son ejercicios de competición, lo que les ayuda a calmarse y relajarse, perfeccionar los sentidos, además de que armoniza el carácter mejorando la comprensión e interacción con los demás, lo que hace que mejore su autoestima y esto a su vez estimula su motivación.

- [A nivel escolar:](#) les ayuda a mejorar su rendimiento escolar, puesto que aprenden a controlar el nerviosismo, reduce la agresividad y aumenta la concentración, siendo capaces de resolver o mantener la calma ante situaciones que les produzcan estrés y malestar.

Durante estas sesiones los niños tienen que estar cómodos y relajados, para ello es aconsejable que lleven ropa holgada, ligera y cómoda que les permita desarrollar cualquier ejercicio.

Para que se relajen el ambiente debe ser tranquilo, silencioso y limpio, pudiendo utilizar colchonetas para que puedan hacer los ejercicios sin zapatos para su mayor comodidad.

Como ya se comentó anteriormente, debe ser presentado ante los niños como si fuera un juego, sin exigirles que repitan una postura muchas veces para evitar que pierdan el interés y les parezca aburrido.

Por todas estas razones, el yoga es muy beneficioso para los niños favoreciendo su desarrollo en todos los sentidos, se relajan, además de potenciar una actitud positiva.

Algunas de las posturas sencillas que se pueden realizar son:

Posición estrella de mar:

Ayuda a potenciar la coordinación de brazos y piernas.

Ejercicio:

- Tumbado boca arriba con los brazos y piernas estirados
- Levanta el brazo derecho, luego la pierna derecha, brazo izquierdo y por ultimo pierna izquierda
- Levanta el brazo derecho y la pierna izquierda
- Levanta el brazo izquierdo y la pierna derecha
- Repite alternando brazos y piernas varias veces

La semilla creciendo

Este movimiento simboliza una diminuta semilla que va creciendo hasta convertirse en un árbol. Es una forma maravillosa de enseñar a los niños la interacción que existe entre la tierra, el sol y las semillas. La semilla creciendo te ayuda a seguir con tu actividad cuando te sientes "estancado", aletargado o pesado. Desbloquea además la energía y te ayuda a adoptar la postura corporal correcta y a controlar los músculos.

1. Ponte en cuclillas y hazte un ovillo como si fueras una pelotita. Ponte las manos sobre el rostro para cubrirte los ojos.

Imagina que eres una semillita enterrada bajo la tierra esperando la llegada de la primavera. Respira con suavidad y siente la tierra a tú alrededor, el repiqueo de la lluvia y la calidez del sol penetrando a través del suelo.

2. Empieza a desenrollarte lentamente manteniendo las manos sobre los ojos, levanta la cabeza y los hombros y estira poco a poco las piernas. Ve levantándote como si fueras un brote creciendo hacia el sol. En el momento en que el brote sale de la tierra, estira lentamente los brazos por encima de la cabeza, abre del todo los ojos, inhala profundamente, y

exhala un largo "ahhhhhhhhhhh". Repite este sonido tres veces, inhalando profundamente después de emitirlo cada vez. Imagina que la energía del sol fluye por todo tu cuerpo.

El árbol

El árbol es una de las posturas clásicas equilibradoras del yoga. Te hace adoptar una buena postura corporal y te enseña a ser fuerte y fíe como un árbol, sin tensar el cuerpo. También aprendes a respirar de una manera lenta y profunda en armonía con el universo.

El helicóptero

Esta postura giratoria tonifica la cintura, las caderas y la espalda y va muy bien para la columna. Masajea además los órganos abdominales y mejora la circulación. Y si te sientes cansado, el helicóptero te estimula y despierta.

Ejercicio:

1. De pie con los pies separados a la distancia de las caderas o un poco más, extiende los brazos hacia los lados con las palmas hacia abajo.
2. Gira el cuerpo hacia la izquierda llevando la mano izquierda hacia la parte de trasera de la cadera derecha, pasando el brazo derecho por delante del cuerpo y llevando la mano derecha hacia el hombro izquierdo. Mira hacia atrás. Al inhalar, gírate de nuevo hacia el centro con los brazos extendidos hacia los lados. Repite ahora el mismo giro hacia la derecha. Luego inhala y gírate hacia el centro con los brazos extendidos hacia los lados. Sigue girando el cuerpo, y cuando ya tengas práctica en ello, muévete más de prisa, dejando las manos y los brazos sueltos como si fueran de trapo para que se balanceen en la posición correcta. No muevas las caderas, para girar la columna sin mover las rodillas.

A parte de la intervención propuesta hay que tener en cuenta y considerar que actualmente también se están haciendo intervenciones a través de la Asociación de Síndrome de Asperger y TGD' s de Aragón, concretamente se están ofertando cursos de equitación y natación, lo cuales se están desarrollando teniendo en cuenta las dificultades de este colectivo y teniendo muy buenos resultados.

A continuación se muestra una evaluación de los mismos en los que se han tenido en cuenta diversas variables, como serian una breve explicación de la actividad a desarrollar, edad, objetivo de la actividad, sexo, duración de la misma, los profesionales que están implicados, etc.

4.5 Equinoterapia

Esta actividad consiste en sesiones de equitación terapéutica al aire libre, adaptada a las personas con S.A, basándose en la relación, vínculo o nexo emocional que se puede crear entre el niño y el caballo. Con esta no solo se pretenden mejorar las habilidades motrices del niño, sino también las emocionales.

Con esta actividad se puede apreciar una mejora clara de una sesión a otra, ya que van mejorando aspectos y aprendiendo cosas nuevas; la evolución se da principalmente en la psicomotricidad y el equilibrio, el cual se practica poniéndose de pie en el caballo. En esta actividad se hace hincapié en las fortalezas de cada niño y se les refuerza para que evolucionen.

Las variables analizadas se resumen en la Tabla 5.

Tabla 5. Observación de la actividad Equinoterapia

Edad	De seis a trece años
Objetivo de la actividad	Mejorar las disfunciones psicomotoras, sensomotoras y sociomotoras así como potenciar la sensibilidad de los niños y establecer un nexo emocional con el caballo
Número de participantes	Tres niños (uno por sesión)
Sexo	Masculino
Duración	Una hora por cada sesión de 15:00-18:00

Profesionales implicados	<p>Una monitora de equitación y una psicóloga de la Asociación</p>
Nivel de implicación en la tarea	<p>Alto nivel de implicación ya que son los protagonistas de las actividades. Las profesionales están ayudando e indicando en todo momento, permaneciendo a ambos lados del caballo para asegurar al niño. Los padres no son pasivos, sino que están comprometidos con las actividades de tus hijos</p>
Instalaciones y recursos	<p>El Centro de Equitación los Chopos cuenta con un establo donde están los caballos y ponis así como todo el material de cascos, sillas de montar, etc. Hay dos circuitos al aire libre con barras para hacer ejercicios y un bar</p>
Consecución de objetivos de cada módulo/sesión	<p>Se busca la mejora de la psicomotricidad y las relaciones emocionales con el caballo</p>
Está diseñada la actividad para maximizar capacidades	<p>Se mejora la psicomotricidad y el equilibrio poniéndose de pie en el caballo. Se hace hincapié en las fortalezas de cada niño y se refuerzan para que evolucionen</p>

Formación profesionales	Psicología y Equinoterapia
Estructura del taller, módulos	<p>El taller consta de una hora.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El niño empieza limpiando y peinando al caballo para establecer la relación con él 2. Luego se monta en el caballo y empieza con ejercicios dirigiéndolo y aprendiendo a hacer que ande y pare cuando el niño lo diga 3. Más tarde realizan ejercicios de equilibrio poniéndose de pie durante el máximo tiempo posible para mejorar las actividades motoras 4. Al final se intenta ir al trote realizando ejercicios de levantarse y sentarse 5. Por último, se finaliza dando refuerzos al caballo con regalos como zanahorias y más caricias para fortalecer ese vínculo con el animal
Beneficios	<p>La terapia con caballos hace que sea más fácil para el niño establecer un vínculo afectivo que con personas. Los ejercicios sobre el caballo mejoran la psicomotricidad y el equilibrio</p>
Normas de la actividad y cumplimiento de las mismas	<p>No hay unas normas establecidas pero es obligatorio que lleven el casco y que atiendan las indicaciones de las profesionales</p>

<p>Mejoras posibles</p>	<p>Menos en la primera sesión que sería bueno que estuvieran, en el resto de sesiones igual sería mejor que los padres no estuvieran presentes durante el taller porque los niños se distraen viendo a su familia y con los comentarios que hacen</p>
<p>Establecer relaciones con otros participantes</p>	<p>Durante la actividad no se relacionan con ningún otro niño pero entre horas, cuando termina una sesión y empieza la otra hablan entre ellos e incluso uno de ellos ayudó a preparar el poni con el que iba a hacer las actividades otro</p>
<p>Interés y actitud</p>	<p>Están motivados, les gusta la actividad y se sienten cómodos. En algún momento sí que se desvían a su tema de interés pero en general se centran en lo que están haciendo. Se divierten con el trote del caballo o abrazándolo</p>
<p>Dificultades en la realización</p>	<p>Sólo hay dificultades a la hora de subir al niño al caballo por la falta de movimiento, o alguna pérdida de concentración. De todas formas, trabajan dependiendo del nivel de cada niño. Les costaba un poco hacer los sonidos para parar y hacer que el caballo anduviera</p>
<p>Relación con el profesional</p>	<p>Tienen una buena relación e interactúan con ellas</p>

Relación con el animal	Son muy cariñosos y se sienten cómodos con el caballo
Dificultades motrices	<p>Dificultades en el niño al subir al caballo por la falta de movilidad en sus piernas al tener que pasarlas al otro lado para sentarse. Había que ayudarles también a ponerles el pie en los estribos.</p> <p>También, dependiendo del grado de asperger les costaba más o menos tenerse de pie en equilibrio sobre el caballo</p>
Con qué va cada persona al taller	<p>Con motivación y su tema de interés.</p> <p>Físicamente se recomienda que vayan en chándal o pantalón estrecho para mayor comodidad del niño</p>
Fortalezas de los usuarios	<p>No tienen miedo a los caballos.</p> <p>Se refuerzan las buenas capacidades motoras.</p> <p>Se motivan cuando les dicen que hacen bien las cosas y tienen más interés en la siguiente actividad.</p> <p>Atienden a la monitora y psicóloga</p>

Observaciones

1. La actividad tiene que suspenderse si llueve
2. Los padres se relacionan con los otros padres
3. Los niños premian a los animales no solo con abrazos y caricias sino también con zanahorias
4. Cuanto mayor es el grado de Asperger más difícil es sacarlo de su tema principal
5. Se nota diferencia entre aquellos niños que llevan más tiempo en la Asociación en cuanto a sus habilidades sociales
6. A pesar de las diferencias de edad todos los niños se conocen, se llevan bien y juegan juntos
7. Se despistan y se les ha de recordar cuando están subidos al caballo que miren al frente
8. Tienen una gran memoria tanto en los nombres de caballos a los que ven cada varios meses como nombres de otros niños y padres de otros niños
9. No se les regaña cuando hace mal sino que se les refuerza lo que hacen bien
10. Se les explica con anterioridad cada actividad para que la entiendan y acepten
11. Cuando la actividad no les gusta no paran de mirar el reloj.

4.6 Natación

El objetivo terapéutico de este taller está relacionado con mejorar la motricidad de cada uno de los participantes de la actividad y además, favorecer el desarrollo de las relaciones, es decir, la capacidad de relacionarse de estos niños (supone una dificultad para ellos). Por supuesto, también se pretende crear un clima cómodo en el que ellos puedan disfrutar juntos y divertirse realizando una actividad que favorece la coordinación de brazos y piernas (suelen presentar dificultades motrices). También, se intenta crear un grupo de referencia, al igual que en cada uno de los talleres mencionados anteriormente, para que ellos sientan que pertenecen a algún grupo.

Las variables analizadas se resumen en la Tabla 6.

Tabla 6. Observación de la actividad de Natación

Edad	Todas las edades (el más pequeño tenía 5, y el mayor 20)
Objeto de la actividad	Mejorar la motricidad de cada uno de los participantes de la actividad además del desarrollo de las relaciones, la capacidad de relacionarse de estos niños
Número de participantes	Ocho alumnos
Sexo	Masculino
Duración	Una hora (12:00 a 13:00h)
Profesionales implicados	Un monitor y el socorrista de las instalaciones

<p>Nivel de implicación en la tarea</p>	<p>La implicación que necesitan para desarrollar las actividades que se les piden es bastante alta, pero también hay que decir que en algunos casos no es tan importante, ya que realizan bien el movimiento de los brazos o las piernas</p>
<p>Instalaciones y recursos</p>	<p>La realización del curso de natación se da todos los sábados de 12 horas a 13 horas en las piscinas Palafox (calle mayoral). Allí utilizan pocos recursos aparte de la piscina en la que les pertenece una "calle" o las duchas pero en algunos de los ejercicios se utilizaron las clásicas tablas de natación azules o los "churros" de colores para flotar en el agua sin mayor esfuerzo</p>
<p>Consecución de objetivos de cada módulo/sesión</p>	<p>Coordinación de brazos y piernas. Atención de los participantes. La socialización entre todos los alumnos del curso y por supuesto, también con el monitor</p>
<p>Consecución de objetivos de del taller</p>	<p>Los niños se relacionan sin ningún problema</p>
<p>Está diseñada la actividad para maximizar capacidades</p>	<p>Sí. Está diseñada para que los niños se relacionen entre ellos, colaboren en las actividades, y para maximizar las capacidades motrices además de las capacidades sociales</p>

Dificultades	<p>En algún momento se distraían, en ocasiones solos, “estaban en su mundo”, pero otras lo hacían en parejas, etc. por ejemplo, si se ponían a hablar, a jugar con el agua, y había que llamarles la atención para que hicieran caso al monitor</p>
Formación profesionales	<p>Monitor de natación</p>
Estructura el taller, módulos	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de todos los asistentes a la actividad ya que había dos integrantes nuevos - Calentamiento antes de entrar a la piscina - Realizar natación de distintas maneras (estilo mariposa, con la mano derecha, hacia atrás...) - Ejercicio de relajación y ducha
Beneficios	<p>Ayuda a mejorar la motricidad de los niños, aunque no esté especialmente enfocada a ello, mejora las relaciones entre los niños. Realizan ejercicio, algo que no entra dentro de los gustos de las personas con Asperger</p>
Normas de la actividad y cumplimiento de las mismas	<p>Llevar el bañador, las gafas de bucear, y el gorro. Además deben ducharse antes de entrar en el agua y al salir</p>

Mejoras posibles	La realización de esta actividad se debería dar en algunas horas donde la afluencia de personas fuera menor
Establecer relaciones con otros participantes	Las relaciones establecidas son entre los propios alumnos que tienen Síndrome de Asperger o con el monitor
Interés y actitud	La natación quizás es una actividad más práctica, deportiva, o lúdica, (como se quiera ver) que los otros talleres. Van con más ganas
Dificultades en la realización	Como ya he dicho el tamaño de la piscina en algunos momentos se quedaba escueto debido a que a la vez eran realizados otros cursillos
Relación con el profesional	Muy buena. Todos los alumnos le contaban sus historias, anécdotas, le preguntaban...estaban atentos a las actividades que él mandaba...
Relación con el animal	No

Dificultades motrices	Las dificultades se encontraban según el ejercicio que había que realizar, si solo había que mover un brazo o los dos brazos a la vez, muchos no movían las piernas... Pero esto puede deber también al déficit de la atención
Con qué va cada persona al taller	No van con ningún material, para el ejercicio aunque si las gafas de bucear y el gorro (además del bañador por supuesto) ya que es necesario para introducirse en el agua

5. CONCLUSIONES

Como ya se ha comentado anteriormente la decisión de proponer este proyecto de intervención para mejorar la psicomotricidad en Síndrome de Asperger se debe a que no se realizan muchas actividades encaminadas a su mejora, además de prever que trabajando y mejorando en ella, se conseguirán mejoras en su vida diaria, es decir, si desde el momento en que se detecta que el niño tiene Síndrome de Asperger se empieza a intervenir para mejorar y superar aquellas dificultades propias del Síndrome, como se hace con las habilidades sociales, el enfocar una intervención directamente a la psicomotricidad también supondrá que en un futuro haya desarrollado ciertas habilidades que les ayudaran a realizar actividades de su vida diaria que de otro modo encontrarían muchas dificultades, como es abrocharse los botones, atarse los cordones, manejar con fluidez cierto objetos o varios objetos a la vez, actividades que las personas que no padecen el Síndrome ni se plantean o paran a pensar porque para ellos son actividades básicas, diarias, simples, por tanto el conseguir que desarrollen ciertas habilidades manuales se cree que supondrá una mejora en su calidad de vida, consiguiendo una mayor autonomía, necesaria cuando se alcanza cierta edad.

Al conseguir esta autonomía y darse cuenta de que son capaces de superarse y de que si trabajan y ponen de su parte pueden conseguir muchas cosas y no sentirse diferentes en muchos aspectos y momentos de sus vida, les ayudara a tener una autoestima mas alta y confianza es si mismos para emprender proyectos nuevos en la vida, les ayudara también a intentar y querer relacionarse con otras personas, si se trabaja desde que son pequeños en esas dificultades con el tiempo irán desapareciendo esas diferencias de las que estas personas son conscientes y como se ha dicho, tendrán mayor autoestima y decidirán participar en deportes, juegos o actividades con otras personas sin pensar que se van a reír de ellos, que van a ser discriminados, facilitando de cierta manera la relación con sus iguales y el miedo que en muchas ocasiones les provoca por miedo al rechazo.

Además de por supuesto, al estar trabajando directamente para mejorar su psicomotricidad, mejorara su coordinación y les facilitará el participar en deportes, o realizar actividades físicas que también influirán positivamente en la imagen que tienen de ellos mismo, sobre todo en la adolescencia, ya que es una etapa de la vida en la que hay muchos cambios, las cosas afectan mas y además en esta etapa estos chicos suelen descuidar su imagen e higiene, algo que se puede cambiar si se sienten bien consigo mismos, no suelen practicar deportes por sus dificultades, de manera que es otro de los beneficios que se cree que obtendrán, al disminuir esa "torpeza" propia del síndrome, estarán mas dispuestos a practicar deportes que les ayudara a no descuidar su imagen y esto hará que se sientan bien consigo mismos, que aumente la confianza en si mismos y no pierdan el interés en tener una "buena" imagen e higiene.

Se prevé que otro de los beneficios que obtendrán al participar en este proyecto será la disminución del nivel de ansiedad, ya que son personas que ante según que situaciones como son cambios inesperados, enfrentarse a cosas nuevas (actividades, probar comidas nuevas, ropa, etc.), relacionarse con sus iguales, etc., les afectan mucho y les producen un gran nivel de ansiedad, de manera que al desarrollar estas habilidades y la practica de yoga, que es una actividad que tiene numerosos beneficios, les ayudara a que ante estas situaciones sepan como enfrentarse a ellas y mantener la calma en particular y en su vida diaria en general.

Hay que tener en cuenta las limitaciones de este trabajo, puesto que debido al tiempo ha sido imposible ponerlo en práctica y comprobar realmente si de obtienen los beneficios esperados y pudiendo mejorar aspectos que de esta manera no se es consciente.

Además otras de las limitaciones que se encuentran a la hora de desarrollar un proyecto de intervención o cualquier trabajo relacionado con la psicomotricidad en niños y adolescentes con Síndrome de Asperger son las pocas investigaciones que se han hecho al respecto, la dificultad de acceder a ellas, puesto que las encontradas para este proyecto en concreto han sido en

bases de datos para las cuales hay que tener una clave de acceso, además de que toda la información esta en ingles, dificultando la comprensión y hasta interés de muchas personas que están interesadas en el tema.

Por lo que se pone de manifiesto la necesidad de seguir investigando, trabajando en ello para conseguir una mayor sensibilización en la sociedad y conocimiento sobre el síndrome de Asperger, con el fin de que mejore la calidad y la cantidad de los recursos, no sólo a nivel profesional, sino también a social.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association, *DSM IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, 1999.
- Asociación Asperger y TGD'S de Aragón, en línea, <http://www.aspergeraragon.org.es>, 20/05/2012.
- Attwood, T. (1998). *Síndrome de Asperger: una guía para la familia*, Ediciones Paidós, Barcelona, 39 (2002)
- Attwood, T. (2007). *Guía del Síndrome de Asperger*, Barcelona, Ed. Paidós Ibérica, S.A. (2009)
- Augusto Pasini, Elisa D'Agati, Mariabernarda Pitzianti, Livia Casarelli, Paolo Curatolo, "Motor examination in children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and Asperger Syndrome", *Acta paediatrica* ISSN 0803-5253,(2011), pp.15-18.
- Barnhill, P. (2001). *Social attributions and depression in adolescents with Asperger syndrome*. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 16, 46-53.
- Baron- Cohen, S., Wheelwright, S. & Hill, J. (2001a). *The "Reading the mind in the eyes" test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 241- 252.
- Baron- Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J.,& Clubley, E. (2001b). *The Autism Spectrum Quotient (AQ: Evidence from Asperger syndrome/ High functioning autism, males and females, scientist and mathematicians*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 5-17.
- Brenda Smith Myles, Hyo Jung Lee, Sheila M. Smith, Kai-Chien Tien, Yu-Chi Chou, Terri Cooper Swanson, Jill Hudson (2007), *A Large-Scale Study of the Characteristics of Asperger Syndrome*, en *Education and Training in Developmental Disabilities*, 2007, 42(4), 448-459.

- Brown, C. E., & Dunn, W. (2002). *Adolescent/Adult Sensory Profile: User's manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- David N., et al (2009). *Investigation of Mentalizing and Visuospatial Perspective Taking for Self and Other in Asperger Syndrome*. Springer Science Business Media, LLC (40: 290-299)
- Dido Green, Gillian Baird, Anna L. Barnett, Leslie Henderson, Jörg Huber and Sheila E. Henderson, "The severity and nature of motor impairment in Asperger's syndrome: a comparison with Specific Developmental Disorder of Motor Function", *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43:5 (2002), pp. 655-668
- Federación Asperger España, en línea, <http://www.asperger.es>, 22/04/2012
- Freire Prudencio, S., Llorente Comí, M., Martos Pérez, J., González Navarro, A., Martínez Díaz Jorge, C., Ayuda Pascual, R., (2007), *Un Acercamiento al Síndrome de Asperger, una guía teórica y práctica*. Ed. Asperger Andalucía.
- Frith, u., & de Vignemont, F. (2005). *Egocentrism, all centrisim, and Asperger syndrome*. *Consciousness and Cognition*, 14, 719-738.
- Frith, C. D., & Frith, U. (2006). *The neural basis of mentalizing*. *Neuron*, 50, 531- 534.
- Frith, c.d., & Frith, U. (2008). *The self and its reputation in autism*. *Neuron*, 57, 331- 332.
- Gallagher, H.L., & Frith, C. D. (2004). *Dissociable neural path wise for the perception and recognition of expressive and instrumental gestures*. *Neuropsychología*, 42 (13) 1725- 1736.
- Ghauziuddin, M., Weidmer-Mikhail, E., & Ghaciuddin, N. (1998). Comorbidity of Asperger syndrome: A preliminary report. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 279-283.
- Gibbons, M. (2008) Getting to know the child with Asperger Syndrome, *Professional school counselling* (11.5) 347-352.

- Gillberg, C.L. (1992). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1991. Autism and autistic-like conditions: subclasses among disorders of empathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 813-842.
- Heiman T & Berger O. (2008). *Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support*. Research in Developmental disabilities, (29), 289-300.
- Hobson, R., P. (1984). *Early childhood autism and the question of egocentrism*. Journal of Autism and Developmental Disorder, 14, 85-104.
- J.K Price, Motor dysfunction in Asperger's disorder: an analysis of timing, motor planning and visual perception of movement, 2006
- Klin A, Saulnier CA, Sparrow SS, Cicchetti DV, Volkmar FR, Lord C. Social and communication abilities and disabilities in higher functioning individuals with autism spectrum disorders: the Vineland and the ADOS. *J Autism Dev Disord* 2007; 37 (4): 748-759.
- Lawrence, D. Alleckson, A. & Bjorklund, P., (2009). *Beyond the Roadblocks: Transitioning to Adulthood With Asperger's Disorder*
- Lombardo, M.V., Barnes, J.L., Wheelwright, S. J., & Baron-Cohen, S. (2007). *Self-referential cognition and empathy in autism*. PLoS ONE, 2, e883.
- Mesivob, G., Schopler, E., & Harsey, K. (1994). Structured teaching. In E., Schopler & G. Mesivob (Eds), *Behavioral issues in autism* (pp.195-207) New York: Plenum Press.
- Myles, B. S., Barnhill, G. P., Hagiwara, T., Griswold, D. E., & Simpson, R. L. (2001). A synthesis of studies on the intellectual, academic, social/emotional and sensory characteristics of children and youth with Asperger Syndrome. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 36, 304-311.
- Perner, J. (1993). *Understanding the representation mind*. MIT press: Cambridge.

- Riviere, Angel (2001) *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Ed. Trotta.
- Schreier, A., & Drees, N.(2006). Theory of chronic sorrow. In A.M. Tomey & M.R. Alligood (Eds), *Nursing theorists and their work*, 6 th ed. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Tantam, D. (1988). *Annotation: Asperger Syndrome*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 29, 245-255.
- Vogeley, K., Bussfeld, P., Newen, A., Herrmann, S., Happe, F., Falkai, P., et al (2001). *Mind reading: Neural mechanisms of theory of mind and self-perspective*. NeuroImage, 14, 170-181.
- Wing, L. (1981). Language, social and cognitive impairments in autism and severe mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11, 31-44.

Webgrafía

01/05/2012

<http://www.guiainfantil.com/servicios/yoga.htm>

<http://www.guiainfantil.com/1470/yoga-infantil-la-union-de-juego-y-relajacion.html>

<http://www.yogainbound.org/ws/hatha-yoga/27-yoga-infantil>

<http://www.susankramer.com/yogaespanol.html>

http://www.lostiempos.com/oh/tendencias/tendencias/20110626/yoga-para-ninos_131279_265796.html

http://www.youtube.com/watch?v=mnPg_VDTCro

<http://www.youtube.com/watch?v=pLZVTUPyG94&feature=fvwrel>

<http://www.youtube.com/watch?v=tNFzfEemNzk&feature=related>

06/03/2012

<http://www.slideshare.net/quest0659/proyecto-discapasperger-isabel-ramos-presentation>

http://www.slideshare.net/quest20612424/proyect-discapacidad-alicia-lourdes-domingo-ruiz-presentation?src=related_normal&rel=916200

<http://www.psicologoinfantil.com/trasdesapsicom.htm>

<http://educarm.es/templates/portal/images/ficheros/infantil/8/secciones/55/contenidos/1010/edinfantilpsicomotricidad.pdf>

http://ares.cnice.mec.es/edufisica/pr/ud/g_dpr04_00v01.pdf

<http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21-retraso.pdf>

http://www.jmunoz.org/files/9/Necesidades_Educativas_Especificas/evaluacion_diagnostico/documentos/retraso_psicomotor-narbona.pdf

ANEXOS

Anexo 1. HOJA DE CONSENTIMIENTO PARA LOS PADRES DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROYECTO

Estimado usuario,

Se pretende desarrollar un proyecto de intervención para mejorar la psicomotricidad tanto fina como gruesa en personas con Síndrome de Asperger, empezando a aplicarlo desde la etapa de la infancia.

Para poder conocer los beneficios de dicho proyecto, se necesitan evaluar antes de iniciar la intervención algunos aspectos que se pretenden mejorar, siendo: calidad de vida, nivel de autoestima, psicomotricidad tanto fina como gruesa; volviendo a pasar esta evaluación una vez finalizada la intervención y pudiendo de esta manera comparar y medir la evolución y beneficio obtenido.

Antes de confirmar su participación en el proyecto es importante que entienda en qué consiste. Por favor, lea detenidamente este documento y pregunte todas las dudas que le puedan surgir.

Introducción: el objetivo del proyecto fundamental del proyecto es mejorar la psicomotricidad tanto fina como gruesa de personas con Síndrome de Asperger, además de creer que la mejora de esta también afectara positivamente al desarrollo de su vida diaria, que es motivo por el cual se pide su consentimiento para realizar la evaluación inicial.

Proceso: Con dicho objetivo se realizara una evaluación pasando unos test acerca de los aspectos comentados anteriormente (calidad de vida, autoestima y psicomotricidad fina y gruesa) antes de iniciar la intervención, posteriormente se llevaran a cabo todos los talleres y actividades que compone dicho trabajo y una vez finalizados se volverán a pasar estos mismo test.

Beneficios: para saber si realmente esta intervención ha sido efectiva necesitamos conocer los efectos que han producido, por ellos es de gran utilidad su colaboración consintiendo pasar estos test al inicio y al final de la intervención, ya que además de conocer los efectos, también ayudaría para hacer mejoras o reforzar aquellos puntos que se necesiten.

Participación:

La participación en este proyecto es voluntaria. Usted decide si participar o no. No tiene por qué permitir que se apliquen todos los e incluso si usted decide participar, puede retirar su participación en cualquier momento sin tener que dar explicaciones.

Confidencialidad:

Los datos e información obtenidos son totalmente confidenciales.

Preguntas/información:

Si tiene alguna pregunta antes, durante o después de la sesión de grupo puede llamar a _____ extensión _____. O consultárselas a cualquiera de los investigadores.

Consentimiento: Si está de acuerdo en participar en el grupo firme en el espacio reservado para ello

Yo, (Nombre y Apellidos)

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con:(Esther Morata Catalán y Yolanda López Del Hoyo)

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- 1) cuando quiera
- 2) sin tener que dar explicaciones

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del usuario:

Fecha:

.....

.....

He explicado la naturaleza y el propósito del proyecto al participante.

Firma del

Investigador:

Fecha:

.....

.....

Anexo 2. Plantilla talleres de intervención

TALLER X	
Objetivo específico	
Metodología	
Espacio y tiempo	
Materiales	
Actividad	

Anexo 3. Variables observación sistemática Equinoterapia y natación

VARIABLES	ACTIVIDAD
Edad	
Objeto de la actividad	
Número de participantes	
Sexo	
Duración	
Profesionales implicados	
Nivel de implicación en la tarea	
Instalaciones y recursos	
Consecución de objetivos de cada módulo/sesión	
Consecución de objetivos del taller	
Está diseñada la actividad para maximizar capacidades	
Dificultades	
Formación profesionales	
Estructura el taller, módulos	
Beneficios	
Normas de la actividad y cumplimiento de las mismas	
Mejoras posibles	
Establecer relaciones con otros participantes	
Interés y actitud	

Dificultades en la realización	
Relación con el profesional	
Relación con el animal	
Dificultades motrices	
Con qué va cada persona al taller	
Fortalezas de los usuarios	
Observaciones	