



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

El Arteterapia en niños con Síndrome de Asperger

Trabajo fin de grado presentado por:

Ana Rodríguez Pérez

Titulación:

Grado de Educación Infantil

Director/a:

Myriam Ferreira

Ciudad: Barcelona
Febrero 2013

CATEGORÍA TESAURO:

1.2.3 Niveles educativos (Atención a las Necesidades Educativas Especiales)

RESUMEN

Este trabajo pretende acercar a sus lectores la realidad de los niños con síndrome de Asperger y el concepto de Arteterapia. Está estructurado en tres partes: la primera parte se trata de una breve introducción al concepto de Arteterapia (objetivos, dimensiones, técnicas...). La segunda comprende un pequeño estudio del síndrome, indispensable para saber a qué tipología de alumnos nos dirigimos. La última parte se trata de un supuesto práctico, un ejemplo de actividades para llevar a cabo en un taller de Arteterapia para realizar con niños con Síndrome de Asperger. A partir de este supuesto práctico hemos podido comprobar cómo pese a la breve intervención realizada, se han podido observar cambios positivos en el alumno.

Palabras clave: Arteterapia, síndrome de Asperger, trastorno autista, educación infantil, proyecto de intervención.

ABSTRACT

This study offers information about the Asperger syndrome and the art-therapy concept. It is structured in three points: the first one is a short introduction to the art-therapy concept itself (goals, dimension, technics ...).The second point has a short study of the syndrome itself, essential to assure the profile of those students. Last one is about a practical example, different activities to be done in an art-therapy practice with Asperger syndrome. From this practical point we have seen, despite of that short practice done, that we were able to check many positive changes in the students.

Key words: Art therapy, Asperger syndrome, autistic disorder, infant education, and intervention project.

AGRADECIMIENTOS

A mis familiares.

A mi pareja Daniel por ser el ejemplo de un marido perfecto, por su apoyo y comprensión, por su ayuda incondicional y por ser de quien aprendí aciertos y de momentos difíciles; a mis padres Emilia y Luis, por estar a mi lado en los buenos y malos momentos, a mi hermana Silvia por despertarme desde muy pequeña la afición por la lectura y a mis sobrinas Paula y Nuria, por darme esos momentos de alegría y de risas que tanta falta me hacen.

¡Gracias a todos/as!

A mis maestros.

A Myriam Ferreira por apoyarme y motivarme a lo largo de la realización del trabajo. A mis tutoras de la UNIR por apoyarme y preocuparse por mí a lo largo de todos mis estudios, a mi señorita, de la infancia, Pepita y a mis profesores Toni y Pere, por despertar en mí la pasión por la docencia. ¡Para mí, fuisteis y sois mágicos!

A mis amigos.

Que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y que hasta ahora, seguimos siendo amigos: Ana, Diana, Carol, Elena, Karina, Montse, Nuria y Soraya. Finalmente a Sandra quien se ha convertido en una gran confidente y amiga, por ayudarme a lo largo del trabajo, haciéndome la vida siempre un poco más fácil.

Y finalmente, a mis compañeras del colegio por apoyarme a lo largo de todos mi estudios, por darme ánimos y por ayudarme en todo momento, en especial a Cori, mi alma gemela.

¡Gracias!

ÍNDICE

1. Introducción al trabajo	5
1.1. Justificación	5
1.2. Objetivos	7
1.2.1 Objetivo general	7
1.2.2 Objetivos específicos	7
2. Marco Teórico	9
2.1 Parte 1: Arteterapia	9
2.1.1 Arteterapia: Breve aproximación a la historia y el concepto de Arteterapia	9
2.1.1.1 Objetivos del Arteterapia	11
2.1.1.2 Dimensiones del Arteterapia	12
2.1.1.2.1 Dimensión expresiva	12
2.1.1.2.2 Dimensión creativa	13
2.1.1.2.3 Dimensión terapéutica	14
2.1.2 La aplicación del Arteterapia en el ámbito escolar	15
2.1.2.1 Técnicas artísticas en los talleres de Arteterapia en la escuela	17
2.1.2.2 El papel del arteterapeuta en la escuela	19
2.2 Parte 2: El síndromes de Asperger	20
2.2.1 Síndrome de Asperger: historia y síntomas generales	20
2.2.2 Sensibilidad visual	25
2.2.3 La creatividad e imaginación en los niños/as con síndrome de Asperger	27
3. Marco empírico	28
3.1 Aplicación al aula	28
3.1.1 Contexto	28
3.1.2 Intervenciones	36
3.2 Resultados	47
4. Conclusiones	48
5. Limitaciones y Prospectiva	50

6. Bibliografía	51
6.1 Referencias bibliográficas	51
6.2 Bibliografía consultada	52
7. Anexos	53
7.1 Anexo 1. Actividad: ¿Cómo me siento y cómo se sienten?	53
7.2 Anexo 2. Actividad: ¿Quién soy?	56
7.3 Anexo 3. Actividad: Mi mundo	58
7.4 Anexo 4. actividad: Mi lugar seguro	60
7.5 Anexo 5. Actividad: ¿Quién quiero ser?	62

1. INTRODUCCIÓN AL TRABAJO

1.1 JUSTIFICACIÓN

Desde hace ya varios años y hasta el momento, en las aulas de educación infantil conviven alumnos con multitud de características y circunstancias muy diversas, que hacen de la clase un aula muy heterogénea, característica vital para el crecimiento personal tanto de los alumnos como de los docente. No obstante, esta variabilidad en ocasiones supone que existan pequeñas trabas que el docente debe resolver.

Es obvio que el sueño de un docente es llegar a todos sus alumnos, ayudarles y enseñarles, en la medida de lo posible. Sin embargo, la disminución de recursos, tanto personales como materiales en las aulas, no favorece en los casos de alumnos con problemáticas importantes, una enseñanza tan personalizada.

Este trabajo pretende brindar una nueva herramienta para trabajar con esta tipología de alumnos, teniendo en cuenta todos los inconvenientes, con el fin de que estos puedan mejorar su rendimiento escolar y su inteligencia emocional.

Mi experiencia es la siguiente: llevo varios años trabajando en un centro escolar como profesora de primaria y de psicomotricidad en la etapa de infantil. Estos años han hecho que el interés que en mí despertaba la educación de los alumnos de educación infantil fuese creciendo de manera gradual, hasta el punto de querer seguir formándome para algún día poder ejercer la figura de tutora.

Actualmente estoy trabajando más horas con los alumnos de primer ciclo de educación infantil, porque no sólo les imparto la educación física sino que también ejerzo como profesora de refuerzo. Las horas de refuerzo las dedico principalmente a proporcionar apoyo académico personalizado a los alumnos fuera del aula.

Entre los alumnos a los que proporciono apoyo académico, hay una que acude con frecuencia al CDIAP (Centros de Desarrollo Infantil Y Atención Precoz) y aunque por su corta edad no tiene formalizado un diagnóstico, se trata de un posible caso síndrome de Asperger; cuyo comportamiento en clase es complicado ya que grita bastante, tiene reacciones desmesuradas y aparentemente solo muestra interés por las actividades plásticas y musicales.

El curso pasado en la UNIR, una de mis docentes nos habló en una de sus clases sobre el Arteterapia, aunque no profundizó en el tema, me quedó clara una cosa: el arte puede ser un vínculo, un medio para emprender nuevos aprendizajes e incluso tratar diferentes patologías.

Este concepto ha venido a mi memoria al conocer el caso de la alumna anteriormente nombrada. Considero que aun siendo un tema no muy tratado actualmente, es una puerta que, sin duda, desde el campo de la docencia debemos abrir y profundizar en ella, ya que nos permitirá obtener infinidad de recursos.

Creo que, en este caso en concreto, puede ser una buena herramienta, puesto que partimos del interés creciente del alumno en estas áreas. Por respeto al centro en el que se lleva a cabo la intervención, se omitirá el nombre y para proteger la intimidad de la alumna utilizaremos el seudónimo Vanesa para referirnos a ella.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

El objetivo general que se pretende alcanzar es:

- Estudiar los beneficios que puede aportar el Arteterapia en el proceso de enseñanza-aprendizaje con niños/as de Educación Infantil que padecen el Síndrome de Asperger.

1.2.2 Objetivos específicos

Con el fin de conseguir el objetivo general, antes indicado, se han establecido los siguientes objetivos específicos:

- Aproximar el concepto de Arteterapia.
- Explicar cuál ha sido su evolución a lo largo de la historia.
- Describir las características más importantes del Síndrome de Asperger.
- Conocer cómo desarrolla la creatividad un alumno/a con Síndrome de Asperger.
- Proponer una forma de trabajar/presentar el Arteterapia a los alumnos de Educación Infantil con Síndrome de Asperger.
- Crear actividades que fomenten el uso del Arteterapia en las aulas como método de aprendizaje y tratamiento de diferentes patologías.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 PARTE 1: ARTETERAPIA ¹

2.1.1 Arteterapia: Breve aproximación a la historia y el concepto de Arteterapia

El concepto Arteterapia tiene sus orígenes a finales de la década de los 40. En esta época surgieron en la sociedad diversos acontecimientos que propician la búsqueda de tratamientos para paliar el sufrimiento psicológico que sufrían muchas personas, estamos hablando que en ese momento transcurría la segunda guerra mundial. Además durante esa década surgen los conceptos de psicoterapia y el psicoanálisis y por tanto la búsqueda del conocimiento del propio yo.

En 1942 surge por primera vez el término Arteterapia, cuando Adrián Hill, un artista que pasó un largo periodo de convalecencia en un sanatorio, explicaba cómo había podido observar, primero en su propia persona y más tarde en sus compañeros, que la actividad artística les había procurado un aumento de bienestar emocional (Fernández Aníño, 2003).

El concepto Arteterapia sin embargo no recibió toda la atención necesaria hasta 1944, cuando Margaret Naumburg propuso teorías relativas al uso terapéutico de la expresión plástica. Naumburg consideraba el arte como una forma de expresión básica en la educación y por tanto en el tratamiento de la psicoterapia:

“En el presente, nuestros métodos de educación han tratado sólo con el consciente o con la superficie de la vida mental del niño. La nueva psicología analítica, sin embargo, ha demostrado que la vida mental inconsciente que es la base de los instintos del niño, juega un papel mayor que el consciente. La nueva psicología ha destapado la verdadera naturaleza del pensamiento primitivo y ha mostrado que todavía se mantiene vivo en el ser mental inconsciente del adulto así como en el niño... Este descubrimiento de las fuentes fundamentales del pensamiento y la acción debe provocar un reajuste ahora en la educación” (citado por Frank, 1983, p.113)

Naumburg, años atrás, en 1915 había fundado su propia escuela, Walden School, en la ciudad de Nueva York, donde “puso en práctica su convicción de que el desarrollo emocional de los niños, criados a través de estímulos de expresión creativa espontánea, motiva el mismo aprendizaje” (Fernández Aníño, 2003, p.137)

¹ El término Arteterapia aparece escrito de múltiples formas, hemos utilizado esta forma para referirnos a él, teniendo en cuenta el término utilizado por la Asociación Española de Arteterapeutas.

En 1920, Florence Cane hizo su incursión en la escuela Walden, donde ejerció como profesora de arte y realizó una dura crítica sobre el método que allí se empleaba puesto que cortaba las alas de la libertad de expresión, centrándose exclusivamente en la representación del realismo. Cane, tenía como objetivo que sus alumnos alcanzaran la liberación y accedieran de esta manera al inconsciente.

En 1950 Edith Kramer expone otra forma de trabajar el Arteterapia. Kramer había sido testigo de las terapias llevadas a cabo con niños que se hallaban en el campo de concentración de Terezín, y aplica todas estas vivencias en la Wiltwick School de EEUA.

Pese a que converge con Naumburg en tener una base psicoanalítica, diverge en que ella no se basa en los contenidos inconscientes, sino en la capacidad terapéutica propia de la terapia artística.

Así pues y como hemos podido ver el arte considerado como terapia tuvo sus inicios en sanatorios durante la Segunda Guerra mundial. Fue a partir de 1980, cuando se produjo un gran avance en lo que al reconocimiento del Arteterapia como disciplina, este año ha facilitado la profesionalización, existiendo actualmente gran cantidad de profesionales trabajando en hospitales, escuelas, clínicas de salud mental, etc. (Martínez y López, 2004)

Ya conocemos la breve e intensa del Arteterapia, pero... ¿qué entendemos por Arteterapia? ¿Cómo podemos definirla? ¿Qué dimensiones abarca?

Teniendo en cuenta que proporcionar una definición siempre es algo complejo ya que existen muchísimas sujetas a una gran cantidad de matices, citaremos dos que, pensamos que, resumen a la perfección todo lo que en estas páginas se comenta. Según Martínez y López, Arteterapia es...

“Una combinación de arte y psicoterapia donde cada una de las partes recibe estímulo de la otra y donde lo más importante es la persona y su propio proceso; el arte es utilizado como forma de comunicación no verbal, como medio de expresión consciente e inconsciente, al reconocer que los pensamientos se expresan con más facilidad en imágenes que con palabras” (Martínez y López, 2004, p.9).

Por otra parte, la Asociación Americana de Arteterapia nos proporciona la siguiente definición del concepto Arteterapia:

“El Arteterapia proporciona la oportunidad de expresión y comunicación no verbal, por un lado mediante la implicación para solucionar conflictos emocionales como para fomentar la autoconciencia y desarrollo personal. Se trata de utilizar el arte como vehículo para la psicoterapia, ayudar al individuo a encontrar una relación más confortable entre el mundo interior y el exterior” (Fernández, 2003, p.140).

Por lo tanto, recogiendo lo esencial de estas definiciones, podemos definir el Arteterapia como una forma de psicoterapia que utiliza el arte como un medio de expresión en casos en que la comunicación verbal resulta difícil.

2.1.1.1 Objetivos del Arteterapia

El Arteterapia tiene como objetivo acompañar y favorecer un cambio significativo en el sujeto mediante el uso de diferentes medios artísticos.

El Arteterapia no se basa exclusivamente en la reproducción o realización de una obra, tiene en cuenta el proceso creativo, las imágenes que se producen, la interpretación que se realiza de una obra, en resumen abarca todas aquellas preguntas y respuestas que surgen a lo largo del proceso creativo.

Este hecho hace que sea de suma importancia en las intervenciones terapéuticas, puesto que en todo el proceso artístico se observan, ya que participan de una manera muy explícita, las emociones de las personas y sus capacidades cognitivas y físicas.

Podemos resumir diciendo que los objetivos del Arteterapia son:

Tabla 1. Objetivos del Arteterapia

- Desarrollar la creatividad y sus técnicas como medio de solución de problemas.
- Fortalecer la confianza en ellos mismos y mejorar su autoestima.
- Utilizar el arte como vehículo para la mejora social, psíquica y personal.
- Facilitar la expresión de sentimientos y emociones mediante el desbloqueo de los mecanismos de defensa propios de cada individuo.
- Producir cambios favorables en la personalidad.
- Socializar a los pacientes y dotarles de una autonomía que fomente su toma de decisiones.

*☞ La terapia en sí no resuelve estos problemas sino
que su fin es el de enseñar a saber vivir con ellos. ☞*

(López y Martínez, 2004)

2.1.1.2 Dimensiones del Arteterapia

La terapia a través del arte no se limita a un único aspecto del ser humano, sino que su influencia se extiende hacia tres grandes dimensiones: la expresiva, la creativa y la terapéutica

2.1.1.2.1 Dimensión expresiva

El arte es utilizado como un medio de comunicación no verbal que facilita la expresión de sentimientos y emociones por parte del individuo.

Las imágenes deben ser vistas como representaciones de las sensaciones, con la ventaja de que las imágenes tienen un carácter aditivo, es decir, podemos añadir elementos, unos sobre otros, de manera incesante.

En muchas ocasiones las obras son representaciones de sueños o fantasías, es una manera de huir de la realidad sin las dobles interpretaciones o deformaciones que pueden surgir la expresión verbal, podemos ver una obra y lo que ella representa desde una mirada directa, como si de un espejo se tratase, donde el paciente refleja todas sus inquietudes y pensamientos.

Además, como indicábamos en los objetivos del Arteterapia, el arte permite expresar desbloqueando los mecanismos de defensa propios de cada individuo.

“Así Niki sufre abuso por parte de su padre. Cuando realiza su obra “entierro del padre”, transforma esa realidad dolorosa realizando una especie de catarsis. Se libera transfiriendo el hecho a otra situación exagerada. Mirando de otra manera, usando el grotesco, haciendo una metáfora, es capaz de afrontarla y puede asumirla” (Granados y Callejón, 2005, p.22).

2.1.1.2.2 Dimensión creativa

Cuando hablamos de creatividad, nos referiremos a la “mayor fuente de cambio y capacidad de adaptación del ser humano” (Polo, 2003, p.80).

La creatividad permite construir imágenes, representaciones mentales, en las que el sujeto convierte un objeto que se encuentra en el exterior en un objeto que interioriza como imagen.

Esta capacidad se desarrolla a partir del séptimo mes de vida, y por eso es fundamental el trabajo de Arteterapia ya que es importante y beneficioso en el trabajo con niños.

En este proceso influye en gran manera el aspecto motivacional, esta motivación surge de la necesidad por encontrar una manera de realizarse, de sus fantasías, inquietudes... Esto debe hacerse de una manera externa y para ello utilizan objetos u obras.

Dicha actividad tiene una gran complejidad ya que se llevan a cabo muchos pasos antes de la representación, aunque la mayoría nos pasen desapercibidos ya que surgen en el inconsciente. Algunos de estos pasos son: la percepción, estimulación sensorial, recogida de estímulos, filtración de estos, recepción y organización de estímulos.

2.1.1.2.3 Dimensión terapéutica

Como hemos desarrollado a lo largo de estas páginas, el Arteterapia no se basa simplemente en un goce estético, va más allá, el uso de la representación o de las imágenes actúa como puente entre el paciente y sus conflictos. Su difusión y eficacia ha sido ya explicada en la aproximación a la evolución histórica del Arteterapia.

El uso del arte como herramienta terapéutica se lleva a cabo en sesiones que deben tener estas características:

- Siempre se desarrollan delante de testigos.
- Se pueden realizar de manera individual o grupal.
- El tema elegido, la forma para representar y la descripción verbal que se realiza a lo largo del proceso, son los pasos básicos que se realizan en los talleres de Arteterapia.
- La imagen resultante o el conjunto de estas mostrará al arteterapeuta información sobre los conflictos del paciente o la evolución que estos sufren en el tiempo.
- Los pacientes que participan en talleres de Arteterapia tienen la opción y el derecho de destruir sus producciones. Es más, la manera que tengan que hacerlo aportará datos al arteterapeuta.

“El sujeto puede, a través del trabajo con imágenes artístico-terapéuticas, mostrarse sin riesgo alguno como un irracional, extravagante, regresivo, incoherente, caótico, psicótico o totalmente libre, sin que esa situación conlleve la clasificación de “loco” o enfermo mental por su arte-terapeuta”

(Polo, 2003, p.98).

2.1.2 La aplicación del Arteterapia en el ámbito escolar.

Anteriormente hemos podido conocer los orígenes del Arteterapia, dónde surge, sus objetivos, las técnicas que utiliza, etc. Es ahora pues el momento de saber qué beneficios ejerce esta terapia en el ámbito escolar, ya que es el lugar donde vamos a llevar a cabo nuestro caso práctico.

“Los niños de cuatro a once años pueden expresar mejor sus conflictos internos a través del dibujo y la pintura que por medio del lenguaje verbal. Esto se debe a su lenguaje, todavía poco diferenciado, aunque también, a que el proceso gráfico permite expresar las situaciones conflictivas del Yo sin censura ni control consciente” (Fernández, 2003, p.139-140).

No son muchos los estudios que recogen la aplicación del Arteterapia en las aulas, podemos comprobar que la mayoría de libros, revistas y publicaciones empiezan a aparecer a partir del 2006, y menos aún aplicándola en alumnos con autismo o como en este caso, Síndrome de Asperger, siendo Fernández Aniño (2003) y Granados y Callejón Chinchilla (2010) unas de las principales autoras que se han dedicado a este estudio. Eso demuestra que no se trata de una terapia muy utilizada en las aulas. Sin embargo, los autores que tratan sobre ella subrayan los efectos positivos que puede tener sobre los alumnos. El simple hecho de experimentar, de emprender un proceso artístico ya les proporcionará placer, bienestar y tranquilidad, ya que el hecho de lograr un producto final carece de importancia. Remarcamos de nuevo que en esta terapia la importancia recae siempre en el proceso, y en toda la información que logramos extraer de él.

Estos beneficios del Arteterapia se pueden desglosar de la siguiente forma:

- Disminuye la ansiedad de los niños en el ámbito escolar.
- Ayuda a trabajar la memoria.
- Favorece la organización, el trabajo de descripciones y narraciones
- Ayuda a estructurar pensamientos y emociones
- Mejora la expresión de los niños, tanto de emociones como de sentimientos
- Afianza las relaciones niño-educador.
- Trabaja el autoconocimiento y la autoconciencia, ya que les permite un acceso a su estructura motivacional y a la resolución de sus propios conflictos internos.
- Permite trabajar de una manera lúdica y por tanto conlleva un desbloqueo emocional a corto o largo plazo.
- Ayuda al trabajo psicomotriz, no solo de la coordinación ojo-mano, motricidad fina y gruesa, esquema espacio-temporal... elementos que son básicos para los aprendizajes escolares posteriores, como por ejemplo la lecto-escritura.

- Introduce cambios en la conducta de los niños, ya que les permite darse cuenta de actitudes anteriormente realizadas y de esta manera realizar cambios para mejorarlas. (Granados, 2006).

Isabel M^a Granados recoge en su obra varios aspectos a la hora de llevar a cabo el taller de Arteterapia, que resumen todos los comentados anteriormente.

“La obra creada conlleva una experiencia. Es por esto que se pueden revivir los sentimientos que se tuvieron al crearla, con solo mirarla. En este sentido, es muy importante la elaboración de un “diario creativo”

“La experiencia artística y creativa es gratificante en sí, lo que lleva a la persona a motivarse”

“En el proceso de expresión plástica se estimula la liberación intensa de emociones previamente contenidas. De esta manera se ayuda a abordar situaciones conflictivas sin experimentar demasiada ansiedad”

(Granados, 2006, p.80-84)

Para poder llevar a cabo con éxito un taller de Arteterapia no es únicamente necesario, como hemos visto anteriormente, que el sujeto esté predispuesto y motivado al cambio y a la actividad en sí. También intervienen factores de gran importancia, como son: las técnicas utilizadas y el rol que ejerce el arte-terapeuta sobre estas y sobre los participantes en el taller

2.1.2.1 Técnicas artísticas en los talleres de Arteterapia en la escuela

Son múltiples las técnicas utilizadas en los talleres de Arteterapia, y en los últimos años de han incorporado algunas muy exitosas. A continuación expondremos algunas de las más relevantes.

Tabla 2. Técnicas artísticas

<u>TÉCNICA</u>	<u>APROXIMACIÓN</u>
<i>Dibujo</i> 	El dibujo nos permite conocer mucha información sobre el inconsciente del sujeto, puesto que es una creación subjetiva, donde la persona, de forma libre, introduce colores, elementos estéticos, etc. Es de suma importancia fijarnos en el trazo ya que nos dará información sobre la personalidad del sujeto. Por ejemplo una persona que realice líneas tirantes, es posible que sea una persona con una rigidez emocional. Materiales: lápices (es el material más usado, en Arteterapia se utilizan los de grafito más blando, ya que permiten ejecuciones más rápidas), el carbón, las tintas y plumillas, rotuladores (recomendados para personas con movilidad reducida o deficiencia visual)
<i>Pintura</i> 	Una característica importante de la pintura es el color. El color no sólo añade calidad a la estética de un cuadro, de una obra, sino que nos proporciona información sobre las sensaciones e impresiones del autor. Materiales: Acuarelas (fácil de trabajar y rápida), tintas, ceras (aplicables a todas las superficies), acrílicos, pigmentos naturales. Para ello podemos usar pinceles, esponjas, trapos, espátulas, etc.

Escultura

A diferencia de la pintura y el dibujo, la escultura permite al autor experimentar con el espacio, le permite jugar con los volúmenes, las texturas, las formas, etc.

Material: El material más utilizado, debido a su neutralidad, es el barro. Además este material es de fácil manejo, nos permite corregir errores con rapidez y proporciona una agradable experiencia sensorial. También podemos utilizar otros materiales como el papel maché, la pasta de sal, la plastilina, y realizar construcciones reutilizando todo tipo de material.

Fotografía y vídeos

Estas técnicas tienen una aparición y una utilización muy reciente. Ambas técnicas nos permiten realizar una reflexión hacia nuestro mundo exterior, además de ayudarnos a trabajar nuestra propia identidad (posibilidad de movimiento de los segmentos corporales, análisis de la mirada, de la postura y lo que ello nos indica, etc.). Además nos permiten revivir momentos pasados e incluso representar posibles acontecimientos futuros; trabajando reacciones ante determinadas situaciones. A todo esto debemos considerar el hecho de que el aspecto motivacional es muy importante.

Fuente: Elaboración propia

2.1.2.2 El papel del arteterapeuta en la escuela.

El arteterapeuta ha de ser capaz de aportar marcos conceptuales y emocionales, debe fomentar el trabajo de forma creativa, la ordenación y estructuración de ideas, llevando a cabo a lo largo de todo el proceso, una reflexión profunda.

El arteterapeuta debe ser guía, debe realizar preguntas breves y escasas, que provoquen e insisten al sujeto, teniendo como finalidad, el trabajo autónomo de los participantes.

“Para el arteterapeuta el problema es adquirir la facultad de esperar sin sentirse angustiado ni por el silencio ni por la lentitud del desarrollo del proceso plástico y poder enfrentar de una manera constructiva los comportamientos de resistencia, de agresión, de pasividad, y soportar tanto la extrema dependencia de los sujetos como sus tentativas de autonomía” (Polo, 2003, p.124)

Además, este debe preguntar por los elementos que aparecen en la obra, y si el autor se olvida de comentar alguno, preguntarle sobre él, porque seguramente habría formado parte del inconsciente.

“La creación artística llega hasta donde el terapeuta esté preparado para avanzar en la explicitación de sus conflictos internos” (Polo, 2003, p.124).

Podemos analizar el rol del arte-terapeuta desde tres vertientes: la de maestro, la de artista y de psicoterapeuta.

- Como docente, porque como hemos comentado anteriormente debe guiar y enseñar las técnicas a sus alumnos. Además ha de tener una actitud empática, atenta, ha de estar predispuesto al cambio y fomentar en sus alumnos una actitud participativa, ha de respetar a sus alumnos, su ritmo de trabajo y mostrar entusiasmo por sus logros.
- Como artista, un arte-terapeuta debe ser capaz de realizar una lectura de la obra realizada por sus alumnos. Como terapeuta debe ayudar a que el paciente de manera individual lleve a una representación en forma de arte de sus sentimientos, miedos, etc.
- Sobre todo en el caso del trabajo con niños, el arte-terapeuta no debe ejercer una figura de liderazgo y autoritaria, debe actuar como mediador, propiciando situaciones de búsqueda, aprendizaje, curiosidad y dominio de las técnicas.

“El terapeuta artístico debe examinar y valorar la conducta de las personas que trata, así como sus obras, su observación participa en la comprensión de cada personalidad. No debe interpretar los significados inconscientes, debe procurar que hallen una satisfacción y goce en su labor creativa y que las experiencias sean útiles y reveladoras para la personalidad total del individuo” (Martínez, 1996, p.126).

2.2 PARTE 2: EL SÍNDROME DE ASPERGER

2.2.1 Síndrome de Asperger: historia y síntomas generales.

El concepto síndrome de Asperger tiene sus orígenes en 1944, durante la Segunda Guerra Mundial, cuando el prestigioso pediatra Hans Asperger recibe en su clínica a algunos niños con unas patologías muy similares.

Asperger, se dispone a hacer un exhaustivo estudio sobre las características de dicha patología, a la que él nombra *psicopatía autista*, ya que algunas de las características de esta psicopatía coinciden con las extraídas por el psiquiatra Leo Kanner en su estudio realizado en el año 1943 sobre el tratamiento del autismo infantil. Utilizan pues ambos autores la palabra autismo para describir aquellos comportamientos sociales del sujeto en los que busca un alejamiento de la sociedad.

Algunas de las características o rasgos de la psicopatía autista son:

Tabla 3. Rasgos clínicos nucleares de la psicopatía autista según Asperger.

- El trastorno comienza a manifestarse a partir del tercer año de vida.
- El desarrollo lingüístico del niño es adecuado y con frecuencia avanzado
- Existen deficiencias graves con respecto a la comunicación pragmática o social de lenguaje.
- A menudo se observa un retraso en el desarrollo motor y una sorpresa en la coordinación motriz.
- Trastorno de la interacción social: incapacidad para la reciprocidad social y emocional.
- Trastorno de la comunicación no verbal.
- Desarrollo de comportamientos repetitivos e intereses obsesivos de naturaleza idiosincrática.
- Desarrollo de estrategias cognitivas sofisticadas y pensamientos originales.
- Pronóstico positivo con posibilidades altas de integración en la sociedad.

Extraída de Martín Borreguero, 2004, p.31

Algunas de estas características son semejantes a las tratadas por Kanner en su estudio, no obstante, difieren en alguno de ellos. Por ejemplo, Kanner consideraba que el autismo infantil se manifestaba en los primeros años de vida del niño, en cambio Asperger consideraba que dichas patologías se podían empezar a observar a partir de los tres años de vida.

Otro punto de discordancia entre ambos autores es el que hace referencia al tema del lenguaje: Asperger cree que aquel niño afectado por la patología autista mantiene un nivel de desarrollo del lenguaje acorde a su edad o incluso avanzado, en cambio Kanner considera que los casos de autismo infantil se observa un trastorno de las habilidades lingüísticas.

A estas diferencias Asperger añade una nueva característica no tenida en cuenta por Kanner y es la aparición de un centro de interés (transporte, animal...) presente en todas sus conversaciones, hasta el punto de convertirse en algo obsesivo. (Attwood, 2002).

Más adelante, en 1981 la psiquiatra británica, Lorna Wing, rescata las investigaciones hechas por Hans Asperger y realiza un estudio con cuarenta pacientes con una sintomatología semejante a la que detallaba Asperger en sus conclusiones. Wing, durante la realización de su estudio descubre una discrepancia respecto a Asperger, que a continuación detallaremos:

- 1) El primer cambio es el hecho de sustituir el nombre de patología autista por el de Síndrome de Asperger (en honor a Hans Asperger, primer investigador de este síndrome), Wing considera que el Síndrome de Asperger ha de estar incluido dentro de la gran gama de trastornos autistas.
- 2) Wing habla de las capacidades cognitivas del niño con síndrome de Asperger, considera que este tipo de niños no aprenden utilizando estrategias sofisticadas, sino que aprenden utilizando el mecanismo de la memorización. Este hecho hace que los niños con síndrome de Asperger lleguen incluso a ser brillantes en actividades mecánicas, donde sólo entra en juego la memorización. No obstante, sus dificultades empiezan a aparecer cuando tienen que hacer uso del razonamiento. Estas dificultades también pueden ser observadas en la enseñanza de los conceptos abstractos, aprendizaje que les es sumamente complicado de adquirir. Igual que Asperger, observa que hay algunos temas que centran toda la atención del niño, y que hacen crecer su afán de recopilar información acerca de este tema, no porque quieran aprender cosas nuevas, sino simplemente por el hecho de almacenar grandes cantidades de información.

- 3) A diferencia de Asperger, Wing considera que las manifestaciones del síndrome aparecen durante el primer año de vida, ya que pueden empezar a observarse alteraciones en el lenguaje-preverbal, como por ejemplo, la falta de reciprocidad en el contacto con el adulto.
- 4) Wing considera que los trastornos en la lengua de los niños con síndrome de Asperger tiende a mejorar debido a las habilidades que estos poseen en el aprendizaje de la gramática y la sintaxis.
- 5) Asperger veía la patología autista desde un punto de vista positivo, no obstante, Wing es más pesimista, puesto que en su estudio comprueba que los problemas sociales persisten en la edad adulta, haciendo más difícil una integración en la sociedad.

Así pues podemos resumir las características principales del síndrome de Asperger en la siguiente tabla:

Tabla 4. Características principales del Síndrome de Asperger según Wing.

- Algunas anomalías conductuales comienzan a manifestarse en el primer año de vida del niño.
- El desarrollo del lenguaje es adecuado, aunque en algunos individuos puede existir un retraso inicial moderado.
- El estilo de comunicación del niño tiende a ser pedante, literal y estereotipado.
- El niño presenta un trastorno de la comunicación no verbal.
- El niño presenta un trastorno grave de la interacción social recíproca con una capacidad disminuida por la expresión de empatía.
- Los patrones de comportamiento son repetitivos y existe una resistencia al cambio.
- El juego del niño puede alcanzar el estadio simbólico, pero es repetitivo y poco social.
- Se observa un desarrollo intenso de intereses restringidos.

- El desarrollo motor (grueso y fino) puede manifestarse retrasado y existen dificultades en el área de la coordinación motora.
- El diagnóstico del autismo no excluye el diagnóstico del síndrome de Asperger.

Extraída de Martín Borreguero, 2004, p.36

En los años posteriores, se llevaron a cabo diferentes investigaciones, como las realizadas por Christopher Gillberg (1989-1991), Peter Szatmari (1989) y Digby Tantam (1988-1991).

Dicha controversia sobre los sistemas de diagnóstico llevaron a que se realizase un estudio final, dirigido por Volkmar y otros investigadores, en el que se fijaron unos criterios de diagnóstico y que permitieron que en el año 1994 la American Psychiatric Association reconociese el síndrome de Asperger “como categoría diagnóstica independiente y distintiva de las condiciones clínicas del autismo y los otros trastornos generalizados del desarrollo” (Martín Borreguero, 2004, p.44).

En el año 2000, se hacen públicos los criterios diagnósticos del síndrome de Asperger en la American Psychiatric Association. Dichos criterios son los siguientes:

Tabla 5. Criterios diagnósticos del síndrome de Asperger (American Psychiatric Association, 2000)

- Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada, al menos, por dos de las características siguientes:
 - Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como el contacto ocular, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos que regulan la interacción social.
 - Incapacidad para establecer relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo de la persona.
 - Ausencia de la tendencia espontánea a compartir emociones, satisfacciones, intereses y logros con otras personas.
 - Falta de reciprocidad social y emocional.

- Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, manifestados, por lo menos, en una de las siguientes características:
 - Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restringidos de interés, que resulta anormal, bien por su interés o bien por su objetivo.
 - Adhesión en apariencia inflexible a rutinas o rituales concretos no funcionales.
 - Gestos motores estereotipados y repetitivos.
 - Preocupación persistente por partes de objetos.
- El trastorno causa un deterioro claramente significativo de la actividad social y laboral, así como de otros ámbitos importantes de la actividad del paciente.
- No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo.
- No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognitivo ni del desarrollo de actividades de autosuficiencia propias de su edad, comportamiento adaptativo y curiosidad por el entorno durante la infancia.
- No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni relacionado con la esquizofrenia.

Extraída de Attwood, 2009, p.68

2.2.2 Sensibilidad visual

Hace años que se sabe que los niños autistas, o en este caso, que padecen el síndrome de Asperger pueden tener trastornos en lo que respecta a la sensibilidad sensorial, siendo más sensibles a algún tipo de dolor y en cambio a otros tipos, no.

Se ha comprobado que a medida que el tiempo pasa y los niños crecen, “esos niveles de hipersensibilidad van disminuyendo, aunque en algunos casos eso no sucede. Las sensibilidades afectadas son normalmente el oído y el tacto, pero en algunos casos están relacionadas con el sabor, la intensidad de la luz, los colores y los aromas” (Attwood, 2002, p.147).

En este apartado nos centraremos en tratar la sensibilidad visual de los niños con síndrome de Asperger, aunque como hemos mencionado anteriormente podríamos profundizar en la sensibilidad táctil, la sensibilidad auditiva, la sensibilidad al sabor y textura de la comida, la sensibilidad al olor o bien la sensibilidad al dolor.

Largos estudios han demostrado que los niños con síndrome de Asperger muestran cierta sensibilidad a la luz, los colores o una posible percepción visual. “Quizás porque las cosas que ven mis ojos no siempre me dan la impresión correcta me asustan muchas de ellas” (Attwood, 2009, p.463). “Los artistas plásticos con el síndrome de Asperger suelen mostrar en sus obras su intensa percepción de los colores” (Attwood, 2002, p.155).

Estos aspectos los debemos tener en cuenta, ya que estudios recientes han demostrado que “los alumnos con síndrome de Asperger explicaron sus pensamientos, fundamental o exclusivamente, basados en imágenes” (Hurlburt, Happ y Frith, 1994).

“Al ser autista, no asimilo de manera natural la información que la mayoría de la gente da por sentada. En lugar de eso, la almaceno en mi cabeza como si fuera un CD ROM. Cuando recuerdo algo que he aprendido, vuelvo a pasar el vídeo por la imaginación. Los vídeos de mi memoria son siempre de hechos específicos” (Grandin, 2006, p.29)

Este hecho nos demuestra cómo los alumnos con síndrome de Asperger utilizarán las imágenes para memorizar conceptos nuevos, “Mi mente es completamente visual y cualquier tarea espacial como dibujar me resulta fácil” (Attwood, 2002, p.143); “Pienso con imágenes. Las palabras son para mí como una segunda lengua. Traduzco tanto las palabras habladas como las escritas en películas en color” (Grandin, 2006, p.23). El problema se halla en que, en un gran número de ocasiones, las escuelas trabajan de una manera verbal y por tanto eso causa una gran problemática en su desarrollo escolar.

Además se ha observado cómo este tipo de niños ponen gran atención a los detalles, lo que hace que sus obras artísticas gocen de una gran complejidad y calidad.

“Parece que para alcanzar el éxito en la ciencia o el arte se necesita cierta cantidad de autismo. Quizás el éxito dependa de un ingrediente necesario: ser capaz de retirarse del mundo de cada día, esa habilidad para repensar las cosas con originalidad” (Asperger, 1979, p.49)

“También puede haber una fascinación intensa por los detalles visuales, que hace que se observe cualquier mancha o mota de polvo de una alfombra o los cardenales de la piel de una persona. Cuando el niño tiene un talento natural para dibujar y este se combina con el interés particular y una práctica considerable en dibujar, los resultados son obras de arte que adquieren un efecto de realismo fotográfico” (Attwood, 2009, p. 462)

Kenneth Hall, en el libro *Soy un niño con síndrome de Asperger*, nos describe con tan sólo diez años, alguna de sus experiencias: como veremos en sus relatos, le encanta realizar pinturas, sobre todo acuarelas y disponer de grandes lienzos donde poder expresar todo su arte y representar todas sus emociones y sentimientos; y que como podemos observar en la siguiente cita extraída de su libro, la terapia artística, le producía una agradable sensación.

“Hice mucha terapia de arte con Anne Marie antes de que muriera. Era una señora danesa muy simpática. Éramos buenos amigos y a veces la echo de menos. Me gustaba la terapia artística. No era sólo pintar, sino todos los tipos de arte: pintar, dibujar, esculpir. Esculpir es fantástico. Esculpí muchos animales y les puse nombres a todos, pero ya no los recuerdo” (Hall, 2003, p.87)

2.2.3 La creatividad e imaginación en los niños/as con síndrome de Asperger.

Los niños acostumbran a desarrollar diferentes juegos imaginativos, donde juegan a imaginar que son otros personajes, crean su propio mundo, es decir, desarrollan el juego simbólico, a menudo lo hacen en grupo, pudiendo un niño ejercer el personaje de médico, otro la de paciente, etc.

En el caso de los niños con síndrome de Asperger el funcionamiento es otro, ya que diferentes estudios han revelado que son partícipes del juegos imaginativo, eso sí, en solitario. No obstante, a menudo, se puede observar cómo juegos que definíamos como muy creativos, se tratan simplemente de copias fidedignas de la realidad, patrones que han memorizado y ahora llevan a cabo, ya sea de manera real o ficticia.

“No paro de crear nuevas imágenes juntando pequeños fragmentos que conservo en la videoteca de mi imaginación... Para crear un nuevo diseño, recupero los objetos sueltos en mis recuerdos y los combino para crear otros nuevos” (Grandin, 2006, p.25).

Normalmente los niños tienden a representar personas, situaciones de la vida real, en cambio los niños con síndrome de Asperger representan objetos.

Es frecuente en niños más mayores, que padecen el síndrome de Asperger, que tiendan a crear su propio mundo, su vía de escape ante situaciones de la vida real que no alcanzan entender. Podemos aplicar esto último a el Arteterapia, donde el alumno, mediante el arte, creará su propia obra, donde poder representar mediante imágenes todo aquello que le molesta o agrada de su mundo real.

Como hemos comentado anteriormente, los niños con síndrome de Asperger acostumbran a tener un centro de interés muy arraigado en el que concentran una gran parte de su tiempo; ya que estos intereses acostumbran a tener rasgos obsesivos. No obstante está demostrado que “el interés puede ser una fuente de relajación y entretenimiento, muy necesaria si uno tiene dificultades en algunos aspectos sociales de la vida diaria” (Attwood, 2002, p.112). Además podemos ver que “el interés intenso en una persona puede ser usado como una oportunidad para aprender sobre sentimientos, amistad y códigos de conducta” (Attwood, 2002, p.112).

3 MARCO EMPÍRICO

3.1 APLICACIÓN AL AULA

En el marco empírico queremos analizar un caso real de una niña con probable síndrome de Asperger. Se trata de un caso muy cercano a mí ya que una parte importante de las horas que dedico al apoyo escolar van destinadas a trabajar con ella fuera del aula.

Nuestra intención es hacer una observación continuada de sus actitudes y reacciones durante una semana, para establecer sus intereses y sus problemas de adaptación. Dicha intervención tuvo lugar durante la primera quincena de diciembre de 2012.

A continuación, propondremos una intervención basada en el Arteterapia. El objetivo es poder observar si durante las horas en las que realiza el taller de Arteterapia, sus conductas se ven modificadas y observar posibles mejoras en aspectos socio-afectivos.

3.1.1 Contexto.

3.1.1.1 Contexto del centro

El colegio está situado en un barrio residencial de clase media-baja, no obstante, el hecho de que se trate de un colegio concertado propicia que los alumnos que asisten a él sean de clase media-alta.

Se trata de un colegio que dispone de dos líneas, y abarca cursos desde segundo nivel de educación infantil hasta Bachillerato.

Las instalaciones del centro están adecuadas al tipo de alumnado que a él asiste. Además de las aulas propias de cada clase, en el edificio destinado a la educación infantil y primaria, dispone de un aula de música, una sala de psicomotricidad y un gimnasio, y un aula destinada al trabajo individual con algunos alumnos. Además el centro dispone de servicio de comedor propio.

El personal escolar abarca docentes, psicopedagogos, una psicóloga escolar, y el personal de servicios (comedor y limpieza).

Tras haber hablado con la directora del centro y con su profesora tutora, acordamos unos horarios de intervención fuera del aula, serán de aproximadamente hora y media diaria, durante un periodo de una semana; no obstante previa a la intervención es necesario que realicemos una observación del alumno en el aula.

3.1.1.2 Contexto del alumno.

La niña con la que vamos a poner en práctica algunos trabajos de Arteterapia, se llama Vanesa, actualmente tiene cuatro años y está cursando P3. Pese a no tener ningún diagnóstico formal hecho, muestra claros signos de padecer un síndrome de Asperger y por ello es tratada de manera semanal en un centro especializado.

Para conocer la actitud y los síntomas de la niña, tuvimos una entrevista al inicio del curso con sus padres y hemos ido realizando de manera regular encuentros semanales en los que comentamos los avances y/o aquellas situaciones que nos han sorprendido ya sea de manera positiva o negativa. De esta manera hemos podido recopilar toda la siguiente información.

Pertenece a una familia de clase media, es hija única, por el momento. Nunca asistió a guardería, su madre es técnica en educación infantil, se encargó de enseñarle los diferentes conceptos, aunque en algunas ocasiones, de una forma demasiado exigente.

Tal y como comenta la madre, la niña siempre ha mostrado una actitud de miedo o pasividad ante otros niños. En casa, ordena siempre los juguetes de la misma manera, y se enfada muchísimo si alguien se los cambia, sintiéndose muy mal.

En el hogar se encierra muchas veces en su habitación, le encanta estar sola y en muchas ocasiones echa a su madre de su habitación. Cuando realiza actividades con su madre es muy obsesiva, por ejemplo, sería capaz de estar media hora, sin parar, escribiendo el número 2. La madre reconoce que en casa muchas veces repite de memoria diálogos que ha podido escuchar previamente, mostrando ausencia de razonamiento en los diálogos.

En la escuela, como se puede observar en los cuadros de recogida de información, mantiene un actitud muy repetitiva y es por eso que pese a seguir las rutinas diarias (ponerse la bata, colgar la mochila, coger el almuerzo...) su actitud habitual en la clase se manifiesta de dos maneras, o bien paseándose por la clase sin rumbo hablando sola o repitiendo diálogos que ha escuchado previamente en la clase o bien, sentándose en el semicírculo mirándose en el espejo y manteniendo sus propias conversaciones. En ningún momento interactúa de forma espontánea ni con la maestra ni con sus compañeros.

Tal y como su docente nos ha comentado, a principio de curso huía de sus compañeros, mostrando un gran pánico hacia ellos, llorando de manera continua cuando perdía de vista a su docente, aunque supiese que la profesora se encontraba en el aula, si un alumno se situaba entre la docente y ella, lloraba incesantemente hasta que la pudiese volver a ver. Actualmente ese aspecto

ha mejorado muchísimo y ahora es capaz de reírse cuando la maestra le hace cosquillas o algún tipo de juego de interacción corporal.

No obstante, cuando la profesora intenta mantener algún tipo de diálogo con ella, sus respuestas son siempre las mismas, y las repite de manera constante. Por ejemplo, la docente le pregunta: ¿qué tal estás? Y ella responde: estoy con la señorita; la docente le vuelve a preguntar ¿has estado malita? Y ella vuelve a responder: estoy con la señorita y los niños...

En alguna ocasión que la profesora la veía llorar, se le acercaba y le preguntaba, ¿qué pasa? ¿Estás triste? ¿Te has hecho daño? Ella respondía que estaba contenta mientras las lágrimas se le resbalaban mofletes abajo.

Otro rasgo que la caracteriza es que en algunas ocasiones muestra conductas obsesivas, colocando todas las batas de la misma manera, ordenando las sillas posicionándolas exactamente de la misma manera, etc.

Con lo cual podemos comprobar que la alumna mantiene conductas repetitivas, en algunos casos incluso obsesivas, no controla ni entiende sus propias emociones y mucho menos la de otras personas.

Para llevar a cabo la observación, se nos facilita un horario de la alumna, con el que realizaremos un cuadro de observación, que llevaremos a cabo durante una semana.

Tabla 6. Resultados de la observación sobre la alumna.

<u>LUNES</u>			
HORAS	ACTIVIDAD	¿QUÉ HACE LA DOCENTE?	¿QUÉ HACE EL ALUMNO?
9:00 – 9:30	Juego	Jugar con puzzles y construcciones.	Se sienta en una silla en el centro del aula, sin jugar con nada y/o pasea por el aula.
9:30 – 10:00	Carteles	¿Qué día es? ¿Qué tiempo hace? ¿Qué nos llevamos hoy a casa? Pasar lista (cada alumno escoge el cartel que tiene escrito su nombre)	Se sienta en semicírculo, pero de espaldas a la docente y a sus compañeros, normalmente hablando sola.
10:00– 11:00	Plástica	Explica la actividad a realizar	No escucha la explicación y lo manifiesta sentándose sin mirar a nadie y hablando sola o jugando con su propia silla.
11:00 – 11:30	Patio		Juega sola con la arena o se pasea sin rumbo por el patio.
11:30 – 12:00	Inglés	Cantan canciones, realizan juegos.	Se pasea por la clase colocando las sillas perfectamente hasta que la docente la avisa y entonces se sienta en el semicírculo pero sin participar en ningún juego y/o actividad realizada.
15:00– 15:30	Juego	Realizan juego simbólico (coches, peluquería, médicos, etc.)	Coge objetos y se pasea con ellos por la clase, pero sin interactuar con ellos o sus compañeros.
15:30 - 16:00	Fonología	Realizan ejercicios de conciencia fonológica: encontrar sonidos en palabras.	No interviene en ningún momento en la actividad a realizar.
16:00– 16:30	Patio		Juega sola con la arena o se pasea sin rumbo por el patio.
16:30 - 17:00	Cuento	La maestra les lee un cuento, realizando un poco de teatro.	Ignora a la docente, habla sola.

<u>MARTES</u>			
HORAS	ACTIVIDAD	¿QUÉ HACE LA DOCENTE?	¿QUÉ HACE EL ALUMNO?
9:00 – 9:30	Juego	Jugar con puzzles y construcciones.	Se pasea por el aula con la bata, se entretiene haciendo y deshaciendo los botones una y otra vez.
9:30 – 10:00	Carteles	¿Qué día es? ¿Qué tiempo hace? ¿Qué nos llevamos hoy a casa? Pasar lista (cada alumno escoge el cartel que tiene escrito su nombre)	Se sienta en semicírculo, pero se entretiene mirándose en el espejo.
10:00– 11:00	Cálculo	Realizan un trabajo de cantidad, deben marcar en una ficha donde hay un objeto.	Pinta todo el trabajo, aunque cuando la profesora le vuelve a explicar el trabajo, esta vez de forma individual. sabe perfectamente cuál es el objeto que representa la cantidad del número 1
11:00 – 11:30	Patio		Se sienta cerca de la profesora y juega con la arena.
11:30 – 12:00	Música	Cantan canciones, realizan bailes.	Se sienta en el semicírculo pero sin participar en ninguna actividad, en ocasiones canta sola y hace ruidos sin cesar.
15:00– 15:30	Juego	Realizan juego simbólico (coches, peluquería, médicos, etc.)	Se coloca delante del espejo de la clase y al mirarse en él, se ríe.
15:30 - 16:00	Grafía	Trabajo de la grafía vertical, primero en la pizarra y después en un folio.	La grafía en la pizarra la realiza correctamente, pero cuando tiene que volver a realizarla en el papel, lo raya completamente y dice que ha dibujado una araña.
16:00– 16:30	Patio		Juega sola con la arena o se pasea sin rumbo por el patio.
16:30 - 17:00	Ritmos	La profesora realiza ritmos que los alumnos deben imitar.	Una gran parte del tiempo se lo pasa hablando sola o sin mirar a la profesora, el resto del tiempo, da palmadas pero sin intentar seguir el ritmo marcado.

<u>MIÉRCOLES</u>			
HORAS	ACTIVIDAD	¿QUÉ DICE LA DOCENTE?	¿QUÉ HACE EL ALUMNO?
9:00 – 9:30	Juego	Jugar con puzzles y construcciones.	Se sienta en una silla en el centro del aula, sin jugar con nada y/o pasea por el aula.
9:30 – 10:00	Carteles	¿Qué día es? ¿Qué tiempo hace? ¿Qué nos llevamos hoy a casa? Pasar lista (cada alumno escoge el cartel que tiene escrito su nombre)	Se sienta en semicírculo, pero de espaldas a la docente y a sus compañeros, normalmente hablando sola.
10:00– 11:00	Lecto-Escritura	Trabajan la grafía (+), en un gran folio donde deben experimentar libremente su dibujo.	Dibuja grandes círculos y caras aparentemente tristes. Al ser preguntada de qué ha dibujado, responde memorísticamente, mi mamá ya viene, estoy con la señorita y jugando con los niños (estas frases las repite muy a menudo)
11:00 – 11:30	Patio		Juega sola con la arena o se pasea sin rumbo por el patio.
11:30 – 12:00	Inglés	Cantan canciones, realizan juegos.	Se sienta mirando a los percheros y hablando sola, cuando le preguntan algo, no sabe de qué se está hablando.
15:00– 15:30	Juego	Realizan juego simbólico (coches, peluquería, médicos, etc.)	Coge una casita de muñecos y se pone a jugar con ella.
15:30 - 16:00	Psicomotricidad	Realizan juegos de experimentación con los aros.	Cuando ve a los niños correr a su alrededor, se aleja asustada, en ningún momento participa en las actividades, se desplaza por la sala.
16:00– 16:30	Patio		Se pasea de lado a lado del patio.
16:30 - 17:00	Juegos de manos	Practican con las manos la canción de la hormiguita.	Inicialmente ignora a la profesora, después también realiza la canción, puesto que la tiene bien aprendida.

<u>JUEVES</u>			
HORAS	ACTIVIDAD	¿QUÉ DICE LA DOCENTE?	¿QUÉ HACE EL ALUMNO?
9:00 – 9:30	Juego	Jugar con puzzles y construcciones.	Se sienta en una silla en el centro del aula, sin jugar con nada y/o pasea por el aula.
9:30 – 10:00	Carteles	¿Qué día es? ¿Qué tiempo hace? ¿Qué nos llevamos hoy a casa? Pasar lista (cada alumno escoge el cartel que tiene escrito su nombre)	Se sienta en semicírculo, pero de espaldas a la docente y a sus compañeros, normalmente hablando sola.
10:00– 11:00	Descubierta del medio	Hoy está lloviendo y haciendo sol, salen al patio para ver el arco iris. Lo observan, después ven fotografías con la pizarra digital. Y los alumnos con ceras representan su arco iris.	Se queda en la clase sin salir al patio, cuando ponen imágenes en la pizarra, mira hacia otro sitio. Finalmente dibuja garabatos y muchas caras.
11:00 – 11:30	Patio		Juega sola con la arena o se pasea sin rumbo por el patio.
11:30 – 12:00	Descubierta de uno mismo	Trabajo de las expresiones faciales. La profesora da indicaciones, ahora estamos enfadados, ahora tristes... primero ella también las realiza, más tarde deja que los alumnos las realicen solos.	A ratos imita las caras de la profesora, pero cuando la profesora no ejerce como modelo, desconecta de la clase.
15:00– 15:30	Semanalmente, desde el mes de diciembre acude al Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz donde realizará diferentes terapias para mejorar sus relaciones socio-afectivas.		
15:30 - 16:00			
16:00– 16:30			
16:30 - 17:00			

<u>VIERNES</u>			
HORAS	ACTIVIDAD	¿QUÉ DICE LA DOCENTE?	¿QUÉ HACE EL ALUMNO?
9:00 – 9:30	Juego	Jugar con puzzles y construcciones.	Se sienta en una silla en el centro del aula, sin jugar con nada y/o pasea por el aula.
9:30 – 10:00	Carteles	¿Qué día es? ¿Qué tiempo hace? ¿Qué nos llevamos hoy a casa? Pasar lista (cada alumno escoge el cartel que tiene escrito su nombre)	Se sienta en semicírculo, pero de espaldas a la docente y a sus compañeros, casi siempre hablando sola.
10:00–11:00	Psicomotricidad	Dirige diferentes circuitos y juegos con el material de la sala de psicomotricidad	Se pasea por la sala sin hacer caso a las órdenes. Cuando los compañeros corren, ella se esconde dirigiéndose hacia una esquina donde se protege.
11:00 – 11:30	Patio		Se queda en clase almorzando, donde está sentada comiendo y hablando sola.
11:30– 12:00	Cálculo	Realización de series, alternando plato-vaso-plato...	Ignora completamente a la profesora. Hasta que no le explica de manera individual no participa en la actividad.
15:00– 15:30	Juego	Realizan juego simbólico (coches, peluquería, médicos, etc.)	Coge objetos y se pasea con ellos por la clase, pero sin interactuar con ellos o sus compañeros.
15:30 - 16:00	Juego en el cajón de arena	Saca coches, cubos... con los que jugar en el cajón de arena.	Juega con una pala y un cubo, lo llena y vacía sin parar.
16:00–16:30	Patio		Se acerca a una papelera que hay en forma de delfín y le tira piedritas y arenas por la boca, después se esconde detrás.
16:30 - 17:00	Cuento	La maestra les lee un cuento, y lo representan con disfraces	Se sienta mirando al espejo y riéndose, ignorando el cuento.

Fuente: Elaboración propia.

3.1.2 Intervenciones.

Las intervenciones con la alumna se llevaron a cabo de lunes a viernes en el horario de 9:30 a 11:00h, durante el periodo de una semana y siempre se realizaron de manera individual en un aula diferente donde sólo estarán la alumna y yo.

Estas intervenciones pretendían comprobar, mediante actividades lúdicas, si durante las prácticas de Arteterapia la conducta de la niña se ve modificada de alguna manera. Además de intentar conseguir información sobre sus miedos, sus fobias, sus hobbies, aquello que es de su agrado, etc.

Este taller, individualizado, de Arteterapia se llevó a cabo en cinco sesiones, con una duración total de siete horas, se realizó en el centro escolar al que acude Vanesa. Se estructuró en tres etapas: Identificando mis emociones, Expresión de mis emociones, Mi futuro, quedando estructurado de la siguiente manera:

Tabla 7. Planificación de las actividades propuestas.

ETAPA	ACTIVIDAD	DÍA DE REALIZACIÓN
Identificando mis emociones	¿Cómo me siento y cómo se sienten?	Lunes
Expresión de mis emociones	¿Quién soy?	Martes
	Mi mundo	Miércoles
Mi futuro	Mi lugar seguro	Jueves
	¿Quién quiero ser?	Viernes

Fuente: Elaboración propia

Las actividades se han propuesto teniendo en cuenta las necesidades previas de la niña, sobre todo van dirigidas a mejorar la comunicación y el diálogo con ella, además de recibir información sobre cómo se siente ella e intentar proporcionarle un lugar donde ella se pueda sentir segura. Además permiten trabajar diferentes técnicas artísticas de una manera sencilla. Para proponerlas me he basado en algunos de los modelos propuestos en el artículo publicado por González y Reina (2009).

Tabla 8. Resultados de la propuesta práctica.

<u>LUNES 9:30 -11:00</u>	
ACTIVIDAD	¿Cómo me siento y cómo se sienten? ²
COMPORTAMIENTO	Se le presenta a la alumna cada una de las fichas para que identifique cada estado emocional y sin dudarlos los describe e imita cada expresión, a continuación se le pregunta el por qué de cada respuesta. No sabe qué responder, le indico que mire la boca, los ojos... finalmente responde que tienen la cara triste porque su boca es un puente, que tienen la cara contenta, porque la boca está abierta y que están enfadados porque sus ojos son más grandes.  En la segunda actividad se le da el material y se le indica lo que debe hacer, comprende con facilidad lo que se le pide, que es dibujar ella sola diferentes estados de ánimo en una cara en blanco. No obstante ella se centra en dibujarle pelo a la cara ya que según ella eso que tiene el de la foto no es pelo. Como vemos a la cara triste le añade lágrimas porque cuando la gente está triste, llora. 

² Ver anexo 1

	 Cuando termina quiere hacer su propio dibujo da la vuelta a la ficha y sigue dibujando. No obstante, cuando se le pregunta qué está dibujando, se enfada y deja el dibujo tirado encima de un sofá de la sala, sin haber respondido a la pregunta.  
INFORMACIÓN	Podemos dividir la actividad en dos partes, una primera donde se muestra muy motivada al trabajo, respondiendo a las preguntas que se le realizan y mostrando un gran interés. Y una segunda en la que su motivación es otra, en este caso, realizar su propio dibujo, y al ver que no puede ser realizada se enfada, dejando abandonado el trabajo. Durante la actividad nos llama la atención ver que todos los estados de ánimo los relaciona a su mamá, mamá está contenta porque hice un dibujo, mamá está enfadada porque hice una pataleta, mamá está triste porque no comí, etc. Como vemos, y tal como nos comenta la psicóloga escolar, Vanesa es una niña muy autoexigente, a la que la opinión de los demás y el miedo a defraudar a alguien o a ella misma le crea una gran frustración a la que da salida por medio del enfado.

<u>MARTES 9:30 -11:00</u>	
ACTIVIDAD	¿Quién soy? ³
COMPORTAMIENTO	Al explicarle la actividad no se muestra lo suficientemente atenta y se dedica a escribir su nombre y algunos números. Más tarde empieza a dibujar. Al preguntarle: ¿qué estás dibujando? Ella responde que una araña y un niño que se asusta. Le pregunto ¿eres tú? Y responde que sí, a lo que le vuelvo a preguntar ¿te gustan las arañas? Y me responde que sí. Le vuelvo a preguntar por qué entonces la niña está asustada y me dice que tiene miedo, pero no me responde el porqué. Se enfada si alguien intenta tocar los rotuladores y dice rápidamente: son de Vanesa. Le propongo volver a realizar el dibujo, pero esta vez sin números y letras, está más predispuesta y aunque empieza dibujando una nube, luego dibuja a una niña con cuerpo y extremidades y zapatos, y a su lado una araña sonriente. Alrededor de la niña dibuja cantidad de círculos que están unidos por líneas, me explica que son niños que le están dando la mano a la niña y que por eso la araña está contenta. Como me comenta, los niños son del colegio.

³ Ver anexo 2

Más tarde, le raya la cara a la niña porque se está escondiendo y me pide que la borre, le digo que los rotuladores no se pueden borrar, así que coge una toallita húmeda e intenta borrarlo ella misma. Al comprobar que no se puede borrar, raya otras caras. Se enfada y hace un garabato, le pregunto ¿ahora qué has dibujado? No responde y se va.



INFORMACIÓN

Esta actividad la podemos dividir en tres partes, la primera parte la alumna no escucha lo que debe realizar y por tanto hace lo que en ese momento le interesa o apetece; en una segunda parte está concentrada y realiza la actividad hablándonos y explicándonos lo que está haciendo. En esta parte podemos ver una acción que sucede continuamente en la vida de nuestra alumna, ella quiere estar contenta cuando tiene a los niños alrededor, pero la realidad es que cuando los tiene cerca quiere esconderse y desaparecer de esa situación. Aún no nos queda muy claro quién es la araña que aparece incesantemente en sus obras artísticas, esperemos que en las siguientes sesiones, podamos profundizar más en ese tema y saber si la araña la representa a ella o a como le dicen que tiene que ser ella, o simplemente representa un animal que a ella le gusta mucho. Finalmente, una tercera parte donde vemos cómo ante una situación que no puede resolver se enfada y aleja sin decir nada, pidiendo estar sola en su rincón.

<u>MIÉRCOLES 9:30 -11:00</u>	
ACTIVIDAD	Mi mundo ⁴
COMPORTAMIENTO	Al explicarle la actividad se muestra entusiasmada y enseguida empieza a dibujar un niño y un avión, le ha puesto una cara contenta porque el niño, según sus palabras, ¡vuela, vuela! Cuando acaba de dibujar al niño, empieza a dibujar a su papá, a quien le ha dibujado cabeza, orejas y brazos, pero no le ha dibujado cara, al preguntarle si quería dibujarle una cara ha respondido que así era mejor, y se enfadaba si se volvía a hablar sobre ese tema. Después preguntó por qué un círculo, que lo quería más grande, pero de repente ha empezado a dibujar un coche, según ella el coche de papá, al no gustarle el resultado obtenido quería borrarlo y al no poder se enfada y lo tacha. Además su familia me había proporcionado una caja con fotos y ella ha escogido las que quería, una en la que aparece ella con su mamá y su abuela, otra en la que aparece en brazos de su padre y finalmente una en la que está junto a su peluche favorito, a quien también pone, de forma física, dentro del círculo. De las demás fotos ha añadido que era mejor que estuviesen fuera.

⁴ Ver anexo 3



Al preguntarle si quería añadir alguna cosa más, ha ido a buscar un tambor, unas cucharas y un cascabel con los que juega a menudo a crear música.



Cuando acabó, empezó a dibujar de nuevo, esta vez dibujó un helado de chocolate de tres bolas, porque se lo va a comer Vanesa con su mamá, y palomitas de maíz, porque son dulces y están muy ricas.



Para acabar dibujó un elefante con grandes orejas, el motivo es porque al elefante también le gustan las palomitas. Cuando acabó de dibujar el elefante dijo ya está, se acabó, se levantó y se quería ir.

	
INFORMACIÓN	Esta actividad la podemos dividir en tres partes, la primera parte la alumna empieza muy motivada a dibujar; una segunda parte donde se plantea por qué un círculo y el tamaño que debe tener este; y una tercera parte donde vuelve a estar entusiasmada con la actividad. Vemos cómo se vuelve a repetir el enfado ante una situación que le produce frustración, ante un dibujo que no cumple sus expectativas se enfada y lo tacha. Podemos ver que en su mundo tiene muy presente a su papá y a su mamá, e incluso aparecen animales que le gustan y sus peluches. No en cambio los niños, es más, al ser preguntada por los niños del colegio, si quería que apareciesen preguntó: ¿por qué? No entendía que podían pintar los niños del colegio en su mundo, así como cualquier otra persona que no fuesen sus padres. Nos llama la atención que su padre no tenga cara en sus representaciones, quizás porque tenga una apariencia más seria y ella no entienda si está contento o no, por el contrario a su madre la dibuja con una gran sonrisa.

<u>JUEVES 9:30 -11:00</u>	
ACTIVIDAD	Mi lugar seguro
COMPORTAMIENTO	Al explicarle la actividad no denota interés, aunque cuando se le enseñan las imágenes en el ordenador, esa actitud cambia por completo. Responde a las preguntas y hace comentarios de su vida personal. Al ver las diferentes realizaba comentarios de este tipo: - Es un parque de juego. Quiero ir con los niños y niñas a jugar. ¡Hay muchos juguetes! - Esto es un colegio, como el mío. Al preguntarle por qué le gusta, responde que es muy fuerte porque va al colegio. Los nenes también, la señorita está esperando. - Mira la cocina donde Vanesa toma leche con Cola Cao. Me gusta porque hay que tomar sopita. - ¡Hala! La cama de la Vanesa. Hay muchos juguetes. Un castillo de princesa, me gusta porque es rosa. - Hay muchos libros para ver. Mira, tiene una mesa para pintar. Me gusta pintar porque soy una niña.   

Cuando se le dice que escoja su lugar favorito, dice que es el colegio, aunque dibuja solamente el patio del colegio, primero piensa cómo dibujarlo. Se le proporcionan diferentes materiales y finalmente escoge las ceras, utilizando solamente el color azul. Mientras dibuja comenta que está dibujando el tobogán (Mira el niño cómo sube al tobogán) y vuelve a incluir a su mamá en el dibujo (Esta es Vanesa con su mamá que la lleva al colegio).



Finalmente se le pregunta si le gusta su dibujo y responde muy sonriente que sí.

INFORMACIÓN

Vemos que una vez más su madre es una figura que aparece de manera constante en todas sus representaciones, pese a responder que le gusta la escuela, no dibuja a ningún compañero cerca de ella ni a su profesora, simplemente aparece un tobogán y ella junto a su madre, por lo que suponemos que lo que realmente le gusta es el patio que hay en el colegio y que con quien ella quiere estar allí es con su madre, porque entonces sería un lugar ideal. A diferencia de otras ocasiones, el resultado obtenido es de su agrado y por tanto su grado de satisfacción y alegría es elevado.

<u>VIERNES 9:30 -11:00</u>	
ACTIVIDAD	¿Quién quiero ser?
COMPORTAMIENTO	Primero se le explica a la niña que vamos a hacer una máscara, y que esa máscara representará lo que quiere ser ella de mayor. Al principio no entendía muy bien a qué me refería, pero cuando le di más explicaciones ¿te gustaría ser señorita? ¿O prefieres ser médico? ¿O quizás peluquera? ¿Qué te gusta hacer? Rápidamente respondió cantante, me gusta cantar, quiero ser cantante. Cuando le di la careta se la puso delante de la cara y empezó a reírse. El segundo paso fue darle los colores que quisiera y la dibujase y decorase como quisiera, ella dibujó una cara sonriente, porque está muy contenta cuando canta, también le pinta unos mofletes y le engancha una pegatina simulando la nariz. Luego volvió a ponerse la careta y empezó a reírse, luego fue corriendo al cajón y cogió un micrófono con el que simuló ser cantante y empezó a cantar con él, cantó la canción de cumpleaños feliz, porque le gustan mucho los cumpleaños. Al preguntarle a quién le cantaba la canción me ha dicho que a su mamá.
INFORMACIÓN	Una vez más la figura de su madre aparece de nuevo. A diferencia de otras ocasiones, pese a no motivarle en exceso a la actividad se ha esforzado en realizarla y la ha hecho sin tirarla, dejarla de lado o irse del aula en algún momento.

Fuente: Elaboración propia.

3.2 RESULTADOS

Como hemos dicho anteriormente, el objetivo que nos planteábamos al inicio de este taller de arte-terapia, era observar si durante la realización de las actividades se producía algún cambio en la actitud de la alumna.

Debo decir que pese a que la realización del taller de arte-terapia ha tenido una duración breve, podemos decir que se han observado pequeñas mejoras en su actitud.

Si analizamos la evolución en la realización de las actividades, podemos comprobar cómo ha mejorado su superación de la frustración, sobre todo en la última actividad vemos cómo pese a que el interés por la actividad es escaso, se esfuerza y la realiza igualmente, cambiando su actitud inicial en la que dejaría la actividad tirada a un lado y se iría enfadada.

Por otro lado, su concentración mejora, porque desde la primera actividad a la última ha aumentado el tiempo que permanece concentrada en la actividad.

No obstante, tenemos que ser conscientes de que en siete horas no se pueden conseguir grandes cambios, ni profundizar al máximo en sus temores, sus miedos, sus gustos...

Debemos entender que esta propuesta práctica debe ser vista como el primer paso de un largo recorrido por realizar. Aun así hemos podido comprobar cómo en un breve tiempo se han producido pequeñas mejoras, hecho que nos anima y alienta a seguir realizando esta terapia de manera sistemática en las aulas, con el objetivo de mejorar las actividades sociales de nuestros alumnos, ayudándoles a expresar y superar posibles problemas que puedan surgirles.

4 CONCLUSIONES

Este trabajo nació del interés de conocer el funcionamiento del Arteterapia, centrándonos en la aplicación de estas intervenciones en los niños con síndrome de Asperger y finalmente realizar un pequeño taller trabajando una alumna con esta patología.

Al inicio del trabajo nos propusimos diversos objetivos. El principal consistía en estudiar los beneficios que puede aportar el Arteterapia en el proceso de enseñanza-aprendizaje con niños/as de Educación Infantil que padecen el Síndrome de Asperger. Para poder cumplir este objetivo, se ha diseñado un plan de actividades inspiradas por el Arteterapia y se ha aplicado a una niña de 4 años.

Como hemos podido comprobar, pese a la brevedad del taller, han aparecido cambios significativos en el comportamiento de la alumna. Aunque no hayamos conseguido mejoras en sus habilidades sociales en lo que respecta a la realización con otros compañeros de clase o de su actitud dentro del aula, sí se ha podido observar cómo durante la realización del taller, su capacidad de concentración aumenta, así como la de razonamiento, ya que es capaz de argumentar sus respuestas, alejándola de las respuestas repetitivas y mecánicas propias de ella.

Este hecho produce en nosotros esperanza ya que nos hace pensar que realizando un uso sistemático del taller de Arteterapia conseguiremos mejoras en la alumna, y no solo en ella: el Arteterapia nos permitirá profundizar mucho más en la problemática de nuestros alumnos, independientemente de que sean alumnos con necesidades educativas especiales.

Además de este objetivo principal, se plantearon otros secundarios que se refieren al conocimiento de las características de los niños con síndrome de Asperger, a la aproximación y evolución del concepto de Arteterapia y finalmente a la aplicación de un supuesto práctico y la comprobación de los beneficios que el Arteterapia nos puede aportar. Los primeros se cumplieron gracias a la bibliografía sobre el tema, que dio lugar al marco teórico del trabajo y también a la observación en el aula durante una semana. En cuanto a la aplicación del supuesto práctico, se proponen actividades que fomenten el uso del Arteterapia en las aulas como método de aprendizaje y tratamiento de diferentes patologías.

Para poder llevar a cabo este taller de Arteterapia es necesario que haya un lugar de trabajo adecuado para los alumnos, docentes formados, que conozcan las técnicas plásticas, las características de los materiales y que ejerzan de guía a lo largo de todo el proceso creativo, centrándose en el proceso en sí mismo y no tanto en el resultado final obtenido.

Por todo ello, podemos concluir diciendo que el Arteterapia es una terapia novedosa que mediante la expresión plástica trata de ayudar a los alumnos a superar dificultades, a expresarse, y en este caso tiene como objetivo mejorar las habilidades sociales del alumno y conseguir una mayor concentración e interés durante las actividades desarrolladas en el aula.

Es decir, el Arteterapia es una herramienta muy importante para el conocimiento y crecimiento personal no sólo de nuestros alumnos sino que también de nosotros mismos, consiguiendo mejorar así el clima en nuestras aulas.

La bibliografía consultada nos ha demostrado que el Arteterapia es una terapia no muy conocida actualmente por los docentes. Este trabajo pretende acercarles la existencia de esta terapia y a los beneficios que les puede aportar tanto a ellos como a sus alumnos, así como facilitarles una pequeña recogida de actividades, que les servirán como ejemplo para trasladar el Arteterapia a sus aulas, ya que, aunque en el trabajo se han realizado de manera individual, las terapias de Arteterapia pueden ser realizadas de manera grupal y son aptas para todo tipo de edades.

5 LIMITACIONES Y PROSPECTIVA

La intención de este trabajo ha sido aprender sobre la realización de un taller de Arteterapia con niños que padecen síndrome de Asperger y todo lo que esto suponía: conocimiento del síndrome y del taller, selección de material, técnicas plásticas, actividades, etc.

En este caso, si se hubiese tenido más tiempo para realizar este proyecto podría ser más completo o se podrían aclarar e investigar más cuestiones. Pese a que nos deja aspectos importantes sobre los que reflexionar, habría que seguir investigando y realizando talleres de este tipo para poder saber con exactitud los beneficios que esta práctica puede comportar.

Así pues, sería interesante alargar el periodo en el que realizaremos el taller así como el número de participantes en él, para poder cotejar así los datos y poder realizar un estudio más fidedigno.

Considero interesante el hecho de realizar este taller no sólo en alumnos que padecen síndrome de Asperger, también debería ser aplicado a otras patologías para poder comprobar si los beneficios son los mismos, para observar si mejoran en mayor o menor medida dependiendo de la patología, etc.

6 BIBLIOGRAFÍA

6.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asperger, H. (1991). *Autistic psychopathy in childhood. Autism and Asperger's Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press, 39-92.
- Attwood, T. (2009). *Guía del Síndrome de Asperger*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Attwood, T. (2002). *El síndrome de Asperger: Una guía para la familia*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Barber, V. (2005). *Explórate a través del arte. Guía práctica de terapia artística para favorecer tu crecimiento personal*. Barcelona: Gaia.
- Borreguero, M. (2004). *El síndrome de Asperger: ¿Excentricidad o discapacidad social?*. Madrid: Alianza Editorial.
- Callejón, M.D y Granados, I.M. (2005) *Iniciación al Arteterapia y sus aplicaciones en el ámbito educativo*. Sevilla: Fere-Ceca Andalucía.
- Fernández Aniño, M. I. (2003). Creatividad, Arteterapia y autismo. Un acercamiento a la actividad Plástica como proceso creativo en niños autistas. *Arte, individuo y sociedad* , 135 - 152. Recuperado de

<http://revistas.ucm.es/index.php/ARIS/article/download/ARISo303110135A/5837>

- Frank, T. (1983). Margaret Naumburg, pioneer art therapist: A son's perspective. *American Journal of Art Therapy*, 100-120.
- González, R. y Reina, M. (2009). "Los colores que hay en mí: una experiencia de arte-terapia en pacientes oncológicos infantiles y cuidadores primarios. *Enseñanza e investigación en psicología*. Vol.14, núm.1, 77-93. Recuperado de

<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29214106.pdf>

- Granados Conejo, I. y Callejón Chinchilla, M.D. (2010). ¿Puede la terapia artística servir a la educación? *EA, Escuela abierta: revista de Investigación Educativa* (13), 69-96. Recuperado de

http://www.ceuandalucia.com/escuelaabierta/pdf/articulos_ea13%20pdf/ea13_granados.pdf

- Grandin, T. (2006). *Pensar con imágenes: mi vida con el autismo*. Barcelona: Alba.
- Hall, K. (2003). *Soy un niño con síndrome de Asperger*. Barcelona: Paidós.
- Hurlburt, R.T., Happ, F. y Frith, U. (1994). *Sampling the form of inner experience in three adults with Asperger syndrome*. *Psychological Medicine*, 24, 385-395.
- Martínez, N. y López, M (2006). *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*. Madrid: Ediciones Tutor S.A.
- Martínez, N. (1996). La terapia artística como una nueva enseñanza. *Arte, individuo y sociedad*, 8, 135-152.
- Martínez, N. y López, M (2004). *Arteterapia y educación*. Madrid: Comunidad Autónoma de Madrid. Dirección general de promoción educativa.
- Polo Dowmat, L. C. (2004). *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en Arteterapia*. (Tesis doctoral). Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/tesis/bba/ucm-t27338.pdf>

6.2 BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Bartolomeis, F. (2001). *El color de los pensamientos y de los sentimientos*. Barcelona: Ed. Octaedro.
- Díaz, C. (1986). *La creatividad en la expresión plástica: propuestas didácticas y metodología*. Madrid: Narcea.
- González, A. (2010). *Síndrome de Asperger: Guía para mejorar la convivencia escolar, dirigida a familiares, profesores y compañeros*. Madrid: CEPE: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.
- Haddon, M. (2004). *El curioso incidente del perro a medianoche*. Barcelona: Salamandra.
- Teixidor, P. (2009). *Parelles artístiques, experiències creatives per la salut mental*. Barcelona: Fundació Centre Mèdic Psicopedagògic d'Osona.

7 ANEXOS

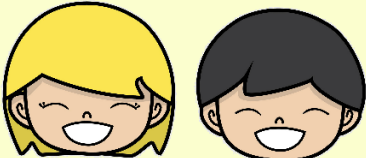
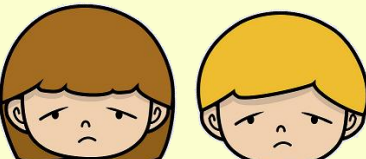
7.1 ANEXO 1: ACTIVIDAD ¿CÓMO ME SIENTO Y CÓMO SE SIENTEN?

En esta actividad la alumna deberá asociar caras con estados emocionales que representen alegría, tristeza y enfado.

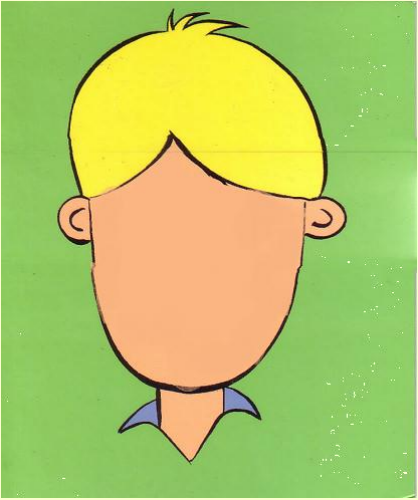
Material	- Fichas de las emociones. - Ficha con una cara en blanco.
Periodicidad	- Aproximadamente una hora, dependiendo de la actividad e interés del alumno.
Objetivo	- Aprender a relacionar expresiones faciales con los sentimientos. - Trabajar los sentimientos de la alumna (a qué son debidos cuando está contenta o triste, etc.)

Podemos dividir la actividad en dos fases:

- Durante la primera fase, deberá poner nombre a las emociones de unas caras que la arteterapeuta le va a mostrar.

IMAGEN	¿QUÉ HACE EL ARTETERAPEUTA?
	Se le presenta a la alumna la ficha y se le pregunta: “¿Cómo están estos niños?”
	Se le presenta a la alumna la ficha y se le pregunta: y “estos niños ¿cómo están?”
	Se le presenta a la alumna la ficha y se le pregunta: y “estos niños ¿cómo están?”

- En la segunda fase, la arteterapeuta le proporcionará una cara en blanco y ella con un rotulador dibujará encima la emoción que la arteterapeuta le indique.

IMAGEN	¿QUÉ HACE EL ARTETERAPEUTA?
	Se le da a la alumna el rotulador y la ficha para que dibuje una cara.
	Se le presenta de nuevo la ficha para que dibuje otro tipo de cara, esta vez triste.
	

7.2 ANEXO 2: ACTIVIDAD ¿QUIÉN SOY?

En esta actividad la alumna deberá realizar una representación de ella misma. Podemos dividir la actividad en diferentes pasos, debemos tener en cuenta que las preguntas que aquí se exponen son solo un ejemplo, ya que dependiendo de cada niño/a, de la representación que realice y del estado de ánimo que en ese momento tenga, variarán.

Material	- Rotuladores. - Pinturas - Ceras. - Lápices de colores. - Láminas de dibujo.
Periodicidad	- Aproximadamente una hora, dependiendo de la actividad e interés del alumno.
Objetivo	- Conocerse y representarse a sí mismo. - Averiguar qué personas y objetos forman parte de su vida diaria, ya sea de forma positiva o negativa.

¿QUÉ HACE EL ALUMNO?	¿QUÉ HACE EL ARTETERAPEUTA?
1. Escoger el material que más le guste	Enseña los materiales disponibles. Pregunta porqué ese material y no otro.
2. Representarse a sí misma.	Formula preguntas: ¿Esta eres tú? ¿Tienes el pelo largo? ¿Eres muy grande? ¿Llevas zapatos? ¿Estás contenta? ¿Por qué estás contenta?
3. Añadimos detalles	Puedes dibujar a otra persona ¿Quiénes son? ¿Y qué hacen? ¿Estás contenta? Puedes dibujar una cosa, y se le preguntó sobre si estaba contenta y el porqué.
4. Últimos detalles	¿Por qué rayas la cara? ¿Por qué se esconde? ¿Quieres borrarlo? ¿Te gusta el dibujo?



7.3 ANEXO 3: MI MUNDO

En esta actividad la alumna tendrá que representar su mundo ideal. Partiendo de un círculo, añadirá dentro de este todos aquellos elementos que ella considere indispensables para estar feliz.

Material	- Fotografías familiares del alumno. - Pinturas - Ceras. - Lápices de colores. - Papel de embalar de color blanco. - Objetos familiares del alumno.
Periodicidad	- Aproximadamente una hora, dependiendo de la actividad e interés del alumno.
Objetivo	- Averiguar qué es aquello que la alumna quiere que forme parte de su mundo y qué es aquello que quiere sacar de él.

¿QUÉ HACE EL ALUMNO?	¿QUÉ HACE EL ARTETERAPEUTA?
1. Ayudar a realizar el círculo.	Le ayuda a hacer un círculo.
2. Dibujar todo aquello que ella quiera tener cerca.	Formula preguntas: ¿Qué has dibujado? y ¿por qué? ¿Por qué no tienen cara?
3. Añade fotografías de la gente que aparezca.	Le pregunta ¿quién es? ¿Qué hacéis? ¿Los niños del colegio no aparecen? ¿Por qué?
4. Añade cosas que le gustaría que estuviesen cerca de ellas.	¿Te gusta la música? ¿Quieres añadir alguna cosa? ¿Para qué utilizas las cucharas? ¿Quieres añadir al peluche? ¿Cómo se llama?
5. Últimos detalles.	¿Quieres añadir algún detalle? ¿Te gustaría añadir alguna cosa más? ¿Qué es eso? ¿Te gustan las palomitas? y ¿esto qué es? ¿Te gusta el chocolate?



7.4 ANEXO 4: MI LUGAR SEGURO

En esta actividad la alumna tendrá que representar un lugar donde ella se siente segura, donde ella quiera estar. Partiendo de un power point, donde aparecen diversas imágenes de su vida cotidiana (comedor, habitación, parque, colegio...) debe reconocerlas y decir aquello que le recuerda. Finalmente escogerá su lugar preferido y lo representará en una lámina de dibujo.

Material	- Rotuladores. - Pinturas - Ceras. - Lápices de colores. - Láminas de dibujo. - Power point donde se recogen imágenes de lugares familiares para la alumna
Periodicidad	- Aproximadamente una hora, dependiendo de la actividad e interés del alumno.
Objetivo	- Conocer en qué lugar nuestra alumna se siente más segura y el porqué de su elección.

¿QUÉ HACE EL ALUMNO?	¿QUÉ HACE EL ARTETERAPEUTA?
1. Observa y comenta las imágenes.	Le muestra las diferentes imágenes y le pregunta qué son y qué le recuerdan.
2. Responde a las preguntas	Formula preguntas: ¿Dónde te gustaría estar? ¿Con quién? ¿Por qué?
3. Responde las preguntas	¿Te gusta el dibujo? ¿Añadirías alguna cosa más?



7.5 ANEXO 5: ¿QUIÉN QUIERO SER?

En esta actividad la alumna tendrá que representar un lugar donde ella se siente segura, donde ella quiera estar.

Material	- Una máscara en blanco, hecha con cartulina. - Rotuladores.
Periodicidad	- Aproximadamente una hora, dependiendo de la actividad e interés del alumno.
Objetivo	- Conocer sus aficiones, gustos e intereses.

¿QUÉ HACE EL ALUMNO?	¿QUÉ HACE EL ARTETERAPEUTA?
1. Escucha y plantea sus dudas.	Le explica la actividad y prepara la máscara.
2. Responde a la pregunta	Formula la pregunta: ¿Quién quieres ser? Y le proporciona algún ejemplo.
3. Decora la máscara	Le proporciona materiales para decorar la máscara.
4. Responde a las preguntas	Le pregunta si le ha gustado la actividad.
5. Representa la profesión que ha representado.	

