

Aïna CALAHORRO HERRADOR

---

PROPUESTA DE UN CAMPAMENTO PARA NIÑOS  
CON ASPERGER

Trabajo Fin de Grado  
dirigido por  
Francesca HIGUERAS ÁLVAREZ

Universitat Abat Oliba CEU  
Facultad de Ciencias Sociales  
Grado en Psicología

---

2016



*Todos somos genios.  
Pero si juzgas a un pez por su habilidad de trepar árboles,  
vivirá toda su vida pensando que es un inútil.*

ALBERT EINSTEIN



## Resumen

El tema central de este TFG es una propuesta de un campamento de verano para niños con Síndrome de Asperger. El objetivo es conocer cuáles son sus habilidades y dificultades con el fin, de que a través del campamento realicen actividades para potenciarlas. Partiremos de un profundo análisis sobre qué es el Síndrome de Asperger, para poder situar el tema. Y posteriormente haremos un estudio de las actividades, juegos y tareas esenciales para lograr el objetivo mencionado, y así finalizar con una propuesta de un campamento de 6 días.

## Resum

*El tema central d'aquest TFG és la proposta d'un campament d'Estiu per nens amb Síndrome d'Asperger. L'objectiu és conèixer quines són les seves habilitats i dificultats amb la finalitat de que a través del campament realitzin activitats per potenciar-les . Partirem d'un profund anàlisis sobre que és el Síndrome d'Asperger, per poder situar-nos en el tema. I posteriorment, farem un estudi de les activitats, jocs y tasques essencials per assolir l'objectiu ja nomenat, i així finalitzar amb una proposta d'un campament de cinc dies.*

## Abstract

*The main Subject of this TFG is a proposal based on a summer camp for children with Asperger's Syndrome. The objective consists on knowing what abilities and difficulties they face, so that they can realise different kinds of activities that help them. We will start from a deep analysis about what the Asperger's Syndrome is, in order to establish the theme. Consequently we will make a research about activities, games and essential issues to achieve the initial objective, coming to conclusion of a six days summer camp.*

## Palabras claves / Paraules clau / Keywords

Síndrome de Asperger – Autismo – Juegos – Sociabilidad – Rigidez Conductual – Emociones – Campamentos

Síndrome d'Asperger – Autisme – Jocs – Sociabilitat – Rigidesa Conductual – Emocions – Campaments

Asperger's Syndrome – Autism – Games – Sociability – Behavioural Rigidity – Emotions – Summer Camp



## Sumario

Introducción .....	9
1.Fundamentos teóricos .....	11
1.1. Historia del Asperger .....	11
1.1.1 Cambios en las clasificaciones .....	13
1.2. Conceptualización .....	16
1.2.1. Síndrome Asperger .....	16
1.2.2. Teorías explicativas.....	19
2. ¿Qué haremos en el campamento?.....	26
2.1. Método ABA .....	27
2.2. Metodología TEACCH.....	28
2.3. Emociones.....	30
2.4. Juego.....	33
2.4.1. Actividades lúdicas.....	35
2.5. Impulsividad.....	36
2.6. Animales.....	39
2.7. Tecnología.....	41
2.8. Familia .....	44
2.9. Desde sus ojos .....	47
3.Empieza los campamento .....	51
3.1. Presentación del campamento.....	51
3.1.1. Componentes .....	51
3.1.2. Situación.....	53
3.1.3. Equipación.....	53
3.1.4. Horario.....	55
3.2. Estructura .....	56
Conclusiones .....	71
Bibliografía.....	73
Anexo I.....	79
Anexo II.....	81
Anexo III.....	83
Anexo IV .....	85
Anexo V .....	87
Anexo II.....	91



## Introducción

El presente proyecto de investigación pretende realizar un estudio sobre los elementos más utilizados y más eficaces en la intervención del Síndrome de Asperger (SA), con el principal objetivo de realizar una propuesta de campamento de verano dirigido a niños con dicho trastorno.

La elección de esta temática, se debe a la facilidad que tienen las familias y niños sin trastornos en el momento de escoger que van a hacer los niños en verano, a qué casal, colonias o campamentos irán, entre una gran variedad de opciones. Pero, para las familias y niños con algún trastorno, estas facilidades son quiméricas, no saben si van a poder adaptarse al grupo, si van a poder seguir las actividades, si van a estar bien atendidos, pero sobre todo si van a sentirse bien. Cuando pensamos en campamentos de verano, pensamos en diversión, amigos, entretenimiento, juegos, entre otros, pero la manera de conseguir estos objetivos no es igual para un niño que presenta Síndrome de Asperger que para un niño sin problemas. Por esta razón, decidimos crear un proyecto de campamento de verano, el cual estuviera dirigido a la diversión, entretenimiento y mejora en las dificultades, de niños con el mencionado trastorno.

El contenido de este trabajo está estructurado en tres grandes apartados, dirigidos al análisis del trastorno, las estrategias y metodologías más eficaces y la propuesta del campamento creada a través del análisis documental.

En el primer apartado, se realiza un análisis sobre la historia y conceptualización del Síndrome, con el objetivo de profundizar los conocimientos, de modo que podamos entender mejor qué es y qué conlleva presentar Síndrome de Asperger.

En el segundo apartado, se exponen las estrategias y métodos más eficaces utilizados en la intervención de niños con Síndrome de Asperger, con el objetivo de argumentar las actividades que se proponen en el proyecto del campamento.

Por último, en el tercer apartado, se lleva a cabo el objetivo primordial del trabajo, que es el diseño de una propuesta de campamento de verano en una casa de colonias, dirigido a niños de entre siete y doce años que presenten Síndrome de Asperger. Con la explicación de cada actividad y los objetivos que con estas queremos conseguir.

En las conclusiones, se analizarán los apartados precedentes. También comentaremos, las limitaciones encontradas, las implicaciones y los beneficios que puede aportar.





## 1. Fundamentos Teóricos

En este apartado queremos reflejar la evolución del Síndrome de Asperger en sus setenta años de historia. De modo que podamos ver los cambios que han ido apareciendo. Desde sus primeras aportaciones, que corresponden a Leo Kanner en 1943 y Hans Asperger en 1944, los cuales hablaba sobre el autismo, así como, cuando se acuñó por primera vez el término de Síndrome de Asperger, en 1981 por Lorna Wing, hasta la actualidad. Analizando, pues, los cambios en las clasificaciones, interpretaciones y teorías que lo explican.

### 1.1. Historia del Asperger

Los trastornos del espectro autista (TEA) se consideran, actualmente, trastornos del desarrollo neurológico. Estos trastornos presentan una amplia variedad de expresiones clínicas pero que todas son, como define Caballero (2006, p.7), “el resultado de disfunciones multifactoriales del desarrollo del sistema nervioso central”. Aun así, los trastornos del espectro autista no solo incluyen aquellos que son descritos por las clasificaciones internacionales como la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Trastornos relacionados con la Salud Mental (CIE)* o el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM)*, sino que también engloban a aquellos niños que presentan un conjunto de síntomas de autismo, los cuales afectan de manera continuada y con severidad la vida del niño sin llegar a cumplir todas las características o criterios para ser diagnosticados. Un ejemplo de ello es el Síndrome de Asperger, que no existe como tal en las clasificaciones internacionales, como veremos, se ha optado incluir el SA en la misma descripción de Autismo.

Leo Kanner, en 1943, fue uno de los primeros autores que habló del Trastorno autista, en su conocido artículo “Autistic disturbances of affective contact”. Kanner, ya había observado que algunos niños tenían una condición que difería del resto, en los 11 casos que define en su artículo todos tenían algunas cualidades en común como el aislamiento social o soledad, la rigidez conductual y peculiaridades en el lenguaje. Aun así, Kanner hacía hincapié en que existían, entre estos niños, varias singularidades, varias diferencias y es por esta razón defiende que los especialistas tienen la obligación de “estudiar a cada niño como un individuo independiente” (Kanner, 1969, citado en Alós, 1990, p. 19).

Paralelamente, Hans Asperger, en 1944, escribió su trabajo “Psicopatía autista” donde explicaba las características clínicas de varios niños, varones, de entre siete y once años, los cuales presentaban patrones similares de comportamiento. La

descripciones de estos casos lleva a pensar en un trastorno muy parecido al de Kanner, (Véase tabla 1) apuntando limitaciones en las relaciones sociales, extrañas pautas comunicativas y una carácter obsesivo tanto en las acciones como en el pensamiento.

Tabla 1.  
Dificultades del Autismo.

<b>L. Kanner</b>	<i>Dificultades</i>	<b>H. Asperger</b>
Aislamiento social/soledad	<i>Sociales</i>	Limitaciones en las relaciones sociales
Peculiaridades en el lenguajes	<i>Comunicación y lenguaje</i>	Extrañas pautas comunicativas
Rigidez conductual	<i>Conductuales</i>	Carácter obsesivo en acciones y pensamiento

Fuente: Elaboración propia, a partir de la información de los autores.

Ambos autores, después de sus primeras investigaciones, siguieron a los protagonistas de sus casos aportando más información sobre el trastorno, pero no fue hasta finales de los años 70 que la investigación sobre el Síndrome de Asperger tuvo repercusión pública. La Dra. Lorna Wing estudió la relación entre los escritos de H. Asperger y L. Kanner llegando a la conclusión que “existen sorprendentes similitudes entre los niños descritos por los autores” (Dias, 2015, p. 310). En 1981 Wing publicó en la revista *Psychological Medicine* un artículo titulado “Asperger’s Syndrome: a clinical account”, este título mencionaba por primera vez en la literatura científica, el nombre con el que hoy se conoce este trastorno del desarrollo, Síndrome de Asperger. Aun así, en las clasificaciones diagnósticas no se incluyó esta denominación, se seguía utilizando el término de psicopatía autista, definida como “un trastorno de personalidad que se transmitía de manera genética, más común en varones que en mujeres, y difícilmente reconocible en la primera infancia” (Wing, 1981, citado por Martínez, et al, 2014, p.23). Como veremos a continuación no será hasta 1994 que se implanta el nombre de SA en los manuales diagnósticos.

Durante la misma época, en el año 1980, se empezó a hablar del autismo infantil en el DSM-III y posteriormente en 1987 se incluyó el trastorno autista en el DSM-III-R. Hasta la actualidad donde los manuales han sufrido varios cambios en referencia al Síndrome, que comentaremos con posterioridad. Pero, en las décadas anteriores

hubo una confusa proliferación de términos diagnósticos bajo el amplio epígrafe de “esquizofrenia infantil”.

### **1.1.1 Cambios en las clasificaciones**

Las clasificaciones diagnósticas han sufrido una gran variación desde el inicio del autismo hasta la actualidad. En este apartado queremos hacer un breve repaso de los cambios que han ido surgiendo en los criterios hasta la actualidad, del DSM.

En primer lugar, en el DSM-I y DSM- II (1952 y 1968) el autismo no era considerado una enfermedad o síndrome en sí mismo, si no que se atribuía a un síntoma de la esquizofrenia. Aunque el autismo ya había sido identificado como una entidad específica con anterioridad. Durante los años en que se utilizaba el DSM I los niños que cumplían con las características propias del autismo eran diagnosticados de *reacción esquizofrénica de tipo infantil*. Posteriormente con la utilización del DSM-II se puntualizaba que los niños podían manifestar una conducta autista, atípica y de aislamiento.

En segundo lugar, en el DSM-III (1980), después de que las investigaciones de L. Kanner y H. Asperger tuvieran repercusión pública, se empezó a hablar de Autismo infantil y se incorporó el autismo como una categoría diagnóstica específica, denominada *autismo infantil*. Para su diagnóstico debían presentar seis condiciones, que hacían referencia al tiempo de aparición, el déficit social y del desarrollo del lenguaje, los patrones del lenguaje, las respuestas atípicas en el entorno y la ausencia de ideas delirante y alucinaciones, con el fin de diferenciarlo de la esquizofrenia. (Véase anexo I)<sup>1</sup>.

En tercer lugar, en el DSM-III-R (1987) se incluyó el Trastorno Autista. En este manual se realizó un cambio radical ya que no solo se modificaron los criterios, delimitándolos, describiendo cada uno con mayor detalle y añadiendo ejemplos concretos para poder realizar diagnósticos de manera más objetiva, sino que la denominación se sustituyó y pasó de autismo infantil a *Trastorno Autista*, de modo que se incorporó en la condición de trastorno, marcando así su singularidad. Asimismo también se admitió el diagnóstico de *Autismo atípico* para aquellos casos que cumplían claramente varios criterios pero no todos los necesarios. Es decir, lo que equivaldría en la actualidad a las clasificaciones de Trastorno no especificado.

En cuarto lugar, el DSM-IV y el DSM-IV-TR (1994-2000), las variaciones entre ambos eran insustanciales pero sí había un gran cambio en la categorización del autismo. Se definieron cinco categorías diagnósticas de los Trastornos

---

<sup>1</sup> Tabla de criterios diagnósticos DSM-III-R. Trastorno Autista.

Generalizados del Desarrollo (TGD), que englobaba la denominación genérica de 5 subtipos de autismo. Fue entonces, en este manual, donde apareció por primera vez el nombre como tal, de *Trastorno de Asperger*, el cual quedaba diferenciado del Trastorno Autista. Además quedaron modificados los criterios respecto al DSM-III-R y se redujeron de 16 criterios a 6 (Véase anexo II)<sup>2</sup>. Esta reducción repercutió en el diagnóstico, propiciando un incremento del mismo (Artigas-Pallarès y Paula, 2011).

Y en quinto y último lugar, el DSM-5 (2013), en el cual se habla de una única categoría el *Trastorno del Espectro del Autismo*. Se ha substituido la denominación de TGD por el Trastorno del Espectro del Autismo (*TEA*). De este modo se elimina la clasificación de Trastorno de Asperger, por varias razones, la primera porque “no se han encontrado datos genéticos, neurobiológicos o cognitivos que permitan distinguir cualitativamente el trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y trastorno autista no especificado” (Artigas-Pallarès y Paula, 2011, p.583-584). La segunda razón, son las diferencias que presentan los niños con autismo y los niños con SA, tal y como comentan Pallarès y Paula en 2011:

Se sustenta en el hecho de que las diferencias entre los supuestos subtipos de autismo no vienen determinadas por los síntomas específicos del autismo, sino por el nivel intelectual, la afectación del lenguaje, y por otras manifestaciones ajenas al núcleo autista. (p. 584).

En conclusión, el Síndrome de Asperger ha desaparecido de las clasificaciones, aun así el DSM-5 aporta una nota donde especifica que si un sujeto ha sido diagnosticado con anterioridad de este, se hará un cambio en el diagnóstico por el de Trastorno del espectro del autismo. En la actualidad, en el DSM-5 se agrupan cinco criterios que hacen referencia a comunicación e interacción social, patrones comportamentales rígidos y restrictivos, temporalidad de aparición (primeras fases del período de desarrollo), afectación y exclusión. Asimismo, se deberá especificar si es con o sin déficit intelectual, con o sin deterioro del lenguaje, asociado a una afectación médica o genética, a un factor ambiental conocido, asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento y si se presenta con catatonia. Así como se deben especificar los niveles de gravedad.

Del mismo modo que se pierde la etiqueta Síndrome de Asperger, se propone la introducción de un nuevo diagnóstico, *Trastorno de la comunicación social (pragmático) (SCD)* (Véase Anexo III)<sup>3</sup>, que se caracteriza por una dificultad persistente con la comunicación verbal y no verbal que no puede explicarse por una

---

<sup>2</sup> Tabla de criterios diagnósticos DSM-IV-TR. Síndrome de Asperger. Anexo II.

<sup>3</sup> Tabla de criterios diagnósticos DSM-5. Trastorno de la comunicación social. Anexo III

capacidad cognitiva baja. Estas dificultades se perciben en cuatro áreas: en el uso de la comunicación con fines sociales tales como saludar o intercambiar información; modificar la comunicación para que coincida con el contexto o las necesidades del oyente; seguir reglas para la conversación o narración, como tomar turnos en la conversación; y entender lo que no se dice explícitamente o de forma literal y significados ambiguos del lenguaje (Brock, 2013)

La relación entre estos dos nuevos diagnósticos ha sido causa de muchos debates. Según Brock (2013, p.1):

La principal diferencia entre SCD y TEA en el DSM-5 no es una distinción sutil en el tipo de discapacidad implicada en la comunicación social, ya que el diagnóstico de TEA implica también la existencia de comportamientos repetitivos e intereses restringidos.

Con esto, entendemos que lo que anteriormente eran los TGD ahora se han unificado en un único trastorno, TEA, pero que no tiene la especificación de cada uno de ellos.

En respuesta a la duda que quedaría abierta, sobre cuál sería el diagnóstico más correcto para el antiguo SA, Forment Dasca (2014) argumenta:

El nuevo manual basa el diagnóstico del Trastorno del Espectro del Autismo (TEA), a diferencia del DSM-4 en niveles de gravedad. Estos niveles de gravedad tendrán como base dos áreas (A y B), de las 5 determinantes según los criterios marcados, estas son: A. Área de la comunicación social. B. Área de comportamientos restringidos y repetitivos.

Los niveles de gravedad, vendrán marcados por tres grados que registrarán las alteraciones en las dos áreas arriba mencionadas, quedando expuestos de la siguiente manera: GRADO 3: "Necesita ayuda muy notable". GRADO 2: "Necesita ayuda notable". GRADO 1: "Necesita ayuda".

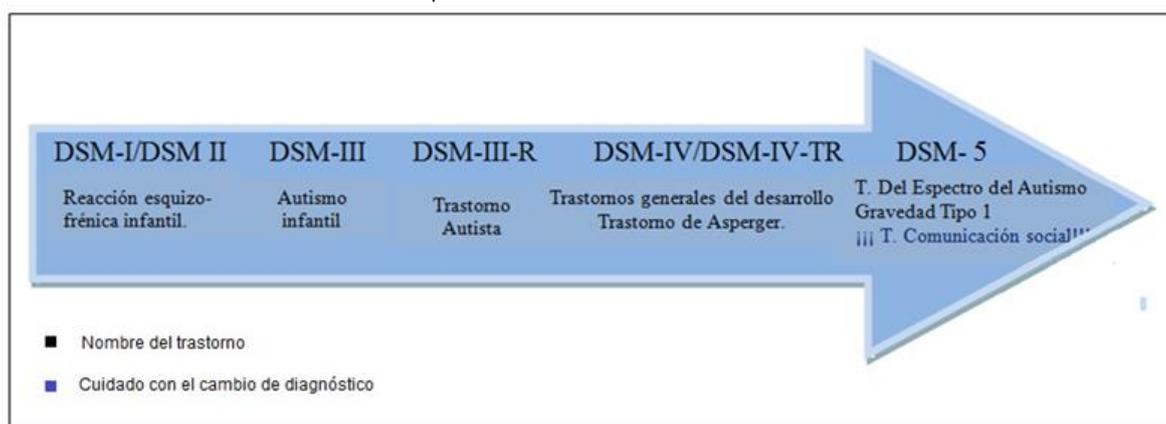
Con esta breve y rápida explicación, queda claro que lo que en el DSM-4 se diagnosticaba como "síndrome de Asperger", en el DSM-5 será un "trastorno del espectro del autismo de grado 1". Esto será así, siempre y cuando estuviese bien diagnosticado según el DSM-4. En el caso de no ser así y no marcar en el *área de comportamientos restringidos y repetitivos*, no sería en su momento un "síndrome de Asperger" ni ahora un trastorno del espectro del autismo (TEA) grado 1.

Por lo tanto entendemos, que el TEA de gravedad tipo 1 es equivalente al SA diagnosticado en el DSM-IV. Pero en el caso, de que un sujeto que ha sido diagnosticado según criterios de DSM-IV no cumpla con el criterio B de gravedad, el sujeto habrá sido anteriormente mal diagnosticado. Y ahora las características de

este sujeto cumplirían con el SCD. Del mismo modo que “debido a que los síntomas descritos en la SCD no estaban definidos en las ediciones anteriores del DSM, muchas personas con estos síntomas pueden haber sido agrupados bajo la categoría no especificado de trastorno generalizado del desarrollo” (Brock, 2013, p.2).

A modo de resumen (Véase figura 1):

Figura 1  
 Flecha del tiempo: Cambios en el Manual DSM



Fuente: Elaboración Propia.

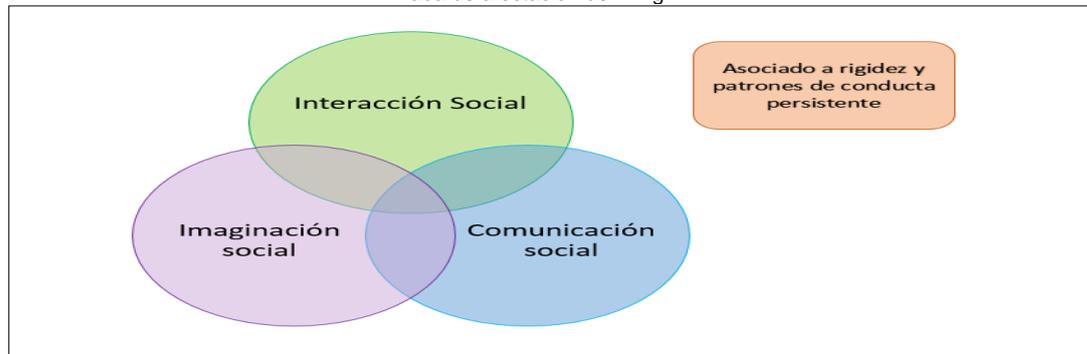
## 1. 2. Conceptualización

### 1.2.1 Síndrome Asperger

El síndrome de Asperger es un trastorno severo del desarrollo, considerado como un trastorno neuro-biológico en el cual existen desviaciones o anormalidades en algunos aspectos del desarrollo (Serrano, 2010). Estos aspectos y características han sido descritos por varios autores, pero uno de los que más importancia tuvo fue Wing, que pese a no encontrar los síntomas concretos para poder hacer una clasificación de las personas que presentaban el trastorno, describió, al igual que Kanner, las características comunes que presentaban los sujetos y que no se habían dado en las definiciones anteriores.

Wing presentó una triada de afectación; en el área social, comunicativa y la esfera imaginativa (Caballero, 2006):

Figura 2:  
Triada de afectación de Wing.



Fuente: Elaboración propia, mediante información de la autora Lorna Wing citada por Caballero (2006).

La afectación de estas áreas provoca problemas y dificultades en la vida del niño:

En cuanto a las dificultades relacionadas con el *área social*. “Los niños con el síndrome de Asperger tiene habilidades sociales pobres” (Lord, 1999, p.2). Presentan dificultades para relacionarse con las demás personas, generalmente por una falta de deseo o interés. Por ejemplo, una falta de deseo por compartir la información o experiencias con los otros. Además cuando se relaciona con otros niños, su forma de comportarse y expresar sus emociones puede parecer extraña ya que para ellos es difícil saber cómo deberían comportarse en los diferentes contextos y como consecuencia les cuesta adaptarse a ello. Esto hace que la comunicación con los otros no sea recíproca y por ende, cuesta que haya un intercambio. Además, se ha visto que carecen de empatía. En algunas edades puede ser que el niño quiera jugar o relacionarse con otros niños de su edad pero esta falta de empatía no le permite hacerlo. Por ejemplo, puede ser que invite algún compañero a jugar a su casa, pero su registro de intereses suele ser muy restringido, por lo tanto el querrá jugar a unos juegos a los que su compañero también quiera jugar, pero solo un rato. En el momento en que su compañero quiera cambiar de juego la falta de empatía no le dejará comprender que no pueden jugar siempre a lo mismo, porque los demás se pueden aburrir o bien les puede no interesar este tipo de juegos. Esto podría conducir a la frustración y consecuentemente a los problemas de comportamiento. Estos patrones de comportamiento se suelen ver con claridad en las horas de patio o en la realización de actividades grupales. Asimismo, presentan dificultades para la comprensión de las reglas sociales, por ejemplo saludar a alguien, y en las reglas del juego. La suma de estos conflictos hace que el sujeto con SA tenga dificultades para formar verdaderas amistades (Gillberg y Wing, 1999).

En cuanto las dificultades relacionadas con el *área comunicativa*, según Martín-Borreguero (2005, p.3).

Un cierto porcentaje de niños afectados muestra un retraso inicial leve en el desarrollo del lenguaje, la gran mayoría de ellos alcanzan un nivel de funcionamiento adecuado, y en algunos casos clínicos el nivel es avanzado, en el ámbito de las habilidades lingüísticas formales. Esto es, en las áreas de la sintaxis y la gramática.

Por lo tanto, entendemos que el nivel de funcionamiento lingüístico en los ámbitos de sintaxis y gramática puede superar, incluso, al de un niño sin la presencia del trastorno. Un motivo por el cual se puede crear esta situación, es que ya en la etapas de educación infantil, los niños con SA no suelen relacionarse con los demás niños sino que prefieren el juego en solitario, y en vez de jugar con los demás lo que hacen es leer libros, esto hace que amplíen sustancialmente su vocabulario. Por otra parte "si bien es cierto que no todos los aspectos pragmáticos están afectados en el individuo con SA, la mayoría de las habilidades y competencias implicadas en el uso social del lenguaje se encuentran severamente alteradas" (Martín-Borreguero, 2005, p.4). Es decir, que el principal problema en la comunicación es dado por un déficit en el entendimiento del lenguaje pragmático. Así pues, las metáforas, expresiones no literales y analogías les son complicadas de entender. Los niños con SA tienden a hacer interpretaciones literales y concretas. De la misma forma, su habla es superficialmente perfecta y muy formal, "parecen a menudo hablar "en presencia de Ud." más bien que "con usted"" (Lord, 1999, p.3). Además cuando hablan el volumen, el acento puede ser monótono. Este lenguaje se acompaña del no verbal, donde no hay contacto ocular, tienen la mirada fija, expresiones faciales extrañas, etc. Por último, ya hemos comentado en el área social la falta de empatía para entender a los demás a la hora de relacionarse, en esta área también aparece la falta de empatía, pero en modo de habla incesante, es decir, pueden hablar mucho pero sobre su tema de interés, sin darse cuenta que la otra persona se puede estar aburriendo.

Para finalizar, las dificultades de la *esfera imaginativa*, es decir, la imaginación social, los juegos, intereses y patrones de conducta. Según Gillberg y Wing (1999), su forma de comportarse es muy inflexible, como ya hemos ido comentando, le cuesta adaptarse a los cambios. Esta inflexibilidad le lleva al establecimiento de rutinas, que no solo se las impone a él sino que también a los que le rodean, convirtiéndolas en rituales. Su manera de pensar también es muy inflexible, esto hace que sus intereses sean muy restringidos, quedando excluidas muchas actividades. Por lo tanto, tenderá a gustarle o jugar siempre con las mismas cosas, hablar siempre de los mismos temas... Aunque esto, en cierto modo, se puede

considerar un aspecto positivo, en cuanto a que sabrá mucho y prestará un alto interés, tiempo y empeño hacia aquellas actividades, objetos o temas que a él le gusten.

A continuación aportamos otras definiciones de diferentes autores, pero, como podremos observar, todas guardan relación con las características de esta triada.

Según Alós (1990, pp. 20-21):

El autismo infantil es un trastorno caracterizado por perturbaciones graves en la organización de la personalidad que imposibilitan al niño en la aprehensión de la realidad propia y la de los demás. Una manera de ser, estar y comportarse caracterizada por un aislamiento extremo, la preservación de la identidad, la presencia de déficits muy importantes en la adquisición y comprensión del lenguaje y la incapacidad para establecer relaciones sociales.

Según Neihar (2000 p. 220), “el Síndrome Asperger es un desorden del desarrollo caracterizado por un déficit en la comunicación social y por el modelo repetitivo de comportamiento”.

Según Ruíz (2009, p.6), “el autismo es un síndrome que afecta la comunicación y las relaciones sociales y afectivas del individuo”.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) (2014), “el Síndrome de Asperger es un Trastorno Generalizado del Desarrollo de carácter crónico y severo que se caracteriza por desviaciones o anomalías en las capacidades de relación y comportamiento social”.

Estos son los tres factores, en los que se dividen las dificultades más notables del trastorno. De estas dificultades subyacen otras como, el *pensamiento no verbal*, que hace referencia a pensar con imágenes, la ya comentada *falta de contacto visual*, *prosopagnosia*, *alexitimia*, *savants* (que hace referencia a la posesión de habilidades extraordinarias en un campo específico que, por lo general, suele ser la memoria) *hipersensibilidad sensorial*, tanto a sonidos como tacto, sabores y equilibrio, *ansiedad y depresión*, que por lo general suelen ser dados por el sentimiento de sentirse diferente y no pertenecer a ningún grupo social, entre otras más, ya que tenemos que recordar que es un síndrome que aunque comparta características en común, es en cada niño diferente (Cererols, 2010)

### **1.2.2. Teorías explicativas**

A continuación, haremos referencia brevemente a aquellas teorías que intentan explicar la etiología del autismo. Solamente haremos unos concisos comentarios sobre las teorías más relevantes, con la finalidad de contextualizar adecuadamente el trastorno que estamos estudiando. Se han elegido cuatro teorías por las

repercusiones sociales y en investigación que han generado, unas más controvertidas que otras.

### **Hipótesis Psicoanalítica**

El autismo es un trastorno de carácter afectivo. Esta hipótesis defiende que el niño, durante el primer año de vida, podría desarrollar un Trastorno neuropsicológico debido a una alteración en la relación con la madre. Esto hace que el niño no conecte las vivencias sensoriales con las emociones, de modo que se encuentra en un estado de bloqueo impidiéndole ser consciente de las representaciones emocionales, mentales y pensamientos (Viloca, 2011).

Otro autor que tuvo una notable influencia fue Bruno Bettelheim (citado por Baron-Cohen, 2010). Bettelheim, psicólogo infantil, fundamentó esta teoría, defendía que la etiología del autismo se debía a una reacción ante unos padres poco afectuosos. Describía a estos niños como inalcanzables, ya que afirmaba que era como si vivieran en una *burbuja de cristal*.

### **Teoría de las funciones ejecutivas**

Las funciones ejecutivas son un conjunto de operaciones cognitivas. Son las que activan estrategias para resolver problemas, para conseguir una meta. Estas conductas están mediadas por los lóbulos frontales, encargados de actividades tales como planificación, memoria de trabajo, organización, atención, ejecución, evaluación de actividades y tareas e inhibición de respuestas inadecuadas (Martínez, 2013).

Esta teoría defiende que las personas con SA presentan, por un lado, una disfunción en las funciones ejecutivas ubicadas en los lóbulos frontales, y por otro, disfunciones subcorticales. Estas dos secciones cerebrales están en relación con el área social y cognitiva, la afectación en estas áreas crea alteraciones en las funciones ejecutivas. Esta disfunción se manifiesta con conductas repetitivas, rígidas e inflexibles, provocando problemas a la hora de realizar cambios de planes y carencia de flexibilidad para adoptar diferentes perspectivas sobre la misma situación en diferentes momentos. Asimismo, problemas en la organización, planificación y toma de decisiones, creando dificultades para realizar varias tareas en el mismo período de tiempo, tomas decisiones para resolver conflictos, pobre habilidad para manejar

el tiempo, etc. Además de manifestar problemas conductuales, ya que tendrán dificultades para anular la conducta automática e inhibir acciones impulsivas adecuadas (Martos-Pérez, 2005)

### **Teoría de la mente (Hipótesis cognitiva)**

Los autores de esta teoría, explican las dificultades propias del SA a través de la mentalización. La mentalización es una habilidad innata que poseen las persona, que le permite imaginas qué piensa, siente, cree, desea la otra persona, atribuir estados mentales al otro y como consecuencia prever su comportamiento.

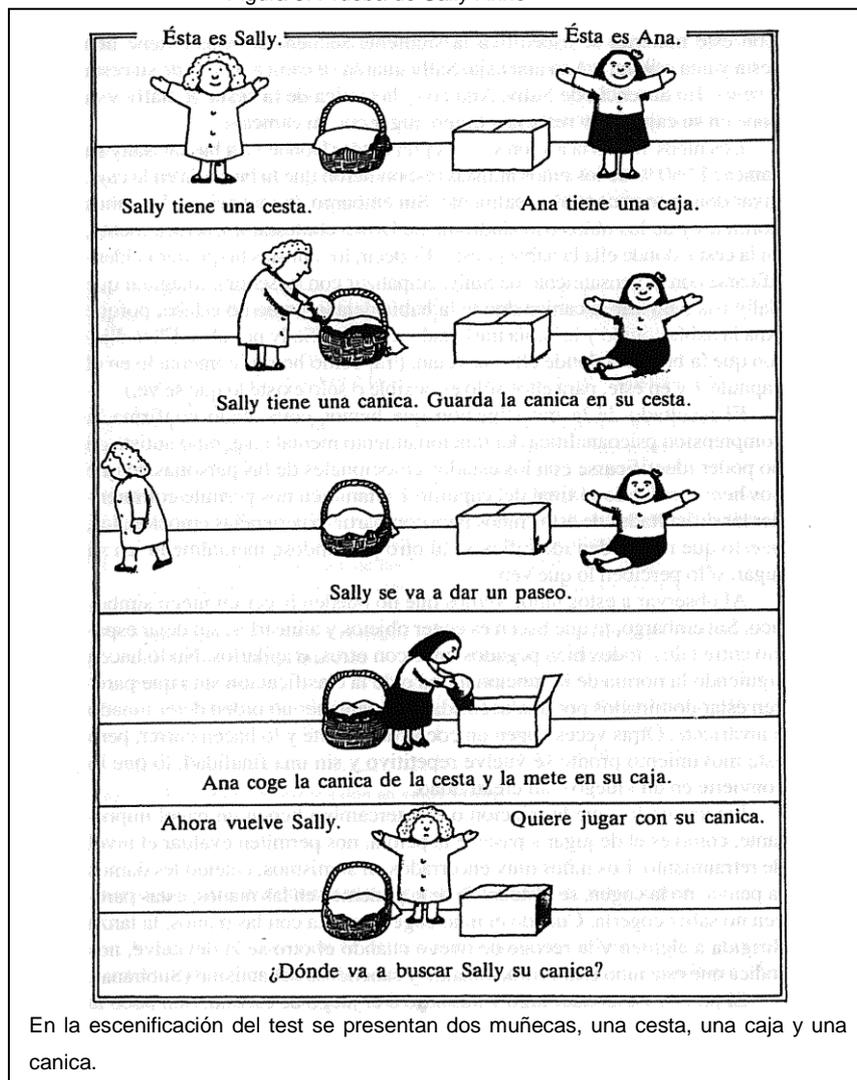
Autores como Viloca (2002), utilizan el término de teoría de la mente para denominar la capacidad de atribuir estados mentales a otros con el fin de predecir y explicar su comportamiento, independientes a uno mismo. Baron-Cohen (2010) explica que la teoría de la mente implica ponerse en el lugar del otro imaginando lo que uno piensa o siente y así, entender y prever su conducta. En definitiva, se está hablando de empatía, tener la capacidad para ponerse en el lugar del otro y experimentar lo que sucede desde su punto de vista, implicaría suponer que la otra persona tiene sus conocimientos, emociones e intenciones propias. Sin la mentalización se produciría como una *ceguera mental* porque no podríamos identificar e interpretar las intenciones que están escondidas detrás de los gestos y las palabras de la otra persona. Esto mismo es lo que les sucede a las personas con SA, no tienen la capacidad de mentalización o bien está muy reducida. Por lo tanto, podemos decir que lo que les sucede a los niños con SA es que solo observan las conductas de la persona y son incapaces de relacionar estas conductas con los estados de ánimo (Cererols, 2010)

El descubrimiento de la teoría de la mente se llevó a cabo por Premack y Woodruff, a finales del año 1980, cuando demostraron que los chimpancés podían comprender la mente humana. En su investigación concluyeron que el chimpancé posee una teoría de la mente, ya que es capaz de atribuir estados mentales humanos como son la intención y el conocimiento. Solamente los humanos y algunas especies de los grandes simios poseen la capacidad para hacerlo (Viloca, 2002)

Con respecto a las investigaciones sobre el TEA, Baron-Cohen, Leslie y Firth, en 1985, querían ver las diferencias entre niños con TEA, niños con retraso mental y niños neurotípicos. Y utilizaron el *Test de Sally y Anne* que sirve para evaluar la

comprensión de creencias falsas. Para realizar la prueba se presentaba la siguiente historieta:

Figura 3. Prueba de Sally-Anne



Fuente: Dibujo extraído de Viloca, LL. (2003). *El niño autista. Detección, evolución y tratamiento*, p.41

A continuación se le preguntaba al niño dónde buscará Sally su canica:

Si el niño contesta que Sally buscará en su canasto, el niño puede entender que Sally tiene una creencia distinta a la suya, y por tanto fals, entonces podemos decir que ha

desarrollado ToM. Si el niño contesta que Sally buscará en la caja de Anne, el niño no puede entender que Sally no ha visto que Anne cambió la pelota a su caja, en este caso el niño no ha desarrollado ToM (Martínez, 2013, p.2)

Los niños con autismo no son capaces de resolver el problema y responderán basándose en su propio conocimiento sobre dónde está ahora la canica, no tienen la habilidad de comprender que Sally no ha visto que Anne ha escondido la canica, no son capaces de separar el pensamiento de Sally del suyo.

### **Teoría Neuronas Espejo (Perspectiva neurocognitiva)**

Relacionada con la teoría de la mente encontramos la teoría de las neuronas espejo. Es la teoría más novedosa. Las neuronas espejo son un “conjunto de neuronas que se activan tanto durante la ejecución como la observación” (Cererols, 2010, p.60).

Por lo que al autismo se refiere, la primera evidencia experimental de la posible disfunción del sistema neuronal fue llevada a cabo por Ramachandran y su equipo. Sugieren que el sistema de neuronas espejo no se activa normalmente, conllevando una incapacidad en el reconocimiento empático de la conducta de los demás (Cornelio-Nieto, 2009).

Esta teoría está directamente relacionada con la empatía, en especial, con la capacidad de reconocimiento, identificación e imitación de los actos de los demás. Las neuronas espejo son las que nos permiten reconocer las emociones de los demás, asimismo permiten el aprendizaje por imitación. Las personas con autismo presentan deficiencias en el funcionamiento de estas neuronas, y es por esta razón, que tienen disminuida la capacidad de empatía emocional y como consecuencia parecen que carecen de sentimientos. Esta deficiencia podría dar pie al origen de la teoría de la mente (Cererols 2010).



## 2. ¿Qué haremos en el campamento?

En este apartado, haremos un análisis sobre qué habilidades y dificultades queremos trabajar en nuestro campamento. Realizaremos una búsqueda bibliográfica que nos permita conocer los procedimientos que tenemos que tener en cuenta para llevar a cabo nuestro campamento. Asimismo aportaremos estrategias, técnicas, ejercicios o actividades que pueden ser adecuadas para este. El recorrido será el siguiente:

El método ABA (Applied Behavior Analysis<sup>4</sup>), que será la metodología que utilizemos durante todo el campamento.

La metodología TEACCH (Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children)<sup>5</sup>, ya que tiene una gran efectividad en la comunicación, y la utilizaremos en todo el campamento.

Las emociones, que será una de las facultades que más trabajaremos, ya que están relacionadas directamente con las tres dificultades principales del SA (habilidades sociales, imaginación social y comunicación).

El juego, todos los aspectos los trabajaremos mediante el juego, ya que es el mejor modo de aprender.

La impulsividad, que puede ser muy común y aparecer en cualquier momento durante el campamento, por lo tanto tenemos que saber cómo trabajarla.

La Terapia con animales, dado que les permite trabajar muchos aspectos relacionados con la triada afectiva de Wing, además de ser un modo distinto de realizar terapia respecto a cómo pueden estar acostumbrados los niños.

Las nuevas tecnologías, que actualmente están presentes en casi toda nuestra vida y además, actualmente se están creando muchos programas para móviles y tabletas para niños con SA.

La familia, debido a la importancia que tiene en el tratamiento de cualquier trastorno. Uno de los objetivos del campamento es que el último día todas las actividades que realicemos también puedan hacerlas los padres, jugar juntos, con el fin de fomentar la comunicación y relación entre ellos.

El apartado “desde sus ojos”, donde recogeremos información aportada por tres niños que sufren SA, con el fin de ejemplificar toda la información anteriormente documentada.

---

<sup>4</sup> Análisis conductual aplicado.

<sup>5</sup> Tratamiento y Educación de Autistas y Niños Discapacitados para la comunicación.

## **2.1. Método ABA**

El método ABA es “una intervención en la que se aplican los principios de la teoría del aprendizaje de una manera sistemática y medible para incrementar, disminuir, mantener o generalizar determinadas conductas objetivo” (Mulas et al, 2010, p.81) Es decir, es un método mediante el cual el niño incrementa, aprende, mantiene, generaliza o transfiere conductas en determinadas situaciones con el fin de restringir o reducir las conductas desadaptativas y las situaciones que llevan a estas conductas, por lo tanto es una *técnica para la modificación de conductas*.

El Método ABA, no es un método del siglo XXI, sino que es mucho anterior, aunque no se le atribuyera este nombre. Si nos retomamos en el año 1913, Thorndike, empezó sus estudios sobre el aprendizaje causa y efecto. Posteriormente, Pavlov en 1927, continuaba los estudios de Thorndike con los conocidos experimentos en perros. En 1920, John B. Watson, estudiaba el aprendizaje en niños a través de condicionamientos, recordemos el experimento del pequeño Albert. Del mismo modo, en 1948, B. F. Skinner llevaba a cabo su experimento de la Caja y la paloma, que también evidencian un condicionamiento a la hora de realizar conductas, aprendidas a través de refuerzos. Posteriormente, lo que al principio eran experimentos con animales, al cabo de los años se impuso a la psicoterapia para niños autistas. Como señala Rimblad (1998, citado por Martínez, et al., 2014), “la modificación de conductas, fue inicialmente un rudo sistema, parecido más bien al entrenamiento de animales, a través del sistema de premios y castigos. Evolucionó en los últimos 25 años hacia un sistema pedagógico altamente refinado y efectivo”. Es así que Spanglet (1998), en una conferencia, argumentaba tres razones por las cuales el método ABA, era el tratamiento más exitoso para el autismo. Eran estas:

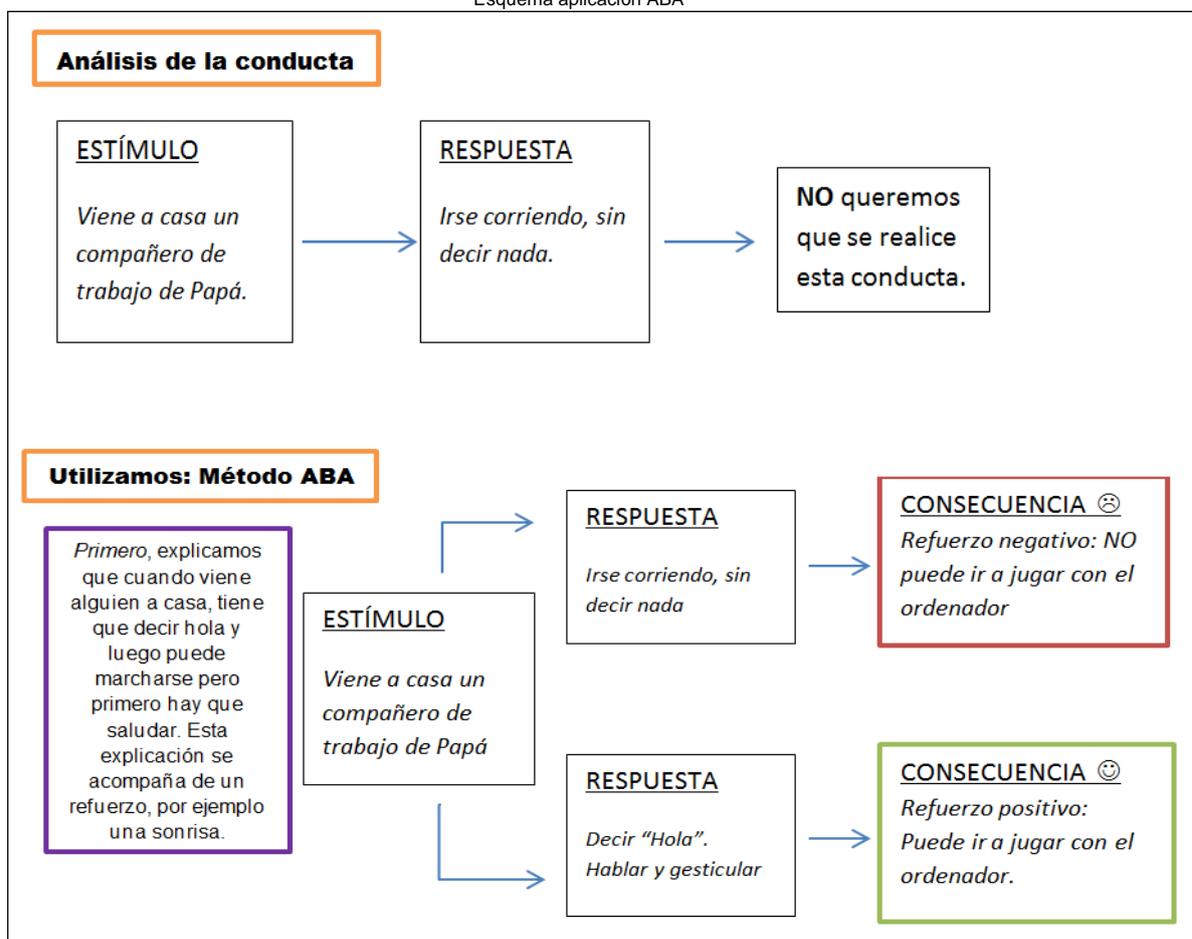
1. Es efectivo en gran variedad de sitios, hospitales psiquiátricos, escuelas y en actividades de la comunidad en general.
2. Se ha dado un desencanto por los programas educativos tradicionales.
3. Ha demostrado ser el elemento más importante que caracteriza la terapia conductual dada la objetividad y la posibilidad de ser replicada, hecho que le otorga confiabilidad y validez.

Como hemos dicho anteriormente, el Método ABA consiste en modificar conductas, a través de refuerzos y castigos. Según Montalva, Quintanilla y Del Solar (2012), debemos seguir los siguientes pasos. En primer lugar, para poder llevar a cabo este método, realizaremos una evaluación comportamental y observación de los posibles refuerzos, es decir, se lleva a cabo un análisis de la conducta, qué situaciones

alteran al niño, qué conductas no son adecuadas, en qué situaciones ocurre, etc. Se evalúan tanto los problemas por exceso como por déficit (p. ej.: pataletas a la hora de comer, no decir hola al entrar a casa), y las habilidades y destrezas presentes en el niño. Asimismo, se debe analizar por qué sucede la conducta, y las consecuencias que esta tiene. Esta información se puede recoger con cuestionarios que se hagan previamente a los padres, con entrevistas con los padres y profesores o con observación.

Posteriormente, una vez tengamos toda la información se pondrá en marcha el uso del métodos a través de objetivos, es decir, qué comportamiento queremos modificar y no solo eso, sino cómo queremos que sea el comportamiento, utilizando el principio de reforzamiento, por lo tanto aquellas conductas que no sean reforzadas no se mantendrán en el tiempo, del mismo modo que aquellas conductas que si lo sean, si se mantendrán. Los refuerzos deben ser inmediatos y generalmente variados, ya que sino el niño podría saciarse muy pronto. Estos refuerzos se aplican de la siguiente manera (véase figura 4):

Figura 4  
Esquema aplicación ABA



Fuente: Elaboración propia, mediante la información aportada por los autores.

Una de las técnicas más utilizadas en este método es la llamada *Economía de Fichas (EF)*, y es la técnica que utilizaremos en nuestro campamento. Esta se considera “un sistema motivacional que se aplica con el fin de modificar conductas específicas en una persona y mejorar su adaptación” (Alvord, 1974, citado por, Soler Herrera, Butiago y Barón, 2009, p.374).

La EF es una técnica muy sencilla de aplicar, que a la vez aporta grandes cambios en la conducta del sujeto. Se basa en una economía de recompensas, si el niño se porta bien se le da una recompensa y si se porta mal se retiraría alguna recompensa. Estas recompensas son fichas<sup>6</sup>, podrían ser monedas de plástico. Lo importante para el niño no es esa moneda de plástico, sino qué puede conseguir con ella. Por ejemplo, Marc es un niño con SA, al que le encanta Harry Potter, las chucherías, los cómics de Marvel, y los libros de ciencia ficción. Con las fichas que Marc gana durante el día se podrán conseguir premios relacionados con sus gustos, que tendrán su precio en fichas. Durante el día Marc deberá cumplir con unos requisitos para poder conseguir sus fichas. Marc debe: limpiarse los dientes cada mañana después de comer y antes de ir a dormir, ducharse, ser agradable y educado, ayudar (por ejemplo poniendo la mesa) y saludar a sus profesores y compañeros cuando entre a clase. Por cada cosa que cumpla se le otorgará una cara feliz, ya que queremos dar una recompensa inmediata, que posteriormente se intercambiarán por fichas. Por otro lado, Marc no debe hacer; gritar, no comer, ignorar a la gente, insultar o discutir y no hacer lo que le piden. Por cada cosa que Marc haga se le otorgará una cara triste. Al final del día se hará un recuento, el máximo de fichas que se pueden conseguir son 50 y cada cara feliz equivale a 5 fichas, del mismo modo cada cara triste equivale a la retirada de 5 fichas. Hoy Marc ha conseguido todas las caras felices y ninguna triste por lo tanto tendrá 50 fichas que podrá intercambiar por un premio, como por ejemplo el nuevo cómic del Capitán América que vale 50 monedas. Lo más importante de esta técnica es premiar siempre el esfuerzo del niño.

## **2.2. Metodología TEACCH.**

Una habilidad que poseen los niños con SA es que tienen una extraordinaria capacidad para pensar visualmente, es decir sus recuerdos o sus aprendizajes son como si se trataran de fotografías. A las personas con SA les es más fácil

---

<sup>6</sup> Cada cara feliz se recompensa con cinco fichas. Con las caras tristes se retiran fichas. Finalmente las fichas nos servirán para poder intercambiarlas por las recompensas.

comprender una imagen que quizás una explicación, ya que las palabras imponen límites que en algunas ocasiones son muy difíciles de sobrepasar, en cambio las imágenes llegan directamente a la mente sin tener que pasar el costoso “peaje” del pensamiento discursivo (Orellana, 2016).

Es así, que en casi todos los centros de terapia que traten niños con TEA y centros educativos utilizan la metodología TEACCH.

La metodología o programa TEACCH surge para dar respuesta a las necesidades educativas de los niños con autismo. El objetivo principal es ayudar a las personas con autismo a vivir y trabajar efectivamente, tanto en el hogar, como en la escuela, como en la comunidad. Este objetivo se divide en dos sub-objetivos, en primer lugar incrementar las habilidades y comprensión de la persona con Autismo y en segundo lugar. crear un entorno más comprensible para las personas con autismo. Sobre todo se utiliza para poder suplir las dificultades en el lenguaje receptivo, los límites en la comprensión de instrucciones, las dificultades en la comunicación expresiva y la dificultad para modular la recepción de estímulo medioambientales, facilitando un sistema de organización (Montalva, Quintanilla y Del Solar, 2012).

El modo de realizar estos objetivos se consigue mediante el refuerzo de la comunicación a través de la información visual. Por lo tanto, cada tarea debe ser visualmente organizada y estructurada y así se minimiza la ansiedad y se incrementa la claridad, el interés y la comprensión.

A modo de ejemplo, véase figura 5:

Figura 5  
Instrucciones, método TEACCH

Carlos quiere ir al baño, después de hacer pipí tendrá que lavarse las manos:									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
enciendo la luz	hago pis	me echo agua	me echo jabón	por delante y por detrás	me enjuago	cierro el grifo	me seco las manos	por delante y por detrás	apago la luz

Fuente: Elaboración propia, con pictogramas extraídos de arasaac.

Como podemos ver, el simple hecho de que Carlos vaya al baño, ya conlleva muchas instrucciones. De modo que si en la pared del lavabo, tenemos estos

pictogramas, Carlos verá con facilidad, lo que debe hacer y los pasos que tiene que seguir.

### **2.3. Emociones.**

Según Ruggieri (2013, p.15), “las emociones son eventos psicológicos que influyen en nuestra conducta. La regulación de las emociones tendrá gran influencia en nuestra conducta social, y las emociones se manifiestan por reacción autonómica, comportamiento y expresión facial”.

Una característica representativa del SA es, las limitaciones y anomalías que presentan en el uso de las emociones y la falta de correspondencia ante estas. Ya desde el inicio de las investigaciones sobre el SA “se contemplaban como características nucleares las dificultades de interacción social y limitada reciprocidad socioemocional” (Pascual y Pérez, 2007, p. 57). Es por eso, que cuando hablamos del área emocional de los niños con SA, aparecen varios aspectos relevantes que comentar.

En primer lugar, algunos autores afirman que las personas con SA reflejan una discapacidad en la empatía emocional. Es decir, que muestran dificultades para dotar de significado a las emociones tanto en las propias, como en las ajenas, y consecuentemente tienen problemas para comprender los estados mentales de los demás (Pascual y Pérez, 2007). Por esta razón, se afirma que los niños con SA presentan una *falta de empatía*. “La empatía es un componente esencial para la experiencia emocional y la interacción social, y denota una respuesta afectiva a estados mentales directamente recibidos, imaginados o de sentimientos inferidos por otra persona” (Ruggieri, 2013, p.13). Es en cierto modo, lo que nos permite ponernos en la piel del otro, varias teorías demuestran este déficit en el SA como la Teoría de la mente, explicada por Baron-Cohen.

Bamberg, alrededor del año 1997, realizó un estudio con el que demostraba que los niños (4-10 años) con un desarrollo normalizado, buscan a la hora de explicar situaciones, generar simpatía y empatía (habilidades precarias en el SA). Pidió a 80 niños, que explicaran dos situaciones, la primera, una experiencia donde alguien les hubiera hecho daño o les causara enfado, y la segunda, otra experiencia donde ellos hubieran hecho daño a alguien. Pudo demostrar, que en la primera utilizaban expresiones que hacían al sujeto culpable, es decir el sujeto ejercía ese daño o creaba ese enfado intencionadamente (*me dio una patada, me tiro mi muñeca*). Por lo tanto, en el caso de ser ellos los receptores de una acción negativa, modifican el

lenguaje para generar en el lector empatía. Sin embargo, en la segunda situación, en las narraciones las formas lingüísticas variaban sistemáticamente, tendían a utilizar oraciones pasivas (*cogí un palo y el palo lo golpeó*), donde el acontecimiento pareciera vagamente intencional. Es decir, querían disminuir la creencia negativa que se puede crear en este tipo de situaciones. Por lo tanto, pretendían evitar que el lector pensara mal sobre ellos, no solo generando empatía sino también simpatía. Así pues, quedaba demostrado que alrededor de los 4 años los niños ya buscan crear algún tipo de emoción o sentimiento en las demás personas. (Pascual y Pérez, 2007).

En el año, 2013, los autores Pascual y Pérez, reprodujeron este estudio con cuatro niños entre 9 y 10 años, que presentaran SA. Se siguieron las mismas instrucciones explicar una situación donde hayan provocado enfado o dolor a alguien y viceversa. Se comprobó que en la situación donde ellos eran los causantes del enfado, al contrario que en los niños con un desarrollo normalizado, no utilizaban formas lingüísticas para minimizar la intencionalidad y culpabilidad, y consecuentemente, provocar simpatía y empatía (*le exploté el globo*). En la segunda situación, donde ellos recibían dolor, solo un niño contestó igual que los sujetos con un desarrollo normalizado (*mi hermano me quitó mi revista*), pero los otros tres niños explicaron la experiencia con formas lingüísticas de sujeto elíptico donde no se reconoce un culpable (*me doblo la mano, me mojo los zapatos*). Los autores del estudio afirman que los sujetos no buscan culpabilizar a nadie, así como no buscan crear una mala imagen del protagonista de la mala acción. Con este estudio se demostró este déficit en la empatía del SA, y las dificultades de comunicación y habilidades sociales, ya que no saben cómo hacer que los lectores de las anécdotas sientan simpatía por ellos (Pascual y Pérez, 2007). La duda que queda abierta es, si esta podría ser una de las razones por las que son tan honestos, no saben buscar empatía y simpatía para, en cierto modo, minimizar los daños.

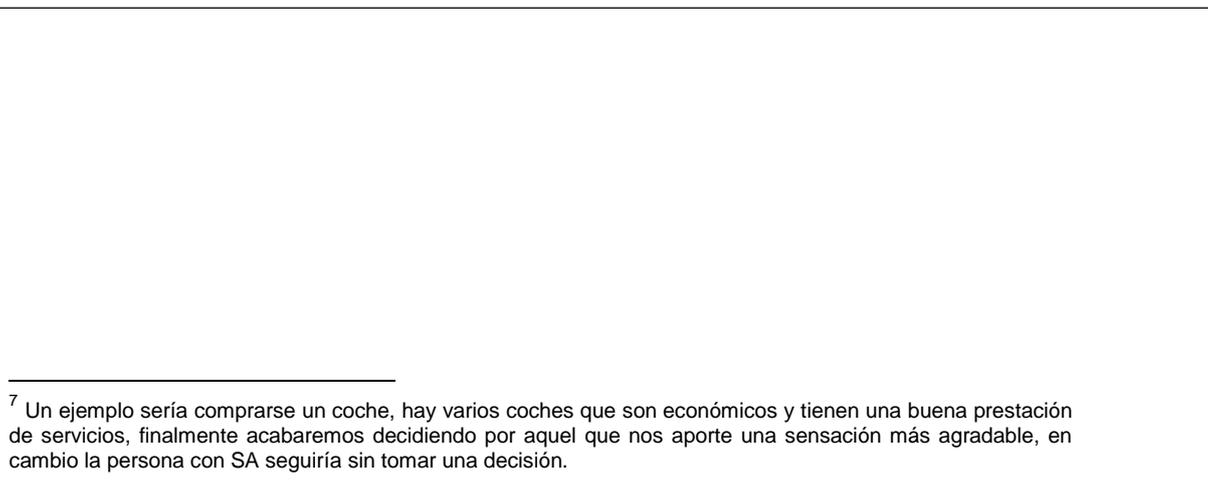
En segundo lugar, diversos autores afirman que en algunos casos pueden presentar dificultades en el reconocimiento facial, por ende, en la expresión que tiene una emoción, haciendo que no sean capaces de entender lo que siente otra persona. Esta dificultad en la percepción de caras y emociones genera, también, la imposibilidad de inferir segundas intenciones, comprender miradas, deseos o incluso la conducta de los demás provocando, lo que se denomina como *ceguera mental*. El hecho que presenten dificultades en reconocer las emociones provoca afectaciones en la conducta social, repercutiendo el área de habilidades sociales (Ruggieri, 2013).

En tercer lugar, haciendo referencia a Paula, Pérez y Llorente-Comí (2010), se alega que los niños con SA presentan *alexitimia*, que hace referencia a la incapacidad para expresar las emociones y sentimientos. Y en consecuencia, presentan problemas en la toma de decisiones. Las emociones nos ayudan a determinar aquello que nos agrada y aquello que no, por lo tanto, si no tenemos la habilidad de reconocer nuestras emociones, y no solo reconocerlas sino también interpretarlas, no podremos utilizar una información, que será fundamental para realizar o no algunas conductas o actos. Por un lado, lo que harán los niños con SA generalmente, es tomar las decisiones a través de razones solamente prácticas, en vez de ayudarse con razones hedonistas. Por otro lado, podemos ver que las personas con un desarrollo normalizado toman decisiones ayudándose tanto del sistema emocional como del intelectual. Pero las personas con SA utilizarán solo el sistema intelectual, por lo tanto, en ningún momento se guiarán por la intuición o sentimiento, sino que actuarán según una secuencia lógica. El problema que puede suceder es que se vean abrumados por razonamientos interminables, que una persona que no padezca el trastorno, podría resolver con mayor facilidad con la ayuda de la inteligencia emocional<sup>7</sup>.

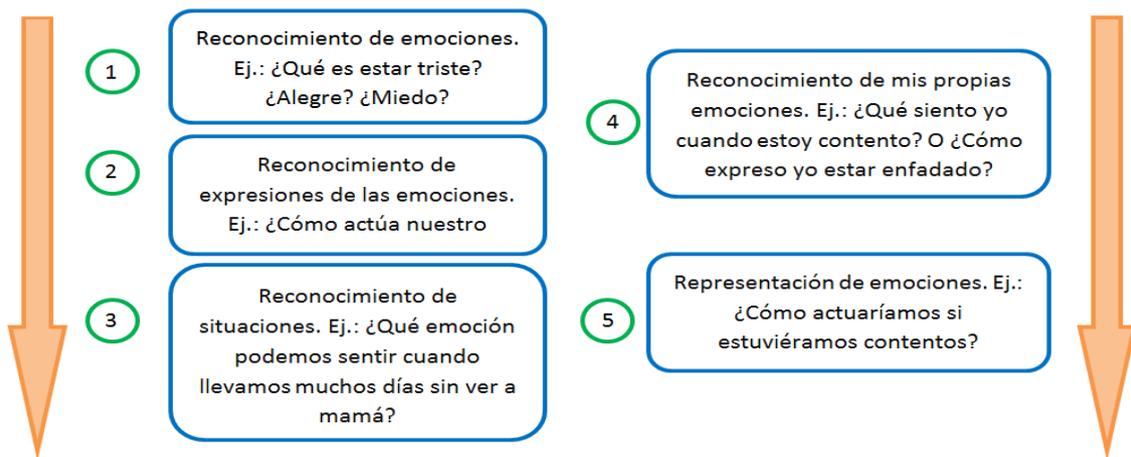
Por último, comentar que este déficit emocional es el más reconocido. Y por esta razón, en relación a las nuevas tecnologías es en el que más se está progresando. Como ya hemos comentado, se han creado varias páginas web y aplicaciones para poder trabajar las emociones de manera lúdica e informatizada.

Por lo tanto, en nuestro campamento, cuando trabajemos las emociones queremos ir despacio, ya que si no saben cómo se expresa la rabia, no podemos pretender que sepan en qué situación alguien pueda sentir rabia. Así pues, seguiremos un orden. A modo de ejemplo, véase figura 6:

Figura 6:  
Orden del trabajo con emociones



<sup>7</sup> Un ejemplo sería comprarse un coche, hay varios coches que son económicos y tienen una buena prestación de servicios, finalmente acabaremos decidiendo por aquel que nos aporte una sensación más agradable, en cambio la persona con SA seguiría sin tomar una decisión.



Fuente: Elaboración propia

## 2.4. El Juego

“El juego es, a todos los efectos, la principal actividad social en la vida de los niños, es la esencia misma de su cultura de grupo” (Charman y Stone, 2006, citado por Gallego, 2012, p.37). Asimismo, “el juego se convierte en uno de los medios más poderosos que tienen los niños para aprender nuevas habilidades y conceptos a través de su propia experiencia” (García y Llul, 2009, p.316). Es por esta razón, que todas las dificultades que nos propongamos mejorar en el campamento, se realizarán a través del juego, ya que nos servirá tanto para aprender como para crear relaciones.

Dentro de la Triada de Wing, el juego es la tercera área afectada en el SA, ya que lo situaríamos dentro de la imaginación social. A continuación veremos por qué esta área está afectada, pero primero analizaremos las etapas del juego y las diferencias que se dan en una evolución típica y atípica del juego.

En primer lugar, aparece un *juego de manipulación simple*, a partir de los 4 meses. Consiste en una simple búsqueda de causa y efecto. Es decir, toca un osito y es suave, o bien, un objeto colgante lo toca y se mueve. La diferencia entre un desarrollo normal y uno atípico es la restricción del juego. El niño con SA llevará a cabo una secuencia de conductas repetitivas. Por ejemplo; siempre jugará a tocar los móviles y ver como se mueven, quedará totalmente embelesado. El niño con un desarrollo típico también puede encandilarse con este tipo de objetos, pero asimismo, buscará otro tipo de juego manipulativo.

En segundo lugar, el *juego deductivo*, propio de los ocho nueve meses. Se caracteriza por descubrir que las cosas están asociadas mutuamente. Por ejemplo, descubrir que el pie encaja dentro del zapato, o que unos bloques encajan con otros.

La diferencia que se da, es que para un niño con un desarrollo típico este zapato probará de encajarlo en el pie de su madre, de su padre, de su muñeco, etc., y verá que solo encaja en el suyo. En cambio un niño con SA prefiere las combinaciones evidentes, un vez haya descubierto que su zapato encaja con su pie no probará de encajarlo con el pie de su madre. Lo más frecuente es que repitan siempre las mismas combinaciones y a veces sin sentido.

En tercer lugar, se adquiere el *juego funcional*, alrededor de los doce - veinticuatro meses. Se basa en jugar con objetos según su finalidad. Entiende que el peine sirve para cepillar el pelo y juega a peinar a las muñecas con el peine. Este tipo de juego se adquiere, generalmente, a través de la imitación. La diferencia que vemos en esta tipología entre un niño sin el trastorno y un niño con SA, es que en el SA el juego imita la actividad diaria literalmente y no hay ninguna variación, es un juego poco espontáneo.

Por último, en cuarto lugar, el *juego simbólico*, cuyo menester es la imaginación y se deja a un lado la realidad. El paso del juego funcional al simbólico, es muy fácil de llevar a cabo, para un niño sin alteraciones. Un niño con un desarrollo normalizado, le parecerá divertido darle la vuelta a la realidad y convertir un simple palo en un caballo o jugar a Papás y Mamás, donde se tiene que interpretar un papel. Pero el niño con SA tiene muchos problemas con el juego simulado, ya que es ir más allá de la realidad literal, para ellos la caja que nos ha dado la panadera, es una caja para el pan, no puede llegar a ser una nave. Esta falta de imaginación social, también explica porque no entienden los chistes, la retórica o la ironía. En el momento en que es capaz de desarrollar la capacidad de juego simbólico, este será estereotipado, repetitivo y no aceptará sugerencias de otros niños.

En esta tipología de juego también encontramos un desarrollo de las habilidades sociales, ya que jugaremos con los demás niños, imaginaremos que somos piratas, o médicos y todo esto a través de un mundo imaginario compartido, además, también se desarrolla la empatía, ya que en los juegos de rol deberemos ponernos en el lugar de otra persona, y que en los niños con SA estarán afectadas. Cuando trabajemos con niños con Asperger debemos trabajar esta imaginación, el juego simbólico, de modo que también potenciaremos la creatividad y las relaciones sociales. Según Añino (2003, p.145):

Un psicólogo de la universidad de Oxford, llamado Paul Harris, ha hecho un estudio en el que se demostraba que todos esos niños tienen como característica una falta de juego de ficción espontánea, de juego simbólico espontáneo, o de juego de roles.

Uno de los lugares donde fácilmente se puede observar este déficit de habilidades sociales es en los recreos. En concreto, Muñoz (2010) realiza un estudio sobre un niño con SA, y describe en él, la conducta del niño en el patio, “permanecía la gran parte de los recreo sentado solo en un banco o en las escaleras del patio” (p. 59). En el patio del colegio se puede observar el tipo de juego de los niños, y será fácil ver el comportamiento de cada niño y analizar si hay algún signo de alerta. En los casos de niños con SA, en el patio del recreo suelen estar solos, y siempre juegan con los mismo juguetes, si juegan con algún niño, será porque ese niño jugará a lo que él quiere, por ejemplo con sus dinosaurios. Según Carter (2001) citado por Gallego, (2012) “los niños con TEA se benefician más de las intervenciones para aumentar su participación en el juego cuando se le da un papel activo y se les permite tomar decisiones acerca de los juguete o juegos utilizados” (p.39).

Cuando queremos reforzar el juego social, es importante explicar bien a los niños con SA las reglas del juego, paso a paso, para poder interactuar y que no surjan situaciones estresantes que alteren al niño, dado que no conoce lo que puede suceder. Debemos implicarnos en dar toda la información sobre el juego y lo que puede ocurrir en su proceso, igual que es importante explicar bien la designación de roles. Recordemos que los niños con SA no toleran los sucesos inesperados. Por ejemplo, jugamos al ajedrez, debemos explicarle todas las normas, pero además aquellas cosas que a veces suceden durante la partida y a veces no. Si el peón llega al final del tablero del adversario se puede recuperar (en el caso de que esté muerta) la reina. Si no le explicáramos esto, y jugando sucediera, para él sería un factor estresante, no comprendería porqué pasa eso. O bien, si queremos que juegue con los demás niños, por ejemplo a Reyes, debemos explicarle cual es el rol de cada personaje.

#### **2.4.1 Actividades lúdicas**

“La actividad lúdica contribuye en gran medida a la maduración psicomotriz, potencia la actividad cognitiva, facilita el desarrollo afectivo y es vehículo fundamental para la socialización de los niños y niñas” (García y Llull, 2009, p.315).

Una manera de realizar actividades lúdicas es a través del arte. Varios estudios afirman que practicar actividades artísticas es beneficioso para el desarrollo tanto personal, intelectual como social. Dado que el arte requiere planificación y atención y abre en cierto modo, la puerta al diálogo, ya que sería el medio para expresar emociones, sensaciones, sentimientos y fortalecer la autoestima. Estas actividades, promueven el juego simbólico, explicado anteriormente, y potencia la imaginación y

la creatividad, reforzando entonces una de las áreas afectadas en la triada de Wing. La autora Orellana (2016) realizó un estudio, sobre la utilización del arte en los colegios públicos como herramienta para el autismo. Para llevarlo a cabo, escogió siete maestros de diferentes colegios públicos. Se les preguntaba qué significaba para ellos las actividades artísticas, en las siete respuestas se tenía en cuenta la creatividad y la expresión. También se les pregunto cuál era la finalidad del uso de estas actividades, a lo que todos respondieron en relación a la mejora de la motricidad, la sensorialidad y como herramienta para poder entenderles mejor. Las conclusiones a las que llegaron, después de realizar esta entrevista, donde también se preguntaba por el tiempo que dedicaban y como lo aplicaban, es que este tipo de actividades son muy importantes, ya que permiten ver el resultado y entenderlo con mayor facilidad que una actividad académica.

Para trabajar actividades artísticas, los materiales son infinitos, se puede trabajar con un simple lápiz y papel, o con telas para hacer disfraces. Pero además también se puede incluir el arte, la creatividad y la imaginación en muchas más cosas, como por ejemplo en la cocina, el teatro, la música, etc. Cuando hablamos de arte hablamos de creatividad, de aprendizaje, por ejemplo: como ya sabemos el niño con SA tiene algunas restricciones a la hora de la comida, o bien, no le gusta que le den la comida con los alimentos mezclados; se podría realizar un taller de cocina, si queremos que coman algo nuevo, como podrían ser palmeritas para merendar; podríamos hacer un taller donde les daríamos una masa de hojaldre, canela y azúcar. Con la masa, la única regla que se dará es *realizar la forma que queráis* y una vez hayan finalizado su figura echarán el azúcar y la canela. ¿Qué conseguimos con esta actividad? En primer lugar, potenciar la creatividad, no se les está diciendo qué tienen que hacer, pueden elegir ellos. En segundo lugar, que conozcan mejor los alimentos y así cuando son conocidos no tendrán tanta dificultad, ni les supondrá tanta angustia el hecho de tener que comérselos. Y por último, diversión, que es una herramienta muy importante para poder aprender.

## **2.5. Impulsividad**

En el SA se habla de la impulsividad, los autores indican que esta se puede expresar de distintas maneras.

Por un lado, la impulsividad podría llevarnos a la agresión que “se ha entendido tradicionalmente como la manifestación de comportamiento que tiene intención de provocar daño físico a otro individuo con el fin de promover la conservación del organismo y la supervivencia de la especie” (Córcoles, García, Saiz y Saldaña,

2010, p.291). En el caso que ocurra de este modo, es decir que la impulsividad lleve a la agresión, la explicación que se aporta es que el niño se ve amenazado y actúa con impulsividad dejándose llevar por la impresión de ese momento.

En muchas ocasiones esta percepción de amenaza puede producirse por la hipersensibilidad que padecen. “Se ven afectados uno o varios sistemas sensoriales de manera que se perciben sensaciones corrientes con una intensidad insoportable. La mera anticipación (previsión) de la experiencia puede llevar a intensificar la ansiedad o el pánico.” (Attwood, 2002, p.71). Esta hipersensibilidad puede ser auditiva, un ruido que para nosotros sería común, a ellos les puede exaltar, como el clic de un bolígrafo. Táctil, que le toquen el pelo, o bien algún tipo de prenda de vestir. Al gusto, generalmente relacionada con la textura de la comida. Visual, ser muy sensibles a determinados niveles de iluminación. Y olfativa, donde algunos olores pueden ser demasiado intensos. La hipersensibilidad puede hacer que se comporten de manera extravagante, que podría parecer o entenderse como impulsiva ya que tiene una reacción inmediata. Por ejemplo, estar en un hospital y que alguien encienda el secador de las manos, una respuesta podría ser taparse los oídos, tirarse al suelo y gritar, o bien un niño le toca el pelo y el niño con síndrome de asperger se gira y le da una patada (Artigas, 2000). En los casos en que pueda aparecer agresión en nuestro campamento, apartaremos al niño y dejaremos que está impulsividad y rabia se le pase, sin molestarlo. Pero esta impulsividad no solo se expresará en agresividad sino que también puedo hacerlo en conductas extrañas o reacciones inesperadas como por ejemplo ponerse a chillar durante un largo rato.

Por otro lado, en muchas ocasiones, decimos que el niño con SA tiene un comportamiento impulsivo porque *habla y actúa sin pensar*, es decir no analiza lo que va a decir. Este tipo de impulsividad es dada por un déficit en las habilidades sociales, más concretamente en los códigos de conducta. El niño con SA no parece ser consciente de las reglas no escritas de las conductas sociales, de este modo dirá comentarios o realizará conductas que podrían molestar a los demás. Por ejemplo, decir comentarios personales a alguien que los pone en una situación embarazosa, como, estar jugando con algún compañero de clase y decirle que está gordo. Este comentario podría herir a su compañero, y hacer que ya no quiera jugar más con él. Es cierto que tal vez esta observación sea acertada, pero no estimula las ganas de seguir, en este caso, jugando con él. Este tipo de situaciones, hacen que las personas ajenas puedan considerar que el niño es grosero, mal educado o desconsiderado. Pero es esencial entender que el niño no está siendo grosero sino que no conocía la alternativa adecuada ni sabe apreciar el efecto que este

comentario tiene sobre los demás. Es por esto, que debemos trabajar en enseñarle un código de conducta (Attwood, 2002).

Para poder reforzar positivamente estas situaciones, se podría utilizar la técnica de las *historietas sociales*. Esta técnica hace referencia a la explicación de pequeñas historietas donde se explica una situación con el objetivo de transmitir información sobre las normas de conducta. Cuando se crea una historia corta, la situación se describe en términos de señales sociales relevantes, acciones esperadas e información sobre lo que está ocurriendo y el por qué. Para hacer un buen uso de esta técnica, se deben utilizar cuatro tipos de frases en la realización de la historieta.

1) *Frases descriptivas (DE)*: frases donde se define objetivamente el lugar de la acción, quién está involucrado, qué está pasando y por qué.

2) *Frases perspectivas (P)*: frases donde se describen las reacciones y sentimiento de los demás ante esa situación.

3) *Frases directivas (DI)*: frases donde se explica lo que se espera del niño, lo que queremos que haga en esas situaciones.

4) *Frases de control (C)*: frases que ayuden al niño a desarrollar estrategias para recordar lo que debe hacer. Este último tipo de frases pueden ser sugeridas por el niño, o bien por quien crea la historia. Una de las mejores maneras para que el niño recuerde lo que debe hacer es, crear frases de control que estén vinculadas con sus preferencias.

Es importante que haya un equilibrio entre estos cuatro tipos de frases, no podemos crear una historia con solo frases directivas o explicativas sino que todas tienen que aparecer. Es también importante que estas historias se escriban en primera persona y en presente, de modo que cuando las lean las sientan suyas (Gray, 1998).

Para una mayor comprensión, pongamos un ejemplo. Álex de 6 años, tiene SA y le encantan los reptiles. Es el primer año que se queda en el comedor del colegio. Álex no hace la cola del comedor y por lo tanto, irrita a los demás niños que si están haciendo cola para coger su comida. Realizamos la siguiente historieta:

Mi escuela tiene muchas habitaciones (DE). Una de ellas se llama comedor (DE) Normalmente los niños comen en el comedor (DE). Los niños de mi escuela oyen la sirena (P). Los niños saben que la sirena indica que se haga cola en la puerta del comedor para comer (P). Tenemos una cola para ser justos con aquellos que han

esperado más tiempo (P). Cada persona que llega se pone al final de la cola (DI). Los niños tienen hambre y quieren comer (P). Yo intentaré estar en silencio en la cola de la comida hasta que llegue mi turno para coger mi comida (DI). Las colas de la comida y las tortugas son ambas muy lentas (C). A veces paran, a veces siguen (C). Mi profesor estará contento de que haya esperado mi turno (P).

Asimismo, Thomas, Barratt, Clewley y Joy (2004) señalan otra dificultad relacionada, con la falta de entendimiento de las normas de conducta, las interrupciones. Es posible que no reconozcan las señales que les invitan a participar, tanto en una conversación normal como en clase mientras la profesora está dando una explicación. Esta falta de destrezas provoca que el niño no sepa como entrar en una conversación o bien que no sepa cuando es el momento adecuado, de modo que interrumpirá, especialmente cuando el tema de conversación sea uno de sus temas de interés, haciendo que no pueda resistirse a compartir la información que él conoce. Para la mejora de estas situaciones, se puede utilizar la técnica del micrófono, que consiste en tener un objeto, como una piedra, una pelota o cualquier otro que representara un micrófono, solo se podrá hablar cuando la persona tenga el micrófono. Con esta sencilla técnica, se puede aprender a respetar los turnos de palabra y no realizar interrupciones.

## **2.6. Animales**

“El beneficio sobre la salud humana mediante las relaciones humano - animal no son recientes, pero su estudio si lo es.” (Cabra, 2012, p.33)

Según Huertas, Nieves y Álvarez (2014, p.127) “La Terapia Asistida con Animales puede ser un modelo terapéutico... Está diseñada para promover la mejora en funcionamiento humano tanto físico, social, emocional y cognitivo”. Recordemos que estas son áreas que están afectadas en el SA.

La *Terapia asistida con animales (TAA)* es un método donde se incluyen animales al entorno inmediato del individuo con un propósito terapéutico. Estos animales adquirirán un papel de co-terapeutas, ya que estos tendrán una intervención directa con los objetivos del tratamiento diseñado, con el fin de obtener beneficios en los ámbitos físicos, sociales, emocionales y cognitivos. El animal operará de diferentes formas, actuando en diferentes mecanismos de acción. Una manera de trabajar con animales es a través de la estimulación multisensorial, donde el objetivo será la integración de los sentidos. Por lo tanto el animal, que estará previamente entrenado, ayudará a potenciar la comunicación, facilitará la expresión de afecto, reducirá la ansiedad y estimulará el ejercicio físico, a través de la discriminación

sensorial. Es decir, consiste en estimular los sentidos del paciente involucrando a los animales. Otro mecanismo utilizado es, cuando el animal actúa como un objeto transicional, en estos casos el objeto transicional se convertirá en una manera segura e inocua de reducir la ansiedad o el estrés ya que al acariciar un animal se reduce el estrés y conlleva a la relajación (Cabra, 2012). Durante nuestra vida es normal sufrir momentos de estrés o de cierta ansiedad, pero imaginémosnos por un momento que cada día tenemos que escuchar, esto no se hace, esto se hace de este modo, podrías estarte quieto un rato, por qué eres tan raro, por qué no me miras cuando te hablo, por qué no me das un abrazo, no ves ese niño que bien se porta... pero no solo nos lo repiten casi a diario sino que además no entendemos, ni cómo se tiene que hacer, ni cómo estar quietos, ni por qué tenemos que abrazar, ni por qué nos ven diferentes si los diferentes son ellos... Estas situaciones podrían llegar a provocarnos ansiedad y estrés notable. Este es uno de los motivos que aporta relevancia a la TAA porque en estos casos el niño con SA podría desconectar y relajarse, por ejemplo con un perro, acariciarlo, sentir un tacto agradable, sin que este le cuestione nada.

Asimismo en la TAA los animales también pueden actuar como modelo, con el objetivo de trabajar la atención, la motricidad general y la consecución de instrucciones. En estos casos, el niño imitará lo que anteriormente haya mandado a su animal hacer. Además, con estos tres tipos de terapia se trabaja la comunicación tanto verbal como no verbal ya que darán instrucciones a los animales e irán acompañadas de gestos (Cabra, 2012).

Hay varios tipos de TAA una de las más conocidas es la *Equinoterapia*, que hace referencia a la rehabilitación por medio de caballo. Las terapias con caballos se realizan siempre a través del juego, primero el niño le da de comer y luego hace un circuito montando a caballo, luego lo peinan, limpian, acarician. La Terapia con Caballos es muy eficaz en niños con SA ya que el lenguaje y las conductas de los caballos son similares a los de los autistas. Los caballos huyen ante los peligros, por lo tanto cualquier conducta que sea inesperada o se salga de su planteamiento y rutina les hace huir, igual que los niños con SA. Necesitan unas rutinas, por eso comen siempre a la misma hora, hacen las actividades a la misma hora, etc. Todo su día a día tiene un esquema en el cual ellos se sienten seguros. Del mismo modo, los caballos tienen miedo, o bien, les molestan los ruidos agudos, rechazan el contacto visual y usan gestos para comunicarse. Todas estas coincidencias hacen que el niño que padece SA se vea reflejado en el animal y favorece, al mismo tiempo, la comunicación entre ambos, haciendo que el niño pueda autocontrolarse. Por ejemplo si se acercara al caballo con gestos bruscos o chillando el caballo huiría o lo

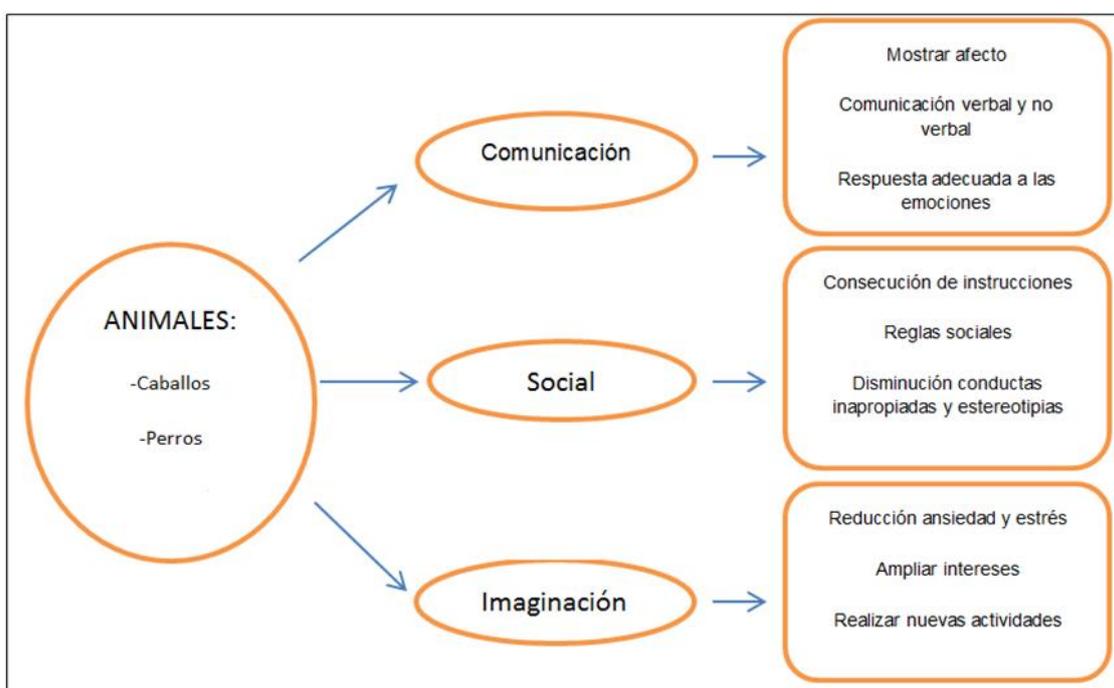
rechazaría, de este modo el niño se hace consciente de estos movimientos y los controla. (Rosell, 2009).

También es conocida la *Terapia Asistida con Perros*. Katcher y Campbell, en 1990, afirmaban la efectividad que tenía en el autismo la ayuda de los animales. Realizaron varios estudios sobre la influencia de un perro en niños autistas, demostraron que aumentaba la integración social, aprendían a jugar y mostraban alegría al acariciarle, darle de comer o jugar con él. Pocos años después, Medina, en 1996, investigó a un niño autista que era ayudado por una perra, afirmando que esta ayuda había conseguido aumentar la atención sostenida, reducir las conductas inapropiadas y perjudiciales, disminuir los movimientos estereotipados. Asimismo, el niño había mejorado la conducta exploratoria, respondía con una sonrisa a situaciones agradables, aceptaba nuevas experiencias y finalmente se consiguió una mayor facilidad para los aprendizajes escolares. (Álvarez, 1996)

A modo de resumen, presentamos un esquema donde podemos ver qué podemos trabajar con los animales y en qué área de la triada de Wing (Véase figura 7):

Figura 7

Esquema resumen de habilidades y dificultades trabajadas con animales



Fuente: Elaboración propia

## 2.7. Nuevas tecnologías

En los últimos años se ha incrementado el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en la educación, muchos colegios e institutos ya no utilizan libros o libretas, sino que trabajan con tabletas o con ordenadores. Pero, la pregunta

que se hace a día de hoy es, si está teniendo el efecto que se buscaba. Podemos decir, que en niños con necesidades educativas como el SA sí que está siendo útil y eficaz. Según Martínez y Gomicia (2010, p.1):

El uso del ordenador se hace especialmente significativo, en casos de respuestas educativas a alumnos/as con NEE [Necesidades Educativas Especiales] en el aula PT [Pedagogía Terapéutica], y más en los casos de Autismo “leve” como es el síndrome de Asperger, que por sus características y limitaciones, refuerza la idea de que el ordenador y las TIC, constituyen un gran “aliado” en su intervención educativa.

El uso de aplicaciones informáticas en el ámbito educativo de las personas con TEA, aporta muchas ventajas, “puesto que se trata de medios que suelen generar una motivación intrínseca resultando atractiva y estimulantes” (Gallego, 2012, p.25). Como explican, Martínez y Gomicia (2010 p.6) “nos despierta la motivación porque “engancha” nuestra atención, y lo más importante, nos ayuda a sentirnos autónomos e independientes en nuestros aprendizajes y en nuestra comunicación”.

Gallego, (2012, pp. 25-26) defiende el uso de ordenadores, en el alumnado con SA, con los siguientes argumentos:

Presentan una estimulación multisensorial, fundamentalmente visual, que resulta prioritaria en el procesamiento cognitivo en las personas con TEA.

Las nuevas tecnologías facilitarán la decodificación de la información ya que está presentada de forma lógica, concreta y visual, situada en un espacio, no así el lenguaje verbal que es invisible, temporal y abstracto.

Es motivador y reforzador. Presenta estímulos preferentemente visuales, es predecible (ante idénticos estímulos presentan idénticas respuestas) y por tanto controlable.

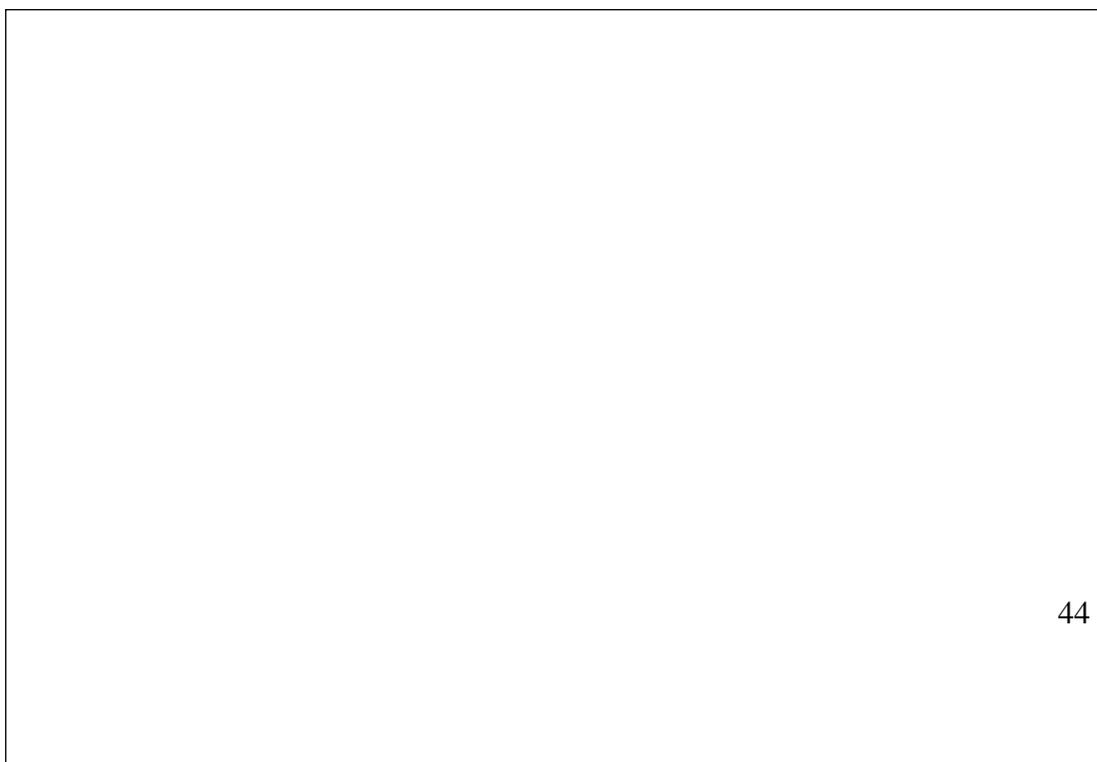
La interacción con un ordenador no requiere las habilidades sociales implicadas en las interacciones entre personas. Puede admitir un cierto grado de error, o por el contrario presentar funciones de autocorrección que emiten un mensaje; no reforzando la sensación continuada de fracaso que muchas personas con TEA con o sin retraso mental presentan en su historia evolutiva de aprendizaje.

Favorece o posibilita el trabajo autónomo, así como el desarrollo de las capacidades de autocontrol.

Por este motivo, no es de extrañar que se estén creando diferentes aplicaciones (App) para tabletas o móviles, dirigidas a las personas con SA, por ejemplo, *iSecuencias 3.0* y *AbaPlanet 1.0*. Estas App han sido diseñadas por el equipo clínico de Fundación Planeta Imaginario, que está compuesto por un equipo de

psicólogos expertos en conducta con más de 20 años de experiencia trabajando con niños con TEA. En concreto, la aplicación AbaPlanet, permite trabajar el reconocimiento de objetos y vocabulario básico a través de un sistema de inteligencia artificial que está pre-programada, y en base al rendimiento del niño, podrá disminuir o acelerar el ritmo de aprendizaje. De modo que el niño podrá aprender de forma independiente en situaciones como el colegio, en casa, en terapia o en cualquier lugar. Por otro lado, la aplicación iSecuencias, es un app que está dirigida especialmente para niños con autismo de alto funcionamiento o SA. La aplicación cuenta con 100 secuencias pre-programadas que permite cientos de ejercicios posibles, con cuatro objetivos de aprendizaje: *a) hábitos de autonomía, b) eventos o actividades lúdicas, c) situaciones cotidianas y d) emociones*. Hay tres modos de aplicación, en primer lugar, el niño deberá ordenar de manera secuencial un historia que estará compuesta por 3 o 4 dibujos, en segundo lugar, aparecerá una secuencia de imágenes y se le pregunta al niño qué pasará ahora, deberá elegir entre varias viñetas cuál cree que será la adecuada a la situación, y por último las emociones, donde se mostrará un historia secuenciada y el niño debe elegir cómo se sentirá el protagonista. Cada uno de estos ejercicios tiene diferentes niveles. Cada vez que se termina una secuencia se ofrecen premios integrados para las respuestas correctas o consecuencias a las respuestas negativas (como volver a empezar desde el inicio esa secuencia). Asimismo, del mismo modo que la app anterior, estará adaptada a orientarse a cada tipo de ritmo. Además en la última versión de la aplicación se ofrece la oportunidad de que el niño personalice la app diseñando sus propias secuencias, incorporando imágenes propias. A modo de ejemplo (Véase cuadro 1):

Cuadro 1:  
Áreas de trabajo iSecuencias.





Habitos de autonomía



Actividades lúdicas



Situaciones cotidianas



Emociones

Fuente: Imágenes extraídas de la App iSecuencias. Fundación Planeta Imaginario.

Por último, y en relación a esta clase de aplicaciones, en 2014 la Asociación de Asperger de Asturias, junto con la autora Pilar Chanca, crearon una página web con juegos y actividades diseñadas para niños con Asperger. Le dieron el nombre de *Even Better*, creando un proyecto, para facilitar la enseñanza de las emociones y habilidades sociales con una colección de juegos informáticos de carácter educativo. A través de los juegos y actividades que aparecen, se puede trabajar en la enseñanza y reconocimiento de emociones básicas y cognitivas, aprendizaje en diferentes contextos sociales, y en aquellas habilidades más deficitarias.

## 2.8. Familia.

Se han realizado varias investigaciones cuyos resultados “demuestran que las madres de las personas con autismo presentan más elevados niveles de estrés” (Cabanillas, Sánchez y Zaballos, 2006, p. 343). Definiendo el estrés familiar como “un estado que surge por un desequilibrio entre la percepción de las demandas y las capacidades para hacerles frente, y propone que el impacto de un estresor y su posterior crisis o adaptación es producto de un conjunto de factores de interacción”

(Cabanillas, Sánchez y Zaballos, 2006, p. 343). Moreno (1995), en su libro, recoge entrevistas con familiares de niños con autismo. En estas entrevistas podemos observar la afectación que puede tener en el entorno familiar. En estas entrevistas los padres manifiestan, sobretodo, la poca independencia que tienen, dado que por lo general siempre tienen que estar pendientes de ellos, no pueden irse de vacaciones, ya no pasan tanto tiempo en pareja, etc. Esta es una de las razones por las que consideramos que es adecuado el proyecto de un campamento de verano, ya que les permitiría tener durante unos días esa dependencia que añoran, y en cierto modo disminuir los niveles de estrés.

Estos altos niveles de estrés, demuestran que la familia es uno de los sistemas más importantes para el niño con SA, ya que serán ellos los que mejor lo puedan entender, mejor lo conozcan y consecuentemente lo sufran, en algunas ocasiones. La familia será uno de los sistemas que educará al niño, junto el colegio y su centro terapéutico. Por esta razón:

Las personas que están alrededor del niño influyen considerablemente en la conducta del él...lo que necesitan es diseño de un entorno amable, comprensible y predecible, en el cual se enseñen actividades en las que se aprovechen sus fortalezas, desarrollando la independencia, fomentando la generalización de lo aprendido a otros momentos y lugares, enfatizando el juego (Valencia, García e Integral, 2005, pp.4-5)

Así pues y a modo de conclusión, será necesario que los padres sean partícipes de sus aprendizajes, no solo observando sino con cooperación. “La inclusión de la familia en el tratamiento es fundamental para las necesidades del niño” (Mulas et al, 2010 p.81). Es decir, que aquellas actividades que les ayuden al niño a mejorar también las puedan realizar ellos, por ejemplo, pueden ayudarles para entender mejor las emociones, pueden utilizar en casa la técnica de las historietas, pero sobretodo, deben jugar con ellos, porque el juego y más aún en niños pequeños, es una de las mejores maneras de aprender. Para ello necesitaremos que sean flexibles, pacientes y cálidos, ya que puede ser que su proceso de aprendizaje sea más lento.

Por último, antes de pasar al siguiente punto y a modo de resumen de toda la información aportada, véase tabla 2, donde explicamos cómo llevaremos a cabo estos métodos y estrategias del mismo modo que resumimos los objetivos que queremos conseguir con cada uno de ellos:

Tabla 2  
Resumen métodos y estrategias.

¿QUÉ?	¿A TRAVÉS DE?	¿PARA QUÉ?
Método ABA	Economía de fichas (recompensas)	Mejorar conducta y habilidades sociales.
TEACCH	Carteles explicativos	Mejorar comunicación de nosotros hacia ellos
Emociones	Explicaciones con nuevas tecnologías, juegos, dibujos...	Mejorar empatía. Reconocimiento de sus

		propias emociones
Juego	Juego simbólico  Actividades lúdicas	Mejorar Teoría de la mente.  Habilidades sociales y comunicativas.  Aumentar creatividad e imaginación
Impulsividad	Técnica de Historietas	Mejorar autocontrol  Mayor entendimiento de situaciones.
Animales	Caballos y perros	Mejorar en habilidades sociales, comunicativas e imaginación social.  Aumento de autocontrol  Reducción de estereotipias
Nuevas tecnologías	Ordenadores y Apps	Trabajar emociones y habilidades sociales
Familia	Juego	Aumentar comunicación.  Reforzar relación

Fuente: Elaboración propia

## 2.9. Desde sus ojos

En los apartados anteriores hemos explicado cuáles son las dificultades y técnicas y estrategias que podemos utilizar en la intervención del SA. Uno de los objetivos del trabajo es conocer mejor el síndrome para poder proponer actividades dirigidas especialmente para ellos. Por esta razón a continuación presentamos ejemplos extraídos de libros escritos o que describen vivencias de niños que padecen el Síndrome de Asperger, que en cierto modo, verifican la información aportada en los apartados anteriores.

-Cómo soy:

Hall, 2013, pp. 16-18:

Siempre supe que yo era diferente y que no era como los demás niños. No es fácil explicar cómo lo sabía. Veía algunas diferencias y me parecía que las cosas no eran iguales para mí que para los demás niños.

Me gusta ser diferente. Prefiero tener Síndrome de Asperger que ser normal. No tengo la más remota idea de qué es lo que me gusta del SA. Creo que las personas con SA ven las cosas de otra forma. Y también creo que las ven más claramente.

Haddon, 2007, p. 11:

Me llamo Christopher John Francis Boone. Me sé todos los países del mundo y sus capitales y todos los números primos hasta el 7.507.

#### -Método ABA:

Hall, 2013 pp. 71-72

Cuando tienes SA tienes que esforzarte en aprender cómo comportarte. Es muy duro. El ABA me ha ayudado mucho.[...] El ABA trata sobre los cambios y por eso me es útil. [...] Recomendaría encarecidamente el ABA a todos los niños.

#### -Diferencias en las emociones y aprendizajes:

Hall, 2013, p.43:

No me resulta fácil saber a ciencia cierta qué me hace diferente, porque yo me siento normal. Creo que hay algunas diferencias en la forma en que siento y aprendo las cosas.

Higashida, 2014, p.51:

Les nostres emocions només semblen limitades perquè vosaltres penseu d'una manera diferent a la nostra [...] si estem sorpresos ens sentim tensos o avergonyits, senzillament ens bloquegem i ens tornem incapaços de demostrar cap mena d'emoció en absolut.

Haddon, 2007, p.12:

Pedí a Siobhan que me dibujara más caras de esas y escribiera junto a ellas qué significaban exactamente. Me guardé la hoja en el bolsillo y la sacaba cuando no entendía lo que alguien me estaba diciendo. Pero era muy difícil decidir cuál de los diagramas se parecía más a la cara que veía, porque las caras de la gente se mueven muy deprisa.

#### No búsqueda de empatía:

Haddon, 2007, p. 32:

Yo no digo mentiras. Madre solía decir que era así porque soy buena persona. Pero no es porque sea buena persona. Es porque no sé decir mentiras.

#### -Diferencias en el juego:

Hall, 2013, p.16:

Los otros niños se comportaban de otra forma, jugaban de otra forma y hablaban de otra forma, pero no sabía por qué. Por aquel entonces, a pesar de que me sentía diferente, ser diferente me parecía normal. Creía que yo era el normal y que los otros eran diferentes, no yo.

#### -Rigidez conductual (rutinas):

Higashida, 2014, p.136:

Simplement no puc suportar que un pla ja fixat no es desenvolupi d'acord amb l'horari de full. Entenc que els canvis no sempre es poden evitar, però el meu cervell crida: <<De cap manera, això no es acceptable>>.

#### -Difícil comprensión del lenguaje pragmático, normas de conducta y gestos:

Haddon, 2007, p.18:

Este no va a ser un libro gracioso. Yo no sé contar chistes ni hacer juegos de palabras, porque no los entiendo.

Haddon, 2007, p.27:

La gente me provoca confusión. Eso me pasa por dos razones principales. La primera razón es que la gente habla mucho sin utilizar ninguna palabra. [...] La segunda razón principal es que la gente con frecuencia utiliza metáforas.

Haddon, 2007, p.62:

Decía montones de cosas que yo no entendía, por ejemplo «Me voy al sobre», y «Ahí fuera están cayendo chuzos de punta», y «Vamos a mover un poco el esqueleto». Y no me gustaba que dijera cosas así porque no entendía qué quería decir.

#### -Hipersensibilidad e impulsividad:

Haddon, 2007, p.13:

En lugar de eso empezó a gritar otra vez. Me tapé las orejas con las manos y cerré los ojos y rodé hasta quedar encogido y con la frente pegada a la hierba.

Haddon, 2007, p.17:

El policía me agarró del brazo y me hizo ponerme en pie. No me gustó que me tocara de esa forma. Y entonces le pegué.

Hall, 2013, p. 49:

Soy muy sensible con todo lo relacionado con mi pelo. Odio que me caiga sobre la frente. Antes movía y agitaba la cabeza constantemente. Eso era debido a que el pelo me molestaba. Ya no tengo ese problema porque llevo el pelo muy corto. [...] Prefiero los ruidos suaves.

Como el canto de los pájaros. Y odio los ruidos del aspirador y la licuadora, y también el de las conversaciones bulliciosas.

-Animales:

Haddon, 2007, p.13:

Me gustan los perros. Uno siempre sabe qué está pensando un perro. Tienen cuatro estados de ánimo. Contento, triste, enfadado y concentrado. Además, los perros son fieles y no dicen mentiras porque no hablan.

-Nuevas tecnología

Hall, 2013 p. 26:

Por norma general, no veo qué gracia puede tener escribir. Pienso y hablo mucho más rápido. Al menos diez veces más rápido. Utilizar un ordenador portátil es más divertido que escribir a mano. Yo lo utilizo mucho.

### **3. Empiezan los campamentos**

En los apartados anteriores hemos podido conocer mejor el SA y ver cuáles son las habilidades y dificultades que poseen los niños con este síndrome. A raíz de este trabajo de investigación, hemos realizado una propuesta de campamento de verano que explicaremos en este apartado. Todas las actividades, los horarios, los juegos, incluso la localización del campamento, se han realizado a partir del estudio de sus gustos, habilidades y dificultades en las que queremos trabajar. El objetivo de este campamento es la diversión. Pero esta diversión conlleva un aprendizaje y mejora en las dificultades más típicas del SA, así como hacer terapia en un ambiente totalmente diferente y alejado de las características habituales.

#### **3.1 Presentación**

Se realizará un campamento de 6 días. Este campamento está dirigido a niños con Síndrome de Asperger. El objetivo principal es trabajar mediante la diversión las tres áreas de afectación de la triada de Wing, así pues, todas las actividades tendrán objetivos que podremos determinar en alguna de estas tres áreas.

Inicialmente, se hará una presentación de los componentes del campamento. Como ya hemos visto, los niños con SA presentan dificultades respecto a las novedades. Por esta razón, una semana antes del campamento nos reuniremos todos los componentes en el centro de Terapia Sigmund, de Viladecans, para conocer a los niños, que ellos nos conozcan y comiencen a relacionarse entre ellos. El objetivo es evitar, el día del inicio del campamento, la situación de novedad y de desconocimiento, la cual podría generar angustia. También conoceremos a los padres a quienes les explicaremos las actividades, los horarios, y los materiales que tienen que llevar los niños. Además, nos servirá para recoger información tanto de padres como de niños, para conocer mejor los gustos de los niños, así como información relevante que debamos conocer como alergias, si toman algún medicamento...

### **3.1.1 Componentes**

En el campamento encontramos tres sistemas principales:

- 1) *Niños*: el campamento va dirigido a niños con Síndrome de Asperger, de una franja de edad entre 7 y 12 años. El máximo de participantes en el campamento es de 16 niños.
- 2) *Padres*: Los padres también formarán parte del campamento. El último día, las familias vendrán a recoger a los niños. Como queremos potenciar las relaciones familiares, este día se realizarán actividades donde los padres podrán participar con los hijos.
- 3) *Monitores*: El equipo de responsables, estará formado por 8 monitores, tanto hombres como mujeres. Consideramos que es importante tener más monitores de los mínimos obligados por ley "Per cada deu participants hi haurà d'haver, com a mínim un o una dirigent"<sup>8</sup> (Generalitat de Catalunya, 2003), ya que en algunos momentos se pueden crear situaciones donde tengamos que apartar algún niño del grupo, o bien porque hay actividades que necesitan la cercanía del monitor, por lo tanto necesitaremos mínimo un monitor por cada dos niños. Asimismo los monitores deberán tener competencias de empatía, responsabilidad, creatividad, iniciativa, paciencia, capacidad de resolución de

---

<sup>8</sup> Por cada diez participantes tendrá que haber, como mínimo un o una dirigente.

problemas, capacidad de trabajo en equipo y calidez. Además de poseer el título de Psicología y el diploma de monitor o de director de actividades de tiempo libre infantil. Como obliga el decreto en Cataluña (Generalitat de Catalunya, 2003):

Quan les activitats regulades en aquest Decret tinguin una durada igual o superior a tres nits consecutives, o un mínim de quatre dies consecutius en el cas dels casals de vacances, l'equip de dirigents de l'activitat es constituirà d'acord amb les normes següents: Com a mínim, el 40% dels membres de l'equip dirigent que calgui per complir amb la proporció indicada, haurà d'estar en possessió del diploma de monitor o de director d'activitats de lleure infantil i juvenil. En el cas específic de la titulació de la persona responsable de l'activitat, aquest haurà d'estar en possessió del diploma de director o directora, llevat del cas en què l'activitat compti amb menys de 25 participants; en aquest cas és suficient el diploma de monitor o monitora d'activitats en el lleure infantil i juvenil.<sup>9</sup>

A los niños y padres se les informará del campamento en sus centros de terapia, en el cual dejaremos un díptico con toda la información necesaria, días, actividades, lugar, inscripciones, etc. (Véase anexo IV)

### **3.1.2 Situación**

El campamento de verano se realizará en la casa de colonias La Conreria, en Tiana. Esta casa tiene jardín, sala de estar, piscina, cocina, 5 comedores, salas taller, sala de teatro, habitaciones múltiples con literas de 6 a 18 plazas, pistas deportivas, vestidores y lavabos.

Se escoge esta localización porque está situada a 7,5 km de la Hípica Badalona, donde cada mañana los niños realizarán actividades con caballos. De modo que el trayecto no será de más de 30 minutos.

### **3.1.3 Equipación**

La casa de colonias debe estar bien equipada para poder llevar a cabo todas las actividades, y además la tenemos que preparar para los niños. Por lo tanto, todos

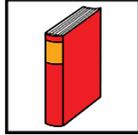
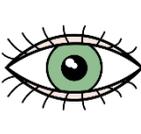
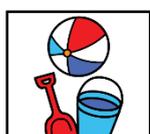
---

<sup>9</sup> Cuando las actividades reguladas en este Decreto tengan una duración igual o superior a tres noches consecutivas, o un mínimo de cuatro días consecutivos en el caso de los casales de vacaciones, el equipo de dirigentes de la actividad se constituirá de acuerdo con las normas siguientes: Como mínimo, el 40% de los miembros del equipo dirigente que haga falta para cumplir con la proporción indicada, tendrá que estar en posesión del diploma de monitor o de director de actividades de ocio infantil y juvenil. En el caso específico de la titulación de la persona responsable de la actividad, este tendrá que estar en posesión del diploma de director o directora, salvo el caso en que la actividad cuente con menos de 25 participantes; en este caso es suficiente lo diploma de monitor o monitora de actividades en el ocio infantil y juvenil.

los monitores iremos un día antes a la casa de colonias con el fin de preparar todo el material necesario.

En primer lugar, debemos equipar toda la casa con los pictogramas de la metodología TEACCH, recordemos que esta nos ayuda en la comunicación. Todas las habitaciones y lugares concretos tendrán su pictograma:

Figura 8  
Pictogramas habitaciones y lugares

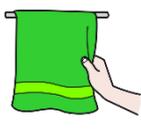
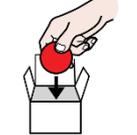
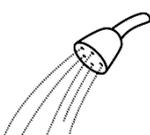
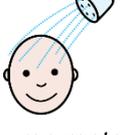
 comedor	 lavabo	 dormitorio	 polideportivo	 Biblioteca	 vestuario
 punto de encuentro	 sala de monitores	 cocina	 patio	 tablón de horarios	 sala de ordenadores

Fuente: Elaboración propia, con pictogramas extraídos de arasaac

Igual que en los lavabos, comedor y duchas estarán colgadas las instrucciones de lo que se debe hacer. Por ejemplo en las duchas debemos colocar las siguientes instrucciones:

Figura 9

Ejemplo de instrucciones TEACCH: Pasos a seguir en la ducha

 cojo la toalla y mi ropa limpia	 me quito la ropa	 guardo la ropa sucia	 abro el agua	 me meto debajo la ducha	 me pongo jabón
 me aclaro	 cierro el agua	 me seco	 me visto	 me peino	 ¡GENIAL!

Fuente: Elaboración propia, con pictogramas extraídos de arasaac

En segundo lugar, debemos enganchar, también, carteles que ayudarán a los niños en situaciones concretas. Por ejemplo un niño se enfada mucho, pues en las paredes tendrá carteles con las opciones de lo que puede hacer y lo que no debe hacer:

Figura 10:  
Póster de ayuda en situaciones de enfado

 Puedo hacer:	 No hacer:
 hablar con alguien	 pegar a la gente
 andar	 gritar a la gente
 golpear el saco de arena	 reprimir la cólera
 hacer dibujos	 insultar

Fuente: Elaboración propia, con pictogramas extraídos de arasaac

En tercer lugar, necesitamos llevar todos los ordenadores y tabletas con las que trabajarán los niños. Igual que los materiales para dibujar, libros, premios (que se darán en las recompensas), pelotas, comida, etc. Es decir, todo lo que vayamos a utilizar durante el campamento.

Por último, también tenemos que equipar los altavoces de la casa de colonias. Generalmente, en las escuelas y en las casas de colonias, se utilizan los timbres o los silbatos para señalar las horas de quedada. Es decir, si tenemos tiempo libre hasta las cinco, a las cinco sonará el timbre. Pero como hemos visto, los niños con SA tienen una alta sensibilidad auditiva, por lo tanto y para que no crear angustia ni molestia, equiparemos altavoces con música relajante, que sonará en este tipo de horas. De este modo, los niños en vez de escuchar un timbre que les ponga

nerviosos, escucharán un hilo musical que les avisará de que tienen que ir al lugar de encuentro señalado.

### 3.1.4 Horario

El horario es un elemento fundamental no solo para nosotros, sino que también para el niño con SA. El horario nos ayudará a evitar los momentos de improvisación. Una de las características que define el Síndrome de Asperger es su necesidad de rutina. Por esta razón es importante asegurar un ambiente estable y predecible, sin cambios inesperados. Esto indica que una vez se haya establecido el horario con las actividades, no podremos cambiarlas, para no provocar angustia en los niños. Para poder evitar imprevistos, deberemos asegurar ciertos niveles de estructura y predictibilidad ambiental. Aun así todas las actividades que se hagan en el aire libre, o puedan verse alteradas por factores externos, deberán tener explícitas otras opciones. Con esto lo que buscamos es anticiparnos a los cambios que podría haber para que los niños no se pongan nerviosos.

Asimismo, el horario no tendrá una estructura muy variada, es decir, los talleres se harán todos a la misma hora aunque se trabajen con actividades diferentes. Por ejemplo de 15:00h a 17:00h todos los días realizaremos un taller de emociones, pero las emociones se trabajaran de diferentes maneras. Así podemos conseguir la sensación de rutina.

Por otro lado, también es importante que ellos puedan visualizar el horario, por esta razón en el dormitorio, comedor, punto de encuentro y entrada al patio, habrá un tablón con el horario, también realizado con metodología TEACCH (Véase anexo V).

### 3.2 Estructura

A continuación, explicaremos todas las actividades que realizaremos durante estos 6 días, con el mismo orden del horario<sup>10</sup>, así como los objetivos de estas actividades, dónde se realizarán y cuáles utilizaremos para conseguir estos objetivos.

Tabla 3:  
Horario del campamento

HORARIO	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
7:00–8:00		Despertarse, asearse y vestirse				

<sup>10</sup> En el anexo V, presentamos el horario realizado con la metodología TEACCH.

8:00-8:30		Desayuno				
8:30-9:00		Autobús				Familia
9:00-11:30	Bienvenida (9.30h)	Hípica				
11:30-12:00	Presentación (10:00h)	Autobús				
12:00-13:30	Piscina					
13:30-14:30	Comida					
14:30-15:00	Tiempo Libre					
15:00-17:00	Taller : Emociones					
17:00-18:00	Taller: Cocina + Merienda					
18:00-19:00	<u>Taller lúdico</u> Disfracé- monos	<u>Taller lúdico</u> Pintémonos	<u>Taller lúdico</u> Escribamos	<u>Taller lúdico</u> Construya- mos	<u>Taller lúdico</u> Investigué- monos	Imitémonos
19:00-20:00	Taller: Documental				Ceremonia de Premios	
20:00-21:00	Ducha				Despedida	
21:00-22:00	Cena					
22:00-22:30	Tiempo Libre					
22:30-24:00	Ceremonia de Premios					
24:00-7:00	Dormir					

Fuente: Elaboración propia.

### ***Bienvenida.***

La Bienvenida es el momento donde llegarán todos los niños a la casa de colonias. Los recogeremos en la entrada y los subiremos a las habitaciones a dejar las mochilas. Una vez hayamos dejado las mochilas y se hayan instalado, pasaremos a explicar dónde están todas las salas; comedor, lavabos, patio, piscina, etc. También les mostraremos donde están colgados los tablones de los horarios, que serán nuestros puntos de encuentro cuando acabe el tiempo libre, y bajaremos a la sala del polideportivo para dar paso a la siguiente actividad.

### ***Presentación.***

En el polideportivo, haremos la presentación del campamento. Esta presentación se realizará con un proyector para poder hacerlo de una manera más visual, y así ayudar a que los niños capten la información más fácilmente.

Los *objetivos de la presentación* son; presentarnos todos mediante juegos, explicar las actividades que realizaremos durante estos seis días, las normas del campamento y la metodología ABA con la que trabajaremos durante todo el campamento.

Así pues, el primer paso será presentarnos de nuevo los monitores, recordemos que ya nos vimos una primera vez, en Viladecans hace una semana. Explicaremos las actividades que realizaremos en el campamento. Una vez explicadas las actividades, pasaremos a explicarles la técnica de economía de fichas, y daremos a cada uno su “pasaporte”. Este pasaporte es para 6 días, y están escritas las conductas que se premian con una cara sonriente, y las conductas que se castigan con una cara triste. Les explicaremos que cada noche realizaremos una ceremonia de premios donde podrán conseguir obsequios con las monedas que obtengan a través del intercambio de caras. Este pasaporte tendrán que llevarlo siempre encima y será la entrada a la ceremonia de cada noche. Sin el pasaporte no podrán entrar a la ceremonia, así reforzaremos la memoria (Véase anexo VI).

Una vez hayamos explicado toda la metodología que seguiremos en el campamento, pasaremos a realizar juegos para conocernos entre todos.

El primer juego se llama *nombre preferencia*. Estaremos todos sentados en círculo y habrá una pelota, quien tiene la pelota puede hablar. El juego consiste en ir pasando la pelota y decir nuestro nombre y algo que nos guste mucho que empiece por la misma letra que nuestros nombres. Por ej.: Mireia → Macarrones. Pasaremos la pelota con cuidado, y le tocará decir el nombre y su preferencia a la siguiente persona. Cada vez iremos subiendo de nivel. En el segundo nivel, deberemos decir nuestro nombre y preferencia y también el nombre y preferencia de aquel a quien pasamos la pelota. El tercer nivel consistirá en decir el nombre y preferencia de quien recibimos la pelota, el nuestro y el de a quien le mandamos la pelota.

Cuando ya nos hayamos conocido más, pasaremos al segundo juego, jugar al *Pistolero*. Todos estaremos en círculo excepto una persona que se situará en el medio. Estaremos todos de pie y la persona situada en el medio dará vueltas sobre sí mismo hasta que quiera. Cuando pare tendrá que señalar a una persona y decir su nombre, por ejemplo María. María tendrá que agacharse y los dos niños que estén a su lado tendrán que sacar sus pistolas (que serán los dedos de las manos) y dispararse entre ellos diciendo el nombre del otro. El más rápido gana el duelo. El

perdedor se sitúa en el medio y se vuelve a empezar. Con estos juegos *fomentamos, motricidad, comunicación social, respeto por el turno de palabra y memoria, aparte de empezar a conocernos y socializarnos.*

Pasaremos al último juego, una vez ya hayamos roto completamente el hielo. Haremos una pequeña presentación de cada uno diciendo nuestro nombre, nuestra edad, nuestras actividades favoritas, aquellas actividades que no nos gustan tanto, etc. Con estas presentaciones lo que queremos conseguir es que se conozcan mejor y empiecen a crear vínculos; por ejemplo, si hay dos niños que les gusten los dinosaurios ya lo sabrán y favorecerá que uno vaya a hablar con el otro o viceversa.

Una vez finalizadas las presentaciones subiremos a las habitaciones a coger nuestro traje de baño y cambiarnos para la siguiente actividad.

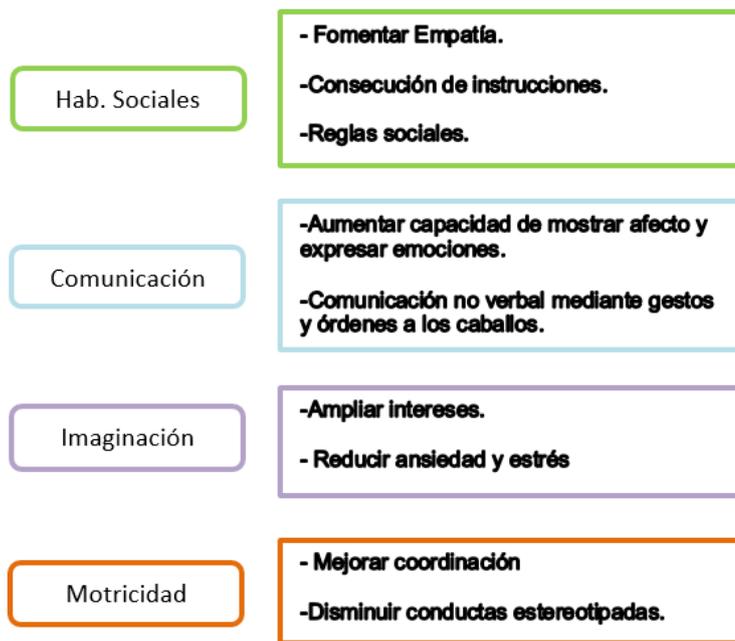
### ***Hípica.***

Decidimos realizar actividades en la Hípica para poder trabajar a través de la Terapia asistida con animales, que como hemos visto en la parte de procedimientos, tiene muchas ventajas y ayuda trabajar en la triada afectiva del SA.

Los objetivos y en las áreas que trabajaremos son: (véase tabla 4)

Tabla 4:  
Objetivos y áreas de la Hípica

--



Fuente: Elaboración propia.

La terapia con animales la dividiremos en tres partes distintas. La primera parte, cuando llegemos iremos a coger los materiales que necesitaremos para todo el día e iremos a las cuadras a buscar nuestros caballos. Una vez llegemos a las cuadras los niños, junto con los terapeutas de la hípica, darán de comer a los caballos y empezarán a crear el vínculo afectivo entre el caballo y ellos, empezamos a favorecer la estimulación sensorial. Además les enseñaremos los gestos y las palabras que tienen que hacer y decir para darle instrucciones al caballo. También realizaremos actividades de imitación, el niño dará una orden al caballo, esta orden la tiene que dar verbalmente y con gestos, una vez dada la orden el niño realizará el acto que quiere que el caballo realice. Por ejemplo: queremos que el caballo de un vuelta sobre sí mismo. El niño dirá *gira*, con el dedo realizara el gesto de un círculo y finalmente dará una vuelta sobre sí mismo.

En la segunda parte, se da paso a la equitación. Con la ayuda de monitores y terapeutas de la hípica, montaremos a los niños en los caballos. Y daremos un paseo de 45 minutos. Esto reforzará el vínculo, la estimulación y además ayudará a reducir las conductas estereotipadas, ya que con el caballo mantendrán un movimiento constante y no tendrán la necesidad de realizar las estereotipias.

Una vez finalizado el paseo, empezará la tercera parte o etapa de la TAA, bajaremos de los caballo, los ducharemos, y peinaremos, fomentando la relación y aprendiendo responsabilidades. Una vez finalizadas estas tareas los niños tendrán veinte minutos

para estar con el caballo sin tener que seguir ninguna pauta, pueden jugar con ellos o bien pueden simplemente mirarlo, acariciarlo y abrazarlo.

El último día del campamento, los padres también vendrán a la hípica donde harán el acompañamiento que hacemos los monitores de los niños. Además los niños harán de profesores de los familiares. Les explicarán cómo se tienen que dar la instrucciones y les ayudarán a hacerlo. De este modo podrán trabajar la comunicación.

Posteriormente cogeremos el autobús y volveremos a la casa de colonias para ir a la piscina.

### **Autobús**

Tanto para ir como para volver de la hípica el trayecto se realizará en autobús. En el autobús no podremos realizar ninguna actividad ya que la duración es solamente de 15 minutos, aun así pondremos música para que el camino sea más relajante para los niños.

### **Piscina**

Decidimos realizar actividades en la piscina porque el campamento se hará en verano y es una forma de refrescarse, ya que vendrán de realizar las actividades con caballos.

En la tabla 5 exponemos los objetivos y áreas en los que trabajaremos

Tabla 5  
Objetivos y áreas de los ejercicios en la piscina

Hab. Social	- Fomentar relaciones. - Trabajar Atención
Comunicación	-Fomentar comunicación.
Motricidad	- Mejorar coordinación: nadando

Fuente: Elaboración propia

El tiempo de piscina lo separaremos en dos partes, la primera parte realizaremos varios juegos que fomente la comunicación y relación entre los niños, como el juego, *Sardinas en lata*. Y la segunda parte será tiempo libre para que hagan o jueguen a lo que más les apetezca.

En primer lugar, nos meteremos en el agua y un monitor se quedará fuera. Y se explicaran las 2 normas básicas del juego. Estas son dos frases que requieren una acción. Cuando el monitor diga *sardinas a nadar*, todos tendremos que nadar por la piscina prestando atención porque en el momento en que el monitor diga *sardinas en lata* tenemos que juntarnos en grupo, dentro del agua. Si el monitor dice *dos sardinas en lata* se tendrán que hacer parejas, si dice *tres*, grupos de tres, *cinco*, grupos de cinco.

Y en segundo lugar, dejaremos tiempo libre para que jueguen en la piscina. Tenemos que tener en cuenta que quizás para ellos jugar es estar en una esquina de la piscina simplemente moviendo los pies. No tenemos que obligarles a que jueguen entre ellos, si no quieren jugar. Es su tiempo libre y pueden aplicarlo como quieran.

Cuando falten 15 minutos para la una y media saldremos del agua e iremos a los vestuarios a cambiarnos.

### ***Desayuno, Comida, Cena***

A las ocho de la mañana, a la una y media del mediodía y a las nueve de la noche entraremos al comedor, haremos cola y nos sentaremos a comer. Una vez acaben de comer podrán ir saliendo para jugar y tener tiempo libre.

### ***Tiempo Libre***

Como ya hemos comentado, el tiempo libre es tiempo para que ellos hagan lo que quieran. Por esta razón y para *favorecer el juego simbólico dentro del área de imaginación*, en el polideportivo habrá diferentes *rincones*. Cada rincón tendrá su especialidad, y como tal sus propios juguetes y disfraces relacionados con la temática. Hemos decidido crear 4 rincones (en base a los gustos de los niños, que conoceremos gracias a la entrevista realizada previamente) más la biblioteca que también la incluiremos como rincón de juego. Estos rincones serán el rincón de los Súper héroes, el rincón de los animales, el rincón de los Pokémon y el rincón de la música.

### ***Taller de Emociones***

El taller de emociones se realizará durante los 6 días de campamento, en la sala de ordenadores. Tiene una cronicidad, ya que es un área que requiere mucho esfuerzo por parte de los niños.

En la tabla 6 comentamos los objetivos y áreas que trabajaremos.

Tabla 6  
Objetivos y áreas del Taller de Emociones

Hab. Sociales	- Fomentar Empatía
Comunicación	-Conocer emociones y como expresarlas. (Comunicación no verbal) -Expresar como sienten ellos las emociones. (Comunicación verbal)
Imaginación	-Creatividad - Juego simbólico (Teatro)

Fuente: Elaboración Propia

Cada día del taller se dividirá en dos partes. En la primera parte trabajemos sobre el conocimiento de las emociones, que entiendan las emociones con el fin de poder aumentar la capacidad de empatía. La segunda parte, que será igual para cada día, trabajaremos en la creación de un diccionario de las emociones. Para esta tarea nos hemos basado en el libro “Emocionario” (Pereira y Valcárcel, 2013), el cual realiza un recorrido emocional, explicando cada emoción y cómo se expresa, con el fin de poder desarrollar la inteligencia emocional.

La primera parte del taller:

El primer día consistirá en explicar qué son las emociones. Para ello utilizaremos imágenes donde podamos ver las expresiones de estas emociones. Una vez explicadas, empezaremos la primera actividad, llamada *La cara de las emociones*. Para ello tendremos varios dibujos de caras, a las que les faltaran los ojos, las cejas y la boca. En una mesa aparte tendremos estos ojos, cejas y boca. Se dirá una emoción, por ejemplo alegría, y el niño deberá buscar una boca, los ojos y las cejas que correspondan con esta emoción y engancharlos en la cara vacía. Esta primera actividad nos ayuda a trabajar en el *reconocimiento y expresión de emociones*.

El segundo día consistirá en seguir trabajando sobre el conocimiento de las emociones. La actividad se llamará *Ruleta de emociones*. Tendremos un tablero redondo en el cual podremos girar una flecha. Cada vez que tiremos la flecha señalará una cara expresando una emoción los niños deberán decir el nombre e imitarla. Seguimos trabajando en *el reconocimiento y expresión de emociones*.

El tercer día, empezaremos a trabajar el reconocimiento de emociones en diferentes situaciones, por ejemplo, en qué situación sentimos alegría. Utilizaremos la aplicación iSecuencias, que hemos explicado en el apartado de procedimientos. Cada niño tendrá su tableta e irá trabajando individualmente.

El cuarto día, seguiremos trabajando en el reconocimiento de emociones en diferentes situaciones. La actividad se llamará *¿Qué ha pasado?* Para este taller utilizaremos la misma ruleta que el segundo día pero en este caso, se tirará en parejas. A cada pareja les tocará una emoción sin que los demás niños sepan que emoción les ha tocado. Cada pareja, junto con un monitor, tendrá 20 minutos para preparar una obra de teatro, donde se tiene que interpretar una situación que lleve a esa emoción y el resto de niños una vez representado tendrán que adivinar que emoción están representando.

El quinto día para integrar todo lo aprendido, trabajaremos las emociones a través de los juegos virtuales de la página web Even Better. Donde encontramos 5 juegos diferentes para el trabajo de inteligencia emocional y habilidades sociales.

La segunda parte del taller, los niños realizarán su propio "Emocionario". Crearán su libro de las emociones. Se les dará, a cada uno, el libro Emocionario. Este habrá sido modificado y al lado de cada página, explicando una emoción, habrá una página en blanco donde tendrán que explicar qué es para ellos esa emoción, cuándo la siente y cómo la expresan. Esta actividad se podrá hacer directamente en el libro o bien con el ordenador, donde escribirán lo detallado, y después podrán imprimirlo y pegarlo en su Emocionario. El *objetivo de esta actividad es que ellos se conozcan mejor y consecuentemente que nosotros podamos empatizar más con ellos*. Una vez finalizado el libro se podrán hacer copias para llevarlo al colegio y dárselo a sus familiares para una mayor comprensión de los maestros y la familia de cómo siente y expresa él las emociones.

El último día, que estarán los padres el taller funcionará diferente. Cada niño leerá a sus familias su Emocionario, con el fin de que los padres empaticen más con sus hijos y si tienen alguna duda o alguna pregunta acerca de su comportamiento en determinadas situaciones, puedan entre todos buscar qué emoción rige esa acción.

### **Taller de Cocina y Merienda**

Se escoge realizar este taller para que conozcan y experimenten con los alimentos, debido a que muchos no prueban las cosas por su novedad. Todas las tardes trataremos de cocinar una receta sencilla, cada día diferente. En algunas recetas tendrán que utilizar la creatividad ya que las formas o los ingredientes los pueden

escoger ellos, en otras tendrán que seguir las instrucciones, que estarán escritas con metodología TEACCH, aparte de ir realizando los mismos pasos que los monitores. Finalmente después de seguir la receta cada niño comerá la merienda que él se haya preparado.

Los objetivos y áreas que trabajaremos son:

Tabla 7:  
Objetivos y áreas Taller de cocina

A. Hab. Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar relaciones. (Familia)</li> <li>- Comprensión de reglas: seguir pasos.</li> </ul>
B. Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejora lenguaje social y comunicación. Padres</li> </ul>
C. Imaginación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creatividad</li> <li>-Ampliar intereses</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

El primer día cocinaremos palmeritas, con o sin chocolate como los niños prefieran. Decimos palmeritas, pero la forma la elegirán ellos, ya que se le darán los pasos que tiene que seguir pero no se impondrá ninguna figura.

El segundo día cocinaremos brochetas de frutas, estarán todas las frutas cortadas y ellos irán preparando sus brochetas colocando las frutas en el orden que quieran. Para acabar podrán echarle azúcar, miel, nata o chocolate.

El tercer día cocinaremos sándwich, tendrán el pan de molde y podrán poner los embutidos que quieran, lo colocarán en la plancha y los monitores lo calentaremos, una vez caliente ya podrán comerlo.

El cuarto día decoraremos magdalenas, las magdalenas ya estarán preparadas Tendrán tres magdalenas que podrán rellenar con tres posibles cremas: avellanas, nata y crema.

El quinto día cocinaremos batidos. Tendrán yogurt, helado y diferentes frutas. De nuevo tendrán que escoger entre diferentes ingredientes, ponerlos en un bol y empezar a batir. Finalmente lo pondrán en un vaso y acompañaran el batido con galletas.

El sexto y último día cocinarán con los padres. Los *chef* serán los niños, podrán elegir entre las 5 recetas que han realizado los días anteriores, y ellos explicarán a sus familias cómo deben hacerlo.

### Taller Lúdico.

Los talleres lúdicos son talleres donde queremos potenciar la creatividad y la imaginación de los niños a través del juego. Cada día realizaremos un taller distinto, pero siempre el objetivo, como ya hemos dicho, será fomentar la imaginación y creatividad. A continuación, en la tabla 8, mostramos las áreas en que trabajaremos, los objetivos y en qué taller lo llevaremos a cabo:

Tabla 8

Objetivos, áreas y actividades del taller lúdico

Hab. Sociales	<ul style="list-style-type: none"><li>- Respetar turnos de palabra → Escribamos</li><li>- Relaciones sociales → Investiguemos e Imitémosnos</li><li>- Respetar al otro → Imitémosnos y Escribamos</li><li>- Fomentar empatía → Investiguemos e Imitémosnos</li></ul>
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"><li>- Transmitir emociones e interpretar situaciones → Imitémosnos</li><li>- Comunicación verbal y no verbal mediante gestos → Imitémosnos y Escribamos</li></ul>
Imaginación	<ul style="list-style-type: none"><li>- Creatividad → Todos los talleres</li><li>- Fomentar sus habilidades → Construyamos</li><li>- Ampliar intereses → Todos los talleres</li><li>- Juego simbólico → Todos los talleres</li></ul>
Sensibilidad	<ul style="list-style-type: none"><li>- Estimulación sensorial → Pintémosnos</li></ul>

Fuente: Elaboración Propia

El primer día realizaremos el taller *Disfracémonos*. Este taller, como dice el nombre consistirá en crear, cada uno, sus propios disfraces. Se ha decidido que este sea el primer taller ya que el disfraz que confeccionarán guardará relación con la siguiente actividad, la grabación de un documental, donde ellos serán los reporteros. Por lo tanto, necesitan crear su disfraz de reportero. Para el taller disponemos de telas, tijeras, grapadoras, botones, sombreros, etc. Se les pedirá a los niños que elijan la temática de su documental, que tratará sobre aquello que más les guste y tendrán que crear su propio disfraz. *Por ejemplo, si el tema favorito de Juan son los planetas y realizará un documental sobre ellos, quizás quiera un disfraz de astronauta para viajar a Marte.* El menester de este taller es que creen aquello que más les

apetozca, no hay normas, y este disfraz lo diseñarán ellos, con la ayuda de los monitores.

El segundo día realizaremos el taller *Pintémonos*. En este taller lo que queremos es fomentar la estimulación sensorial y creatividad. Para el taller disponemos de una sábana blanca 2x2 para cada niño y botes de pintura corporal. Los niños tendrán que crear su propia obra de arte, pero para crear esta cuadro no tendremos pinceles ni brochas, todo lo que dibujemos lo dibujaremos con nuestro cuerpo, con las manos, con los pies, con la barriga, con la espalda... cualquier parte del cuerpo sirve, es de este modo que trabajaremos la estimulación sensorial a través del tacto. Cuando se haya acabado nuestra obra de arte la colgaremos para que se seque y se la puedan llevar a sus casas.

El taller del tercer día es el llamado *Escribamos*. El objetivo es muy sencillo, crear entre todos un libro. Nos sentaremos en círculo, tendremos un libro con las páginas en blanco, y cada niño tendrá un bolígrafo. La actividad consiste en que cada niño escriba su parte de la historia. En el centro del círculo estará el libro con la frase "había una vez...". Para respetar los turnos de palabra utilizaremos una pelota, solo podrá escribir en el libro quien tenga la pelota y después tendrá que pasarla a otro niño. Por lo tanto, cuando el niño tenga la pelota se levantará irá al libro y escribirá una frase más, una vez la haya escrito se levantará, la leerá en voz alta y le pasará la pelota a otro niño para que continúe la historia, hasta que lleguemos a escribir un final. Este libro se fotocopiará y se le dará uno a cada niño para que lo puedan leer en sus casas siempre que quieran.

El cuarto día realizaremos el taller *Construyamos*. Este taller será un concurso donde los niños pueden elegir si trabajar en grupo o individualmente. Con piezas de Lego, los niños tendrán que crear una estructura, la que quieran, tendrán 45 minutos. Y los 15 minutos restantes se hará una entrega de premios, a la estructura más alta, a la más estable, la más baja, la más ancha, la que más piezas azules tenga... El objetivo no es competir sino crear, por esta razón cada estructura será premiada. Los premios serán diplomas de arquitecto, donde escribiremos la razón por la que han ganado (el arquitecto más estable, el arquitecto más alto...) De esta manera, también estaremos trabajando los dobles sentidos de las palabras, pero será necesario explicarles este doble sentido.

El quinto día, donde los niños ya se conocerán más realizaremos el taller *Investiguémonos*. Este es un taller de adivinanza, cada niño escribirá en un pergamino una frase sobre cada uno de sus compañeros sin escribir su nombre, por ejemplo: le gustan mucho los dinosaurios. Una vez hayan escrito las frases, las

pondremos todas en un cubo y las iremos sacando una a una, las leeremos y tendrán que adivinar de que compañero están hablando. Cada niño tendrá su propia caja, donde guardará todas las frases que han escrito sobre él. Y así tendrá una caja que le ayudará a entender como le ven los demás.

El último día, dado que también estarán los padres, realizaremos el taller *Imitémonos*. Es un taller de teatro donde se agruparán por familias, el nombre de cada familiar estará en un sobre, cada uno tendrá que escoger un sobre. Cuando lo abran aparecerá el nombre de uno de sus familiares, a partir de eso momento solo podrán actuar como actúa esa persona y tendrán que interpretar una situación, actuando desde otra perspectiva. Cada familia tendrá una frase, por ejemplo: *Estábamos en el supermercado comprando la comida...* a partir de esta frase tendrán que interpretar la situación en sus respectivos papeles. De este modo ayudamos a fomentar la empatía entre todos los miembros de la familia ya que cada uno se pondrá en el papel del otro.

#### **Taller: Documental**

Para llevar a cabo este taller nos basaremos en la Terapia Breve Estratégica (TBE), la cual habla de la funcionalidad y disfuncionalidad de las acciones. Defendiendo que las acciones deben de ser tratadas en base a esta funcionalidad. Por ejemplo, en el caso de los niños con SA, es disfuncional la acción de hablar todo el rato de un mismo tema. Pero hablar del tema de vez en cuando, no lo es. Por esta razón, cuando alguna acción es disfuncional por su cantidad, no se eliminará por completo sino que se dedicará una parte del día, en este caso, a hablar sobre ese tema, dado que el hecho de prohibirlo puede generar más problemas o acciones disfuncionales (Fiorenza y Nardone, 2004)

Por esta razón hemos decidido realizar un taller de documentales. Cada niño tendrá su propia cámara y su disfraz de reportero, elaborado en el taller *Disfracémonos*. Durante cinco días creará un documental sobre la temática que él prefiera, donde podrá explicar todas las teorías, conocimientos e inquietudes que tenga sobre este tema. *El objetivo de este taller es que los niños tengan su rato para hablar de lo que a ellos les gusta*. Asimismo esta actividad la podrán seguir realizando en sus casas. Lo que podemos conseguir es, que en lugar de que el niño este todo el día hablándonos sobre un solo tema, sepa que tiene un tiempo para explicar aquello que quiera sobre ese tema en concreto. Así podrá involucrarse en otras actividades y relacionarse mejor con las demás personas ya que no provocará aburrimiento en los demás.

#### **Ducha**

Una vez finalizadas las horas de grabación, subirán a las habitaciones para prepararse para ir a la ducha y arreglarse para ir a cenar.

### ***Ceremonia de Premios***

Como hemos comentado en el apartado de procedimientos, la metodología ABA requiere una recompensa inmediata. La recompensa inmediata que nosotros realizaremos en el campamento son las pegatinas de las caras felices o tristes que engancharemos en los pasaportes de cada niño. Aun así, necesitamos intercambiar estas caras por un premio que a ellos les pueda gustar. Por esta razón cada noche realizaremos una entrega de premios, en el polideportivo.

Cada niño traerá su pasaporte para poder entrar al acto, nada más entrar se llevará a cabo el intercambio de caras por monedas. Cada cara feliz se intercambiará por 5 monedas y por cada cara triste se retirarán 5 monedas, con un máximo de 50 monedas en total. Las conductas que se deben realizar para conseguir una cara feliz son: comer, ducharse, ser obediente, ser agradable y educado, realizar todas las actividades, respetar los turnos de palabra, respetar a los monitores y compañeros, lavarse los dientes y esforzarse (que puede llegar a premiarse con dos caras felices). Las conductas con las que obtendrán una cara triste son: No hacer lo que le piden, gritar, ser grosero, no comer, pelearse, ignorar a la gente, no saludar, no ducharse, discutir y no colaborar en las actividades.

Una vez hayamos hecho el reparto de todas la monedas, pasaremos a presentar los premios, donde diremos lo que es y cuantas monedas cuesta. Estos premios son elegidos en base a sus gustos y preferencias, que conocemos a través de la entrevista que realizamos hace una semana con los padres y niños. Aun así, tendremos más de un premio igual para que no se originen peleas ni discusiones porque dos niños quieran una misma recompensa, los dos se la merecen si tienen las suficientes monedas para comprarlo.

Cuando se haya hecho la presentación de premios, por orden alfabético de sus nombres, pasaremos a hacer la compra. Se podrán distribuir las monedas como ellos prefieran si tienen 30 monedas y hay un premio de 5 monedas y otro de 25 pueden tener los dos premios, es decir se pueden conseguir los premios que quieran siempre y cuando puedan intercambiarlo por sus monedas. Cada niño tendrá su premio en base al comportamiento que haya tenido ese día. Para finalizar, dejaremos tiempo libre para que puedan jugar con sus recompensas.

Una vez terminada la ceremonia, los primeros cinco días, subiremos a las habitaciones, nos pondremos los pijamas, iremos al baño, nos limpiaremos los dientes e iremos a dormir.

El último día, la ceremonia se celebrará con sus padres, que serán quienes entreguen los premios. Cuando finalice el acto subiremos a las habitaciones a recoger todas nuestras pertenencias y nos despediremos hasta el año siguiente, en el que esperamos volver a encontrarnos en el campamento.



## Conclusiones

Los objetivos de este trabajo eran, en primer lugar, profundizar en la conceptualización e historia de Síndrome de Asperger, en segundo lugar, realizar una búsqueda sobre las técnicas, estrategias y metodologías más eficaces para la intervención y mejora de las dificultades de dicho trastorno, y en tercer lugar, como objetivo principal, realizar una propuesta de campamento de verano dirigido a niños de entre siete y doce años que presentan SA.

Para llevar a cabo estos objetivos hemos realizado una búsqueda exhaustiva de información, además de hacer un análisis documental con bibliografía actualizada, de estos últimos años, estudiando artículos, guías de orientación y estudios dirigidos al Síndrome de Asperger. Llevando a cabo todos los objetivos propuestos.

De este modo podemos concluir, por un lado, que el Síndrome de Asperger es un trastorno que se lleva estudiando durante un largo periodo de tiempo, ya definían las características de este sin que se hubiera denominado como tal. Asimismo, durante todo este periodo de tiempo se han realizado muchos cambios tanto en el nombre que lo distingue como en sus criterios, quedando descartado este diagnóstico como tal.

Por otro lado, en cuanto a las estrategias y metodologías mencionadas, se han encontrado estudios y artículos sobre la efectividad y beneficios de su aplicación en la intervención del Síndrome de Asperger.

Asimismo, debemos remarcar que en la realización del trabajo se han encontrado diferentes limitaciones. En concreto, en relación a la búsqueda y análisis documental del Síndrome de Asperger. El hecho de que en la actualidad el SA no exista como tal, ha dificultado la realización de una búsqueda específica, con esto nos referimos a que hay mucha información, pero esta, en muchas ocasiones no está categorizada solo para el SA sino para el TEA en general. Por lo tanto algunas actividades y metodologías, como el método TEACCH o las historietas para el control de la impulsividad no están dirigidas únicamente a este trastorno sino que están generalizadas al Trastorno del Espectro Autista sin tener en cuenta la gravedad.

Siguiendo la argumentación de las limitaciones, como el proyecto no se ha llevado a cabo no se puede demostrar su eficacia, aunque todas las actividades hayan sido ideadas en bases a estudios y documentos que demuestran la efectividad de las

técnicas utilizadas. En el caso de que esta propuesta se llevara a cabo para poder validar esta eficacia se cumplimentarían dos test (Pre-Test y Post-Test), para responder a ítems relacionados con la triada de afectación de Wing ya que son los tres factores en los que hemos basado los objetivos de las actividades.

Este es un trabajo que puede aportar beneficios en la esfera de la psicología clínica infanto-juvenil, ya que aporta una elaborada información sobre qué estrategias podemos utilizar para la mejora en las dificultades propias del Síndrome de Asperger. Cada una de las actividades ha estado planteada para poder reforzar al menos un factor de la triada de Wing. Además este trabajo concurre, en gran medida, sobre el tratamiento de las emociones y la empatía ya que estas son las que hacen que tanto el área social como de comunicación estén altamente afectadas. Así pues, consideramos que, la profundidad del trabajo, permite apreciar la importancia de las técnicas y la metodología a la hora de idear actividades para la intervención de un trastorno específico.

Por último, nos gustaría hacer pequeña reflexión sobre un aforismo de Santiago Ramón y Cajal que dice, “Nos desdeñamos u odiamos porque no nos comprendemos, porque no nos tomamos el trabajo de estudiarnos”. Consideramos que este aforismo dice mucho sobre el trabajo del psicólogo, y en este caso, lo hemos relacionado con el trabajo sobre la empatía. En el Síndrome de Asperger la empatía es muy baja y es uno de los aspectos primordiales a mejorar, pero somos nosotros capaces de empatizar con ellos o nos esforzamos a que ellos sientan y piensen igual que nosotros. Por esta razón hemos querido trabajar en la creación de un diccionario de emociones para poder estudiar cómo sienten ellos, en vez de intentar imponer nuestra manera de sentir las emociones.

## Bibliografía

- Alós Garanto, J (1990). *L'Alumne amb greus problemes de personalitat (autisme y psicosis a l'escola)*. Catalunya. Generalitat de Catalunya. Departament d'Ensenyament.
- American Psychiatric Association. (1980), Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3ªed.)(DSM-III), Washington, D.C., American Psychiatric Association (trad. Cast. En Barcelona, Masson, 1984).
- American Psychiatric Association. (2002). *Dsm iv tr: manual diagnòstico y estadístico de los trastornos mentales: texto revisado*. Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM 5*. American Psychiatric Association. Médica Panamericana
- Añino, M. I. F. (2003). Creatividad, arte terapia y autismo: un acercamiento a la actividad plástica como proceso creativo en niños autistas. *Arte, individuo y sociedad*, (15), pp. 135-152. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=794482>
- Álvarez Pérez, L. (1996). El autismo: evaluación e intervención educativa. *Aula Abierta*, 67, pp.31-50. Recuperado de: <http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/handle/10651/29719>
- Artigas-Pallarès, J. y Paula, I. (2011). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), pp.567-587. Recuperado de: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16534>
- Artigas, J. (2000). Aspectos neurocognitivos del síndrome de Asperger. *Revista de Neurología Clínica*. (1), pp. 34-44. Recuperado de: <http://paths-ong.freeiz.com/wordpress/wp-content/uploads/2011/07/aspergerneurocognitivos.pdf>
- Attwood, T. (2002). *El síndrome de Asperger*. Barcelona: Paidós.
- Baron-Cohen, S. (2010). *Autismo y síndrome de asperger*. Madrid: Alianza Editorial
- Brock, J. (2013). Goodbye PDD-NOS, hello SCD. *Magazine Cracking the enigma*. Recuperado de: [https://autismodiario.org/2013/01/24/adios-tgd-ne-bienvenido-scd/?doing\\_wp\\_cron=1473175512.8359560966491699218750](https://autismodiario.org/2013/01/24/adios-tgd-ne-bienvenido-scd/?doing_wp_cron=1473175512.8359560966491699218750)
- Caballero, R. (2006). Síndrome de Asperger. Los trastornos generales del desarrollo una aproximación desde la práctica (2), pp.6-13. Sevilla: Junta de Andalucía. Recuperado de: [http://www.asperger-girona.es/resources/1165317889214\\_volumen\\_02.pdf](http://www.asperger-girona.es/resources/1165317889214_volumen_02.pdf)

- Cabanillas, P.P., Sánchez, E. S. y Zaballos, L. M. (2006). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema*. 18(3), pp. 342-347.  
Recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/3220.pdf>
- Cabra Martínez, C. A. (2012). Terapia asistida con animales. Efectos positivos en la salud humana. *Journal of agricultura and Animal Sciences*, 1(2), pp. 32-44.  
Recuperado de: <http://repository.lasallista.edu.co:8080/ojs/index.php/jals/article/view/379/180>
- Cererols, R. (2011). *Descubrir el asperger*. (2) España:Ramón Cererols. Commons  
Recuperado de: <http://www.pairal.net/asperger/AspergerE3W.pdf>
- Córcoles, A. M. Á., Verdejo-García, A., Bouso-Saiz, J. C. y Bezos-Saldaña, L. (2010). Neuropsicología de la agresión impulsiva. *Revista de Neurología*, 50(5), pp. 291-299.  
Recuperado de: <http://www.neurologia.com/pdf/Web/5005/bd050291.pdf>
- Cornelio-Nieto, J. O. (2009). Autismo infantil y neuronas en espejo. *Revista de Neurología*, 48(2), 27-29. Recuperado de  
[http://sid.usal.es/idocs/F8/ART13829/autismo\\_infantil\\_y\\_neuronas\\_espejo.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/ART13829/autismo_infantil_y_neuronas_espejo.pdf)
- Cueto Pérez M. (2015) Papel de la enfermera de Atención Primaria en la detección precoz del niño con Trastorno del Espectro Autista y Síndrome de Asperger. *Revista de SEAPA*, 3(4), pp.37-53. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5321073>
- Decreto de regulació de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys (Decret 137/2003). Generalitat de Catalunya, 10 de juny.  
Recuperado de:  
[http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur\\_ocults/pjur\\_resultats\\_fitxa/%3FdocumentId=322600%26action=fitxa](http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/%3FdocumentId=322600%26action=fitxa)
- Dias, S. (2015). Asperger and his syndrome in 1944 and today. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(2), 307-313.  
Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v18n2/1415-4714-rlpf-18-2-0307.pdf>
- Forment Dasca. (2014) ¿Síndrome de Asperger o Trastorno de la comunicación social?. *Red Cenit. Centro de Desarrollo cognitivo*.  
Recuperado de: <http://www.redcenit.com/sindrome-de-asperger-o-trastorno-de-la-comunicacion-social/>
- Fiorenza, A. C. y Nardone G. (2004). *La intervención estratégica en los contextos educativos: comunicación y problem-solving para los problemas escolares*. Barcelona: Herder.
- Gallego, M. D. (2012). *Guía para la integración del alumnado con TEA en Educación Primaria*. Salamanca: INICO.
- García, A., y Llull, J. (2009). *El juego infantil y su metodología*. Madrid: Editex.
- Gillberg C., Wing L. (1999) "A screening questionnaire for Asperger syndrome and other high functioning autism spectrum disorders in school age children". *Journal of autism and developmental disorders* (29), pp.129-142.

Recuperado de: <http://link.springer.com/article/10.1023/A:1023040610384>

Gray, C. (1998). Historias Sociales y Conversaciones en forma de Historieta para estudiantes con Síndrome de Asperger o Autismo de Alto Funcionamiento. *Asperger syndrome or high-functioning autism?*. Recuperado de:

[http://www.asperger.es/articulos\\_detalle.php?id=142Historias%20Sociales%20y%20Conversaciones%20en%20forma%20de%20Historieta%20para%20estudiantes%20con%20S%EDndrome%20de%20Asperger%20o%20Autismo%20de%20Alto%20Funcionamiento](http://www.asperger.es/articulos_detalle.php?id=142Historias%20Sociales%20y%20Conversaciones%20en%20forma%20de%20Historieta%20para%20estudiantes%20con%20S%EDndrome%20de%20Asperger%20o%20Autismo%20de%20Alto%20Funcionamiento)

Hall, K. (2003). *Soy un niño con Síndrome de Asperger*. Barcelona: Paidós Ibérica

Haddon, M. (2007). *El curioso incidente del perro a medianoche*. Barcelona: Salamandra

Huertas, M.C., Nieves, I.C.R. y Álvarez, M. (2014). Desarrollo de la terapia asistida por animales en la psicología. *Informes Psicológicos*, 14 (2), pp. 125-144.

Recuperado de:

<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/5491>

Inglés, C. J., Rico-Moreno, J., Vicent, M., González, C., Díaz-Herrero, Á., & García-Fernández, J. M. (2015). Revisión bibliométrica en Síndrome de Asperger: Impacto en el ámbito de la psicología y educación. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 3(1), p.5-18.

Lord, R. (1999). Síndrome de Asperger. *Síndrome de Asperger*. Recuperado de: [http://www.jmunoz.org/files/9/Necesidades\\_Educativas\\_Especificas/Trastorno\\_de\\_Espectro\\_o\\_Autista/S\\_Aasperger/documentos/sindrome\\_de\\_asperger\\_lord.pdf](http://www.jmunoz.org/files/9/Necesidades_Educativas_Especificas/Trastorno_de_Espectro_o_Autista/S_Aasperger/documentos/sindrome_de_asperger_lord.pdf)

Martín-Borreguero, P. (2005). Perfil lingüístico del individuo con síndrome de Asperger: implicaciones para la investigación y la práctica clínica. *Revista de neurología*, 41(1), pp.115-122. Recuperado de: <http://eoeptgdbadajoz.juntaextremadura.net/wp-content/uploads/2011/10/Perfil-ling%C3%83%C2%BC%C3%83%C2%ADstico-S.A.-Mart%C3%83%C2%ADn-Boreguero.pdf>

Martínez. J. E., & Gomicia, E. M. (2010). *El uso del ordenador en el aula de Pedagogía Terapéutica: Un caso de Intervención con alumno Síndrome de Asperger*. Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.

Martínez, R. A. (2013). Desarrollo de la cognición social en personas con trastorno de espectro autista. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 13(2), pp. 11-19. Recuperado de: <http://www.slideshare.net/aalliittaa/desarrollo-de-la-cognicin-social-en-personas-con-tea>

Martínez, M. M., Herranz, M. Z., Amat, C., Arnáiz, J., Carmona, M. B., Cassanova, E. y Vidriales, R. (2014). *Todo sobre el Asperger: Guía de comprensión.1* (1). Tarragona: Publicaciones Altaria.

Martos-Pérez, J. (2005). Intervención educativa en autismo desde una perspectiva psicológica. *Rev Neurol*, 40(Supl 1), S177-S80. Recuperado de <http://www.neurologia.com/pdf/web/40S1/sS1S177.pdf>

- Montalva, N., Quintanilla V. y Del Solar, P. (2012). Modelos de Intervención Terapéutica Educativa en Autismo: ABA y TEACCH. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y adolescencia*, 23 (1), pp. 50-57.  
Recuperado de: <http://www.sopnia.com/boletines/Revista%20SOPNIA%202012-1.pdf#page=50>
- Moreno, C. L. (1995). *Understanding "El autismo": A qualitative study of the parental interpretation of autism: A Hispanic perspective*. (Doctoral dissertation, The Ohio State University, 1995).  
Recuperado de: <file:///C:/Users/Fran/Downloads/osu1214594192.pdf>
- Mulas, F. Cervera, G., Millá, M., Etchepareborda, M., Abad, L. y Menses, M. (2010). Modelo de intervención con niños autistas. *Revista neural*, 50 (3), pp. 77-84. Recuperado de: <http://eoeptgdbadajoz.juntaextremadura.net/wp-content/uploads/2012/12/Modelos-de-intervenci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os-peque%C3%B1os-con-autismo.pdf>
- Muñoz, F. A. F. (2010). Orientaciones para el área de Educación Física sobre alumnos con Síndrome de Asperger. *EmásF: revista digital de educación física*, (3), pp. 56-68.  
Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3178171>
- Higashida, N. (2014). *Per què saltó?* (1). Alzira: Ediciones Bromera.
- Neihart, M. (2000). Niños superdotados con el Síndrome de Asperger. *National Association for Gifted Children*, 44(4), p. 220-230.  
Recuperado de: <http://www.chicolisto.com/chico13/ninos-superdotados-con-el-sindrome-de-asperger-2/>
- Orellana, L. (2016). Actividades en las aulas de Comunicación y Lenguaje con niños/as con Trastorno del Espectro del Autismo. Una investigación narrativa. *Experiencias educativas. ARTSEDUCA*, (13), pp. 82-99.  
Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5443234>
- Pascual, A. R. y Pérez, M. J. (2007). Influencia de la percepción social de las emociones en el lenguaje formal en niños con síndrome de Asperger o autismo de alto funcionamiento. *Revista de Neurología*, 44(2), pp. 57-59.  
Recuperado de: [https://05c4d1b0-a-62cb3a1a-sites.googlegroups.com/site/imgrep/Home/percepcion\\_social\\_en\\_el\\_autismo.pdf?attachaut\\_h=ANoY7co31114nqeDXbsTLW\\_NdMamirEZ8iOZgig4jeRnaCrhfijTsKlsGq3KmUmobYd6iFjAZtrHc7aWEVdGOBZFpd3\\_jr4V8C1EW7\\_EutC8mxTbrFXShdTv11-G6CNUPE9YIE\\_M6VQ03bufB0wgLUiEjvodHQLTdmOydou310RL5tgx6DUOamHc5qbhcnFQlxY07zia4LLfNd16ndfN6XMK7wtsryAMWO5CLnXA8fFNepjee1Tvyo%3D&attredirects=0](https://05c4d1b0-a-62cb3a1a-sites.googlegroups.com/site/imgrep/Home/percepcion_social_en_el_autismo.pdf?attachaut_h=ANoY7co31114nqeDXbsTLW_NdMamirEZ8iOZgig4jeRnaCrhfijTsKlsGq3KmUmobYd6iFjAZtrHc7aWEVdGOBZFpd3_jr4V8C1EW7_EutC8mxTbrFXShdTv11-G6CNUPE9YIE_M6VQ03bufB0wgLUiEjvodHQLTdmOydou310RL5tgx6DUOamHc5qbhcnFQlxY07zia4LLfNd16ndfN6XMK7wtsryAMWO5CLnXA8fFNepjee1Tvyo%3D&attredirects=0)
- Paula P. I., Pérez, M. J., y Llorente-Comí, M. (2010). Alexitimia y síndrome de Asperger. *Revista de Neurología*, 50(3), pp. 85-90.  
Recuperado de: [http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41514345/Paula\\_y\\_Martos\\_2010\\_Alexitimia\\_y\\_Sindrome\\_de\\_Aasperger.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1473189725&Signature=ewtaE9IAzzT1ltNRbrvfZh%2FAloo%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DAlexitimia\\_y\\_sindrome\\_de\\_Aasperger.pdf](http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41514345/Paula_y_Martos_2010_Alexitimia_y_Sindrome_de_Aasperger.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1473189725&Signature=ewtaE9IAzzT1ltNRbrvfZh%2FAloo%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DAlexitimia_y_sindrome_de_Aasperger.pdf)

- Pereira N. C., & Valcárcel R. R. (2013). *Emocionari. Diques que sents*. (1), Madrid: Palabras Aladas S. L.
- Peter Hobson, R. (1995). *El autismo y el desarrollo de la mente*. Madrid: Alianza Editorial S.A.
- Ruggieri, V. L. (2013). Empatía, cognición social y trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 56(1), pp.13-21.  
Recuperado de: <http://www.neurologia.com/pdf/Web/56S01/bjS01S013.pdf>
- Ruíz, P. L. (2009). *El autismo*. Jaén: Ittakus.
- Serrano, M. C. R. (2010). ¿Conocemos el Síndrome de Asperger? *Revista digital para profesionales de la enseñanza. Temas para la educación*, (9), pp. 1-11.  
Recuperado de: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7388.pdf>
- Spanglet. (1998). *Conferencias de Chicago. Illinois*.
- Soler, F., Herrera, J. P., Butiago y S. Barón, L. (2009). Programa de economía de fichas en el hogar. *Revista Diversitas. Perspectivas Psicológicas*, 5(2), pp. 373-390.  
Recuperado de: <http://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/262/441>
- Thomas, G., Barratt, P., Clewley, H. y Joy, H. (2004). *El Síndrome de Asperger. Estrategias Prácticas Para El Aula: Guía Para El Profesorado (1)*. San Sebastián: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Valencia, C., García, H. e Integral, H. A. T. (2005). *El autismo: Una revisión desde el análisis aplicado de la conducta*. Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento. Colombia.  
Recuperado de: <http://www.promefit.net/revision.pdf>
- Viloca, LL. (2003). *El niño autista. Detección, evolución y tratamiento*. Barcelona: Grupo Editorial Ceac



## Anexo I

*Tabla Criterios Diagnósticos DSM-III de Autismo Infantil.*

- A. Inicio antes de los 30 meses.
- B. Déficit generalizado de receptividad hacia las otras personas
- C. Déficit importante en el desarrollo del lenguaje
- D. Si hay lenguaje se caracteriza por patrones peculiares tales como ecolalia inmediata o retrasada del lenguaje metafórico e inversión de pronombres.
- E. Respuestas extrañas a varios aspectos del entorno; por ejemplo, resistencia a los cambios, interés peculiar o apego a objetos animados o inanimados
- F. Ausencia de ideas delirantes, alucinaciones, asociaciones e incoherencia como sucede en la esquizofrenia.



## Anexo II

Tabla: Criterios DSM-IV-TR para el diagnóstico del F84.5 Trastorno de Asperger (299.80)

<p>A. Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.</li><li>2. Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto</li><li>3. Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (p. ej., no mostrar, traer o enseñar a otras personas objetos de interés).</li><li>4. Ausencias de reciprocidad social o emocional.</li></ol> <p>B. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, sea por su objetivo.</li><li>2. Adhesión aparente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.</li><li>3. Manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)</li><li>4. Preocupación persistente por partes de objetos.</li></ol> <p>C. El Trastorno causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.</p> <p>D. No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (p. ej., a los 2 años de edad utiliza palabras sencillas, a los 3 años de edad utiliza frases comunicativas).</p> <p>E. No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.</p> <p>F. No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia.</p>
---



## Anexo III

*Tabla Criterios diagnósticos DSM-5 para el diagnóstico de F80.89 Trastorno de la Comunicación social (pragmático) (315.39)*

- A. Dificultades persistentes en el uso social de la comunicación verbal y no verbal que se manifiesta por todas las siguientes:
  - 1) Déficits en el uso de la comunicación con objetivos sociales, tales como saludar y compartir información de una forma que es apropiada al contexto social.
  - 2) Deficiencia en la aptitud para cambiar la comunicación para ajustarse al contexto o para atender las necesidades del oyente, tales como hablar de manera diferente en la clase que en el recreo, hablar de manera distinta a un niño que a un adulto, y evitar el uso excesivo de lenguaje formal.
  - 3) Dificultades para seguir las reglas de la conversación y para narrar, tales como mantener los turnos de conversación, parafrasear cuando no entiendes, y conocer cómo usar los signos verbales y no verbales que regulan la interacción
  - 4) Dificultades para comprender lo que no está explícitamente expresado (ej. Haber inferencias) y significados del lenguaje no literal o ambiguo (Ej. Modismo, humor, metáforas, múltiples significados que dependen del contexto para interpretarlos)
- B. Los déficits producen limitaciones funcionales en uno o más de los siguientes dominios, como una comunicación efectiva, la participación social, relaciones sociales, o en el rendimiento académico o laboral
- C. El inicio de los síntomas se produce en un momento temprano del desarrollo (pero los déficits pueden no ser completamente manifiestos hasta que la comunicación social demanda un nivel que excede sus capacidades).
- D. Los síntomas no se pueden atribuir a otra afectación médica o neurológica ni a la baja capacidad en los dominios de morfología y gramática, y no se explican mejor por un trastorno del espectro del autismo, discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual), retraso global del desarrollo y otro trastorno mental.



## Anexo IV

*Díptico del Campamento.*



### DATOS:

Centro: Sigmund (Viladecans)

Dirección : Ctra. Sant Climent nº 71

Teléfono: 444 444 444

Correo: [campamentosasperger@istea.com](mailto:campamentosasperger@istea.com)

Colaboración: ISTEА





## EL CAMPAMENTO...

Está destinado a niños y niñas de entre 7 y 12 años, con Síndrome de Asperger y a sus familias.

Consiste en un programa lúdico que pretende trabajar en las dificultades que pueden presentar los niños con Síndrome de Asperger a través del juego y la diversión.

El último día del campamento, se contará con la asistencia de las familias para pasar un día juntos jugando y aprendiendo los unos de los otros..

Se realizarán en la casa de colonias LA CONRERIA, en Tiana (Maresme), situado a 7 kilómetros de una hípica. Todas las actividades se llevarán a cabo en este recinto

## ACTIVIDADES

HÍPICA

PISCINA

TALLERES DE

EMOCIONES

COCINA

GRABACIONES

ARTE

CONSTRUCCIONES

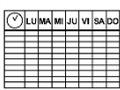
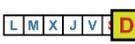
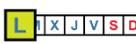
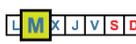
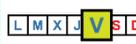
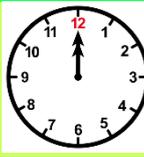
FIESTAS



Todas las actividades están pensadas para trabajar mediante el juego, dificultades que pueden presentar los niños con Síndrome de Asperger. Pero los objetivos más importantes son fomentar las relaciones sociales y la empatía.

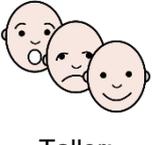
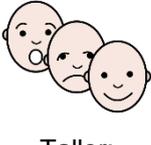
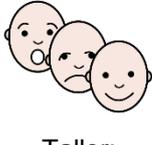
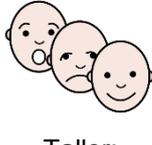
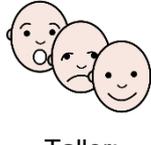
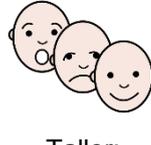
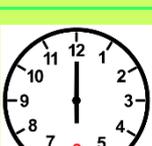
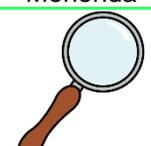
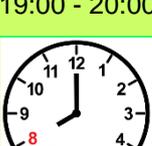
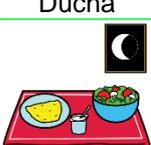
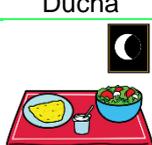
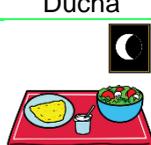
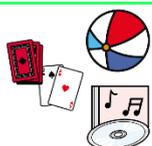
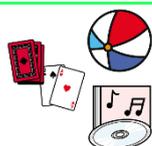
## Anexo V

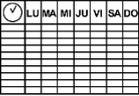
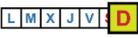
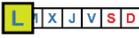
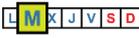
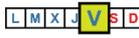
Horario de actividades.

 <b>HORARIO</b>	 Domingo	 Lunes	 Martes	 Miércoles	 Jueves	 Viernes
 7:00 - 8:00		 Despertarse, asearse y vestirse	 Despertarse, asearse y vestirse	 Despertarse, asearse y vestirse	 Despertarse, asearse y vestirse	 Despertarse, asearse y vestirse
 8:00 - 8:30		 Desayuno	 Desayuno	 Desayuno	 Desayuno	 Desayuno
 8:30 - 9:00		 Autobús	 Autobús	 Autobús	 Autobús	 Familia
 9:00 - 11:30	 Bienvenida (9:00 - 9:30)	 Hípica	 Hípica	 Hípica	 Hípica	 Hípica
 11:30 - 12:00	 Presentación (9.30 12:00)	 Autobús	 Autobús	 Autobús	 Autobús	 Autobús
 12:00 - 13:30	 Piscina	 Piscina	 Piscina	 Piscina	 Piscina	 Piscina

 <table border="1"> <tr><td>LU</td><td>MA</td><td>MI</td><td>JU</td><td>VI</td><td>SA</td><td>DO</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO																																											<table border="1"> <tr><td>L</td><td>M</td><td>X</td><td>J</td><td>V</td><td>D</td></tr> </table> <p>Domingo</p>	L	M	X	J	V	D	<table border="1"> <tr><td>L</td><td>X</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td><td>D</td></tr> </table> <p>Lunes</p>	L	X	J	V	S	D	<table border="1"> <tr><td>L</td><td>M</td><td>X</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td><td>D</td></tr> </table> <p>Martes</p>	L	M	X	J	V	S	D	<table border="1"> <tr><td>L</td><td>M</td><td>X</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td><td>D</td></tr> </table> <p>Miércoles</p>	L	M	X	J	V	S	D	<table border="1"> <tr><td>L</td><td>M</td><td>X</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td><td>D</td></tr> </table> <p>Jueves</p>	L	M	X	J	V	S	D	<table border="1"> <tr><td>L</td><td>M</td><td>X</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td><td>D</td></tr> </table> <p>Viernes</p>	L	M	X	J	V	S	D
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO																																																																																								
L	M	X	J	V	D																																																																																										
L	X	J	V	S	D																																																																																										
L	M	X	J	V	S	D																																																																																									
L	M	X	J	V	S	D																																																																																									
L	M	X	J	V	S	D																																																																																									
L	M	X	J	V	S	D																																																																																									

 <p>13:30 - 14:30</p>	  <p>Comida</p>	  <p>Comida</p>	  <p>Comida</p>	  <p>Comida</p>	  <p>Comida</p>	  <p>Comida</p>
---	---	---	---	---	---	---

 14:30 - 15:00	 Tiempo libre	 Tiempo libre	 Tiempo libre	 Tiempo libre	 Tiempo libre	 Tiempo libre
 15:00 - 17:00	 Taller: Emociones	 Taller: Emociones	 Taller: Emociones	 Taller: Emociones	 Taller: Emociones	 Taller: Emociones
 17:00 - 18:00	 Taller: Cocina + Merienda	 Taller: Cocina + Merienda	 Taller: Cocina + Merienda	 Taller: Cocina + Merienda	 Taller: Cocina + Merienda	 Taller: Cocina + Merienda
 18:00 - 19:00	 Taller Lúdico: Disfracémonos	 Taller Lúdico: Pintémonos	 Taller Lúdico: Escribamos	 Taller Lúdico: Construyamos	 Taller Lúdico: Investiguemos	 Taller Lúdico: Imitémonos
 19:00 - 20:00	 Taller: Documental	 Taller: Documental	 Taller: Documental	 Taller: Documental	 Taller: Documental	 Regogida de Premios
 20:00 - 21:00	 Ducha	 Ducha	 Ducha	 Ducha	 Ducha	 Despedida
 21:00 - 22:00	 Cena	 Cena	 Cena	 Cena	 Cena	
 22:00 - 22:30	 Tiempo libre	 Tiempo libre	 Tiempo libre	 Tiempo libre	 Tiempo libre	

 HORARIO	 Domingo	 Lunes	 Martes	 Miércoles	 Jueves	 Viernes
 22:30 - 24:00	 Ceremonia de premios	 Ceremonia de premios	 Ceremonia de premios	 Ceremonia de premios	 Ceremonia de premios	
 24:00 - 7:00	 Dormir	 Dormir	 Dormir	 Dormir	 Dormir	



## Anexo VI

*Pasaporte de conductas: economía de fichas*

