

FACULTAD DE EDUCACIÓN SOCIAL Y TRABAJO SOCIAL PERE TARRÉS – URL

TRABAJO FINAL DE GRADO

La escenoterapia y el papel del educador/a social con un grupo de niños con TEA

Maryam Fuentes Ballesteros – Infancia y Adolescencia

Grado de Educación Social 2014-2015

Tutor: Oscar Martínez

22/06/2015



TÍTULO: La escenoterapia y el papel del educador/a social con un grupo de niños con TEA

RESUMEN

Este proyecto hace una propuesta de intervención para trabajar la escenoterapia con un grupo de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Esta técnica psicoterapéutica de dramatización usa la improvisación escénica, favoreciendo la cohesión de grupo y trabajando habilidades sociales como escucharse, mirarse y esperar el turno en niños con problemas en la interacción social, la comunicación y el lenguaje. Además, también ayuda a mejorar el proceso de simbolización en niños con dificultades en la flexibilidad mental e imaginación.

La elaboración de este proyecto también incorpora el papel del educador/a social el cual se une a un equipo multidisciplinario con el objetivo de crear conjuntamente conocimiento para mejorar el desarrollo de todos ellos.

Palabras clave: escenificación, espacio transicional, TEA y educador/a social.

ABSTRACT

The Project presented below is based on a proposal of intervention to implement the scenotherapy with a group of children who suffer Autism Spectrum Disorder (ASD). This psychotherapeutic technique uses the scenic improvisation, promoting group cohesion and working social skills like hearing, looking at yourself, communication, language and being respectful to others in children with interaction social problems. Moreover it also helps to improve the simbolization process in children with imagination and mental flexibility problems.

This initiative is complemented with the role of a social educator who joins in a multidisciplinary team with the aim of creating knowledge jointly to improve the development of all of them.

Key words: dramatization, scenetherapy, transitional space, ASD and social educator

ÍNDICE

0.	AGRADECIMIENTOS	4
1.	INTRODUCCIÓN.....	5
1.1	Quien realiza el proyecto.....	5
1.2	¿Que se pretende hacer?	5
1.3	Que líneas incorpora el trabajo	5
1.4	Metodología.....	6
2.	JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....	8
2.1	¿Por qué se quiere hacer este proyecto?.....	8
2.1.1	<i>Motivación del alumno</i>	8
2.1.2	<i>Motivación des del estado de la cuestión</i>	10
3.	DIAGNÓSTICO.....	17
3.1	Localización y breve recorrido histórico	17
3.2	Características de la población	18
3.2.1.	Comprensión del TEA (Trastorno del Espectro Autista).....	18
3.2.2.	Necesidades de la población.....	20
3.3	Establecimiento de prioridades	25
4.	MARCO TEÓRICO.....	27
4.1	El teatro	27
4.2	Tipos de teatro	33
4.3	Inicios de la escenoterapia.....	34
4.4	La escenoterapia	37
4.5	Etapas de la sesión del grupo	42
4.6	El juego	47
4.7	El cuerpo.....	50
5.	PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: LA RELEVANCIA DEL EDUCADOR/A SOCIAL.....	52
6.	FORMULACIÓN DEL PROYECTO	57
7.	PLANIFICACIÓN	59
	Los sentimientos (UD1- U.P.1).....	60
	Recordando el pasado (UD2 – U.P.1).....	66
	El cuento (UD3 - U.P.1)	72
	Navidad en Carrilet (UD4 - U.P.1)	82
	¿Qué podemos explicar? (UD5 - U.P.2)	87

Mímica (UD6 – U.P.2).....	90
Imitación libre o semilibre (UD7 - U.P.2).....	95
Grabación (UD8 - U.P.2)	98
8. APLICACIÓN.....	101
8.1. Gestión y organización	101
8.2. Relaciones internas y externas	101
8.3. Calendario, plan de actuación	102
8.4. Presupuesto	104
9. EVALUACIÓN	106
9.1 Evaluación inicial	106
9.2 Evaluación de proceso.....	106
9.3 Evaluación final.....	108
Impacto.....	109
10. CONCLUSIONES	110
11. BIBLIOGRAFIA	117

0. AGRADECIMIENTOS

“Yo soy porque nosotros somos”. Me gustaría empezar este apartado compartiendo esta frase también conocida como la palabra “Ubuntu” porque resume a todas las personas que, mediante la ilusión y la fuerza que me han transmitido siempre, han hecho posible que elabore este proyecto. Por este motivo, antes de explicar en qué consiste el trabajo que presento, me resulta necesario dedicar este espacio para darles las gracias a todos ellos.

En primer lugar, se las doy a mi tutor Oscar Martínez por el apoyo y la implicación que ha tenido desde el primer día hasta el final. Por todas sus valoraciones, los consejos, la seguridad y sobretodo, la confianza que me ha transmitido siempre.

En segundo lugar, al Dr. José Manuel Ibáñez por convertirse en mi gran maestro y caminar a mi lado en cada paso que he hecho para elaborar este proyecto. Más allá de tener la oportunidad por aprender en que consiste una técnica como es la escenoterapia he podido vivir en primera persona el sentimiento que tenemos cuando alguien confía en nosotros tanto como él lo ha hecho conmigo.

En tercer lugar, doy las gracias a todos los profesores que me han ayudado y se han implicado tanto, y sobre todo amigos y familia que me han transmitido mucha fuerza y ese empujón necesario que a veces necesitamos todas las personas para seguir adelante con lo que nos proponemos.

Por especialmente, quiero dar las gracias a una persona que hace pocos meses se marchó para seguir cuidándome pero esta vez desde el cielo. Sin duda, ella me ha enseñado a luchar para conseguir mis retos y este es uno de ellos. Tal y como le prometí, este trabajo se lo dedico a ella.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Quien realiza el proyecto

Este proyecto es de la alumna Maryam Fuentes que lo presenta como trabajo final de carrera de Educación Social cursado en la Facultad Pere Tarres. A partir de este trabajo, la alumna refleja en las siguientes páginas muchos de los conocimientos adquiridos a lo largo de estos cuatro años de Grado.

1.2 ¿Que se pretende hacer?

El proyecto que se presenta es una prueba piloto que se aplicará durante el primer trimestre a un grupo de niños con TEA en Carrilet. Incorpora una serie de actividades que pueden favorecer las competencias sociales y la capacidad de simbolización antes de que empiecen la escenoterapia en el segundo trimestre.

Para elaborarlo, se ha explicado en que consiste la escenoterapia en un grupo de niños con TEA y la función que tiene el educador/a social, mostrando como este profesional puede utilizar esta técnica como una metodología más de su trabajo.

Para explicar cómo se lleva a cabo esta técnica con niños con autismo se ha elegido el Centro Educativo y Terapéutico Carrilet, los cuales empezaron en el año 2007 a incorporar esta técnica y durante estos años, lo han hecho con diferentes grupos.

La decisión de elegir Carrilet ha sido porque es el primer centro específico en el estado español que ha estado referente para profesionales de los diferentes ámbitos que trabajan con niños con TGD (autismo, asperger...) Después de sus 40 años de trabajo, Carrilet sigue siendo una institución con una gran fundamentación teórica y una diversidad de modalidades terapéuticas donde su trabajo se centra en una comprensión dinámica.

Además, fue el sitio donde la alumna pudo hacer sus prácticas de tercero de Educación Social. Durante ocho meses, su paso por allí estuvo enriquecido tanto por un crecimiento personal como profesional.

Así pues, este trabajo no sólo incorpora fundamentos teóricos sino reflexiones propias que han sido elaboradas a partir de su experiencia personal.

1.3 Que líneas incorpora el trabajo

La elaboración de este proyecto no hubiera estado posible sin la ayuda de libros, artículos científicos, revistas, conferencias y entrevistas que han hecho posible conocer la esencia de esta técnica y los protagonistas de este trabajo.

1.4 Metodología

Para realizar este preoyecto, he considerado muy importante contar con la experiencia de varios profesionales los cuales cada uno desde su ámbito me han orientado hacia el final de este gran trabajo.

En primer lugar, he tenido la suerte de conocer la escenoterapia a través de una de las personas que inició esta técnica como es el Dr. José Manuel Ibáñez, psiquiatra infantil y coterapeuta en la Fundación Vidal y Barraquer.

Durante estos meses, he podido quedar con él para profundizar más en este tema y también para resolver dudas. A parte de tener la generosidad de compartir conmigo su mochila llena de experiencias en este ámbito, también me ha hecho un seguimiento de este proyecto ya que el también supervisó la escenoterapia en Carrilet. A lo largo de estos meses, todo lo que me ha ido explicando quería que se quedara reflejado en una parte de mi trabajo, por eso le hice una entrevista la cual me ha servido para avanzar en varios apartados.

A parte de ser coterapeuta y supervisor de escenoterapia también ha hecho alguna conferencia a la cual he podido acceder y me ha servido para elaborar el marco teórico.

En segundo lugar, asistí a una charla que hizo Nuria Monreal, psicóloga y maestra de Carrilet, en la Fundación Vidal y Barraquer. Esta charla me ha ayudado a elaborar la mayoría de los apartados de este proyecto, aprendiendo la manera en cómo se puede adaptar esta técnica en niños con autismo. Además, a través de ejemplos y videos que puso, pude ver como los niños actúan y se hacen pasar por un personaje que no deja de ser imaginario.

En tercer lugar, tuve la suerte de entrevistar a Josep María Font, licenciado en Pedagogía, especialista en lenguajes expresivos y profesor de teatro social en la Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarres. Su entrevista me sirvió para conocer más de cerca el teatro y el gran papel que tenemos como educadores sociales en este ámbito.

Paralelamente, en la universidad había escuchado hablar a mis compañeros de la asignatura que hacia Josep María Font y me interesé por conocer desde la piel de uno de los alumnos de que le había servido la asignatura, tanto a nivel personal como profesional. Por este motivo, le hice una entrevista ya que consideraba importante contar con su experiencia.

Durante estos cuatro años de carrera, he aprendido la importancia del trabajo en equipo y sabía que mi trabajo debería ser el resultado del conocimiento conjunto de varios

profesionales. A parte de los profesionales que he nombrado, también me he puesto en contacto con algunos profesionales de la facultad.

Entre ellos, Isabel Torras ya que fue la profesora que me dio psicología del Ciclo Vital el primer año de carrera y para mí era importante contrastar algunos apartados y resolver dudas con ella.

También he contado con la mirada de Jesús Vilar, profesor de ética y pedagogía social, para incorporar al educador/a social en un ámbito en el que no está reconocido.

La elaboración de este proyecto tampoco hubiera estado posible sin contar con la ayuda de Gisela Riberas, profesora de la asignatura de Diseño de programas, que me ha ayudado a estructurar el proyecto y a guiarme en muchos momentos del trabajo.

Además, también he contado con la ayuda de mi tutor Oscar Martínez con el que he podido ver siempre la diversidad funcional desde una mirada inclusiva.

Antes de finalizar, me gustaría destacar todo lo que pude aprender en mi paso por Carrilet, que me llenó tanto a nivel personal como profesional. Todos estos aprendizajes y reflexiones que llevo en mi mochila de educadora social también los he incorporado en este trabajo para poder explicar con más facilidad el mundo desde la mirada de un niño con autismo.

2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

2.1 ¿Por qué se quiere hacer este proyecto?

2.1.1 *Motivación del alumno*

Este punto es esencial antes de presentar este proyecto ya que a veces es necesario dar una explicación y en este caso así es;

Recuerdo el primer día que mi tutora de Practicum me preguntó de qué me gustaría hacer el trabajo de final de grado. Si soy sincera lo primero que me pasó por la cabeza fue << ¿Ya tengo que decidir un tema?>>, <<Si aún no me ha dado tiempo a pensarlo">>.

En ese momento, me vinieron muchos a la mente pero no me atrevía a decir uno en concreto ya que a todas las personas nos gusta estar seguras de las decisiones que tomamos, y en este caso, yo quería estar segura de decidir un tema que fuera lo suficientemente motivador para hacerlo y presentarlo delante de un tribunal de profesores.

De todos esos temas que por un minuto se me pasaron por la cabeza, tenía una única cosa clara y es que los destinatarios tenían que ser niños con autismo. Sin duda, quería que ellos fueran los protagonistas de este proyecto.

La experiencia que tengo con ellos empezó hace tres años. Gracias al proyecto que se quería llevar a cabo desde el Club de Básquet la Salle Horta, tuve la oportunidad de hacer Básquet, uno de mis deportes favoritos con un grupo de niños que presentaban el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y que eran alumnos del Centro Educativo y terapéutico Carrilet.

Cuando empecé con ellos partía de cero, desconocía totalmente este trastorno, no sabía cómo relacionarme ni tan siquiera cómo explicarles algo, pero con la ayuda de libros y de personas vinculadas a la salud mental aprendí poco a poco a acercarme a ellos. Unos niños que me dejaron conocer ese mundo en el que vivían, un sitio donde para ellos no existía ni la conciencia de un cuerpo determinado ni la diferencia entre el mundo interior y el mundo exterior, viviendo entre las sensaciones que recibían de todos sus movimientos repetitivos.

En un primer momento, pensé que yo les tenía que enseñar a ellos pero, con el paso el tiempo, han sido ellos los que más cosas me han enseñado a mí; me han enseñado el valor de una sonrisa, de una mirada, de un abrazo hasta darme cuenta cómo la mayoría de veces, las personas estamos acostumbradas a necesitar las palabras, cuando a veces, las palabras son lo último que importan. Con todos esos detalles aprendí a observar la manera que tenían de comunicarme algo, cuando realmente pensaba que yo no era nada para ellos.

Esta experiencia fue el motivo por el cual el año pasado escogí hacer mis prácticas en la escuela de Carrilet. Allí aprendí de todo el equipo de profesionales que trabajan día a día para entender los procesos de cada uno.

A nivel profesional, aprendí a observar y a trabajar a partir de las capacidades y necesidades de dos clases muy diferentes; una de niños que tenían cuatro años y otra de niños que tenían once. En la clase de los mayores, a diferencia de los más pequeños, te podían reconocer, y además tenían lenguaje de manera que, algunos de ellos, podían expresar verbalmente algunas cosas que les ocurría en su día a día. En las dos clases aprendí, entre muchas cosas, como era imprescindible tanto anticipar como verbalizar lo que sucedía, proporcionando siempre ambientes estructurados y predictibles.

Pero mi día a día con ellos también me sirvió a nivel personal para reflexionar, enseñándome a relativizar los problemas, a darme cuenta como al fin y al cabo cosas por las que nos preocupamos diariamente cómo puede ser perder el transporte público deja de tener importancia cuando has experimentado gracias al contacto con ellos, que en la vida existen situaciones, realidades y dificultades muy graves por las que realmente si merece la pena que nos preocupemos.

Aprender todo esto fue, en gran parte, gracias a muchos de los profesionales que durante un año se convirtieron en un ejemplo para mí. Además, tuve la suerte que una de esas personas fue mi tutora la cual me ayudó a crecer tanto a nivel profesional como a nivel personal.

Un día ella me comentó que hacía escenoterapia con el grupo de los mayores de la escuela, es decir, niños que tenían alrededor de once años, y me explicó lo que sucedió un día con una de las niñas del grupo.

Era una niña que le costaba iniciar conversaciones y explicar verbalmente lo que sucedía en su día a día. En esa época había perdido a un familiar muy próximo a causa de una enfermedad con lo cual había vivido en primera persona lo que significaba la muerte. Durante las tutorías que se hacían cada semana, no lograba expresar mediante palabras cómo se sentía, hasta que un día haciendo escenoterapia representó libremente a un personaje y en él reflejó muchos sentimientos y emociones que estaban relacionados con la situación que había vivido. Al final de la obra, este personaje también se acababa muriendo y aunque sus compañeros intentaban reanimarle pudo representar que cuando una persona se muere no vuelve a despertarse.

Todos los sentimientos que habían salido durante la representación les sirvieron a los profesionales para entender como estaba viviendo ese momento, y posteriormente poder trabajar con ella todos esos aspectos.

A partir de este caso, me interesé por esta técnica y en la importancia del juego y la creatividad en la vida de los niños, mostrando como el educador/a social también tiene un gran papel en este ámbito. Este profesional, también les puede ayudar a que, a través de un personaje, puedan deshacerse del dolor, la tristeza, la rabia, y puedan ponerle nombre a las despedidas, a la alegría, la felicidad, y en definitiva, a todos esos sentimientos y emociones que forman parte del día a día y que, la mayoría de veces, no salen tan fácilmente con palabras.

Mi motivación por aprender sobre esta técnica y el hecho de conocer a personas que trabajan en el ámbito de la salud mental me dio la oportunidad de tener un contacto directo con la Fundación Vidal i Barraquer, que es el Instituto madre de esta técnica. También pude conocer a profesionales de esta Fundación los cuales han supervisado la escenoterapia en Carrilet, como el Dr. José Manuel Ibáñez que se ha implicado con este trabajo desde el primer día hasta el último y me ha enriquecido de todos sus conocimientos y vivencias profesionales y personales.

2.1.2 Motivación des del estado de la cuestión

Una vez explicadas las motivaciones relacionadas con mi trayectoria, haré referencia a la importancia de incorporar la escenoterapia en un grupo de niños que presentan TEA los cuales tienen graves dificultades en el proceso de simbolización, el “hacer como si”, con importantes problemas relacionales y dificultades en integrar las emociones con las situaciones vividas.

➤ **La prevalencia del TEA**

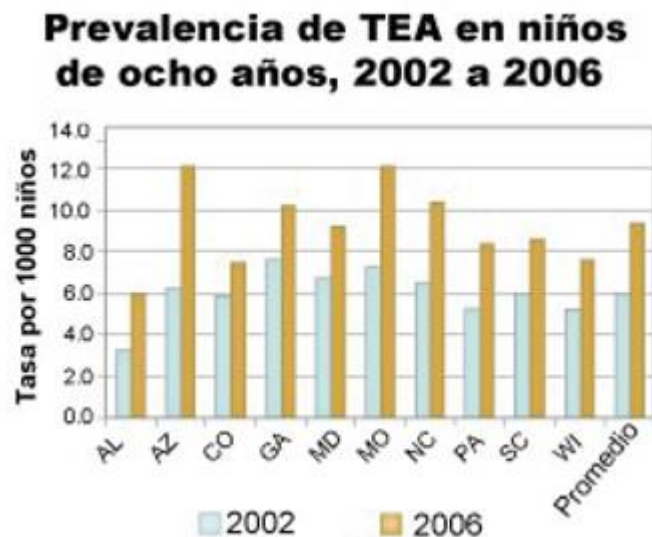
Tal y como explica Viloca (2003:15) el autismo es “un trastorno de la intercomunicación y de la interrelación que se crea en los treinta primeros meses de la vida y que da lugar a un deterioro en el desarrollo emocional y cognitivo”. Hay muchos niveles diferentes de afectación dentro de este mismo diagnóstico de TEA, por eso se habla de *espectro*. Además, como afirman Viloca, y Alcácer, en su artículo (2014:1) actualmente el autismo es la patología infantil de mayor incidencia.

“La incidencia de autismo en la población depende mucho de cómo se defina y se diagnostique, pero en cualquier caso podemos hablar de un aumento muy significativo en los últimos años”. (Morral., Alcàcer., Sánchez., Mestres., Farrés., Monreal., y González 2013, p.25)

Fortea., Escandel., y Castro (2013) explican que el primer estudio epidemiológico de autismo fue realizado por Lotter (1966) el cual aportó datos de prevalencia del Trastorno Autista, exactamente del 4,1 por 10.000 personas. En aquellos años, no había unos criterios diagnósticos definidos y se utilizó una escala de valoración que se basaba en los síntomas descritos por Leo Kanner en 1943. Esa misma escala fue utilizada años más tarde por Wing and Gould (1979) y se obtuvieron resultados similares: 4,8 por 10.000 personas.

Según Wing y Potter (2002) citados por Fortea., Escandell., y Castro (2013) informan que desde finales de la década de los 90, ha habido un aumento en los estudios epidemiológicos con lo cual se ha podido observar un incremento en la incidencia de autismo en niños de edad preescolar (probablemente este hecho sea a consecuencia de un diagnóstico temprano). Las tasas de prevalencia alcanzan hasta 60 por 10.000 para el autismo.

A continuación, se muestra una gráfica de Rice et al. (2007) citados por Fortea., Escandell., y Castro (2013) que comparan las tasas de prevalencia en niños con TEA:



(Fuente: Fortea., Escandell., Castro, 2013)

Los resultados que se extraen de estos datos muestran como en los últimos años, exactamente del 2002 al 2006 ha habido un aumento de la prevalencia de TEA en niños de ocho años. Por este motivo, el autismo se convierte en una cuestión importante para trabajar y desde la CDC (Centers for Disease Control and Prevention) lo reconocen como una emergencia de salud pública que necesita una atención inmediata.

➤ **Visión antigua sobre el TEA**

Antiguamente, ofrecer una atención inmediata para responder a las necesidades de niños con TEA era totalmente incuestionable ya que tal y como hemos estudiado en asignaturas como Acompañamiento Social a Personas con Diversidad Funcional y a través de libros como el de Planella (2004) "Subjectivitat, dissidència i dis-k@apacitat" los niños que tenían alguna discapacidad no se les proporcionaba ningún tipo de atención para mejorar su calidad de vida. La realidad era que todos ellos, desde que nacían eran excluidos a nivel escolar, social y laboral sin tener derechos ni oportunidades.

A lo largo del tiempo, la educación de personas con necesidades educativas especiales ha ido evolucionando, de manera que se ha pasado de la no escolarización (estar en casa o en centros hospitalarios) a la escolarización tanto en centros especiales como en ordinarios. Estos cambios sociales y educativos "han producido un cambio de modelo, de la integración (adaptar el alumno al centro educativo y al grupo) a la inclusión (modificar y habilitar el entorno para acoger a todos)" (Morrall et al. 2013:107)

A pesar de esta evolución, pienso que en la sociedad ha habido un gran desconocimiento respecto a este trastorno de manera que ha llevado a la población a estar condicionados por mensajes absurdos durante mucho tiempo, encasillando a niños con este trastorno como raros, insociables y definiéndolos como niños autistas pero realmente no se es autista, se tiene autismo.

➤ **"No se es autista, se tiene autismo"**

Como explica el diario autismo en su página web y que considero importante antes de continuar con este proyecto es defender que el autismo no es una enfermedad sino un trastorno. Las personas que lo padecen tienen una manera de ser, una forma de sentir, de vivir cada experiencia, cada sensación, percepción y pensamiento diferente pero sobretodo, deben tener derecho a la igualdad. Contrastando esta información, hay una publicación en el diario, 20 minutos que explica, "los profesionales no llaman a estos trastornos enfermedades, porque la población entiende que las enfermedades se curan. Sin embargo, el TEA es una característica de la persona que lo padece, y tiene un comportamiento distinto al considerado "normal", es decir, al que tiene la mayoría".

La asociación Aprenem muestra en su página web, el caso de un niño con autismo que explica con sus propias palabras lo siguiente:

"Sóc en Joel, tinc 13 anys i tinc autisme, no sóc "autista". El meu autisme és un aspecte més de la meva naturalesa. L'autisme no em defineix com a persona, potser

sigui el primer que vegis quan em coneguis, però necessàriament no representa el que sóc.

L'autisme fa que la meva percepció sensorial estigui alterada i em comuniqui i relacioni de forma diferent. Tres paraules claus: paciència, paciència i paciència. Esforça't per considerar el meu autisme com una capacitat diferent, no com una discapacitat. Tot el que jo puc arribar a ser no succeirà sense tu. Sigues el meu defensor, sigues el meu amic i ja veurem com de lluny puc arribar".

(Aprenem, 2015)

En relación a los valores básicos que tiene esta asociación, en su página web explican que "las personas con TEA son ciudadanos con plenos derechos, especialmente vulnerados por su diversidad con lo cual se tiene que garantizar su inclusión tanto en el ámbito educativo, laboral y social".

Uno de los valores que tiene esta asociación es el respeto a la diversidad. Para ellos, las personas con TEA presentan una condición en el desarrollo que afecta en la percepción de la información. Por este motivo "funcionan" diferente, se comunican diferente, se relacionan diferente y actúan diferente. El término que mejor encaja con esta condición específica es el de diversidad funcional".

➤ **Autismo y diversidad funcional**

Como explica Planella (2011, 2:6) este concepto aparece por primera vez en el año 2005 con la finalidad de proponer una terminología que no sea negativa y que no tenga en cuenta cuestiones como las capacidades. Según este autor, la diversidad funcional es inherente al ser humano y expone:

- La diversidad funcional no tendría que constituir un inconveniente social
- La vida de todos tendría que ser considerada con los mismos valores
- Tendrían que ser bienvenidas las personas de todas las edades, independientemente de las diferencias y diversidades funcionales.

A partir de la asignatura de, acompañamiento social a personas con diversidad funcional y de páginas webs como Aprenem, también pudimos comprobar cómo se están generando más iniciativas que trabajan por la autonomía de todos ellos, y la dignidad personal, social y emocional ya que "la discapacitat no ha d'impedir ser feliç a la persona, ni ha de deixar de tenir les oportunitats de la resta de persones" (Martínez, 2011:22)

➤ **La importancia del educador y educadora social**

Llegados a este punto y después de haber observado el aumento que se ha producido en la prevalencia de niños con el Trastorno del Espectro Autista se hace necesario crear un proyecto donde los niños con TEA no sólo tengan una intervención terapéutica sino también educativa. Es en este caso, donde el educador/a social puede utilizar el teatro, entre otras técnicas, como una herramienta de acción socioeducativa aprovechando los espacios y las situaciones que proporciona para crear, compartir y estructurar estrategias de intervención con las personas y miembros del grupo.

Según Font en su artículo (1999):

“Los educadores/as necesitamos recursos que faciliten situaciones de aprendizaje indirecto, útiles de comunicación e intercambio que nos permitan la relación educador-persona, persona-entorno. Juegos y factores de crecimiento individual y grupal que nos aporten vivencias integradoras, relacionales, desinhibidoras, constructivas, críticas y sobretodo sociales; y es el teatro con su amplio juego de realidades y posibilidades, quien nos proporciona estrategias, dinámicas, excusas, proyectos...” (p.11)

Además, como explica Font¹ en su entrevista, en el teatro hay cotidiano y hay que llegar a la hora. Hay frustraciones, sensaciones, emociones y miedos. Hay aciertos y desaciertos. Hay que ver cosas, hacerlas, observarlas, hay que tocarlas y hay que verlas, y por eso, estamos hablando de educar.

El educador/a social, como un/a profesional más de la educación utilizará la amplia gama de valores y recursos que ofrece el teatro como una estrategia educativa para mejorar el desarrollo de niños con TEA. Este trabajo lo realizará a través de la escenoterapia, una técnica que tiene como base el teatro.

➤ **La escenoterapia**

Por escenoterapia se entiende esceno (teatro) y terapia (ayuda). Aunque se explicará más adelante, podemos encontrar una breve definición de esta técnica en las palabras que utiliza Canut (2013:82) cuando define la escenoterapia como una actividad terapéutica que utiliza técnicas dramáticas y de improvisación escénica, en una situación grupal. Los niños, a partir de la improvisación deberán representar un personaje, esto implicará que en su juego este presente el “como si” fueran ese personaje imaginario pero sin dejar de ser ellos mismos.

¹ Esta información la podemos encontrar en el (Anexo, punto 2, apartado “Entrevista a Josep María Font” p. 23)

Esto favorecerá a los niños con TEA los cuales tienen problemas en el proceso de simbolización.

Además, el hecho de que esta técnica sea en grupo se convierte en un aspecto muy positivo para ellos ya que podrán “ir dejando el mundo tranquilizante de las sensaciones para entrar en el mundo relacional y social dentro del grupo de iguales”. (Morral et al. 2013:155)

En una investigación de McAfee 2002; McCarthy y Ligeras 2001; Pedro 2003; Wright et al., 2006 citados por Corbett, Gunther, Comins, Price, Ryan, Simon, Schupp y Rios (2010) se evaluó un programa de intervención teatral, el cual explica cómo las técnicas teatrales se han utilizado para mejorar las habilidades sociales de niños con autismo que presentaban problemas tanto en la comunicación como en aspectos emocionales.

Mejorar las habilidades sociales y los aspectos relacionales de los componentes del grupo, fueron los objetivos iniciales que se plantearon en Carrilet y que se pretendían conseguir a través de la escenoterapia, una técnica que lleva más de 40 años de investigación y que mejora tanto aspectos de la personalidad como la capacidad de relación.

Como explica Canut (2002) han transcurrido más de 40 años de investigación clínica y empírica, de trabajo en equipo y de relación multidisciplinar, presididos por la pasión por la observación clínica en el campo de la salud mental.

La importancia de esta técnica la encontramos, especialmente, en las palabras que Jordi Font utiliza (2014):

“Hay hechos observados que son el origen de toda una secuencia de investigación. Así ha sucedido en el origen de lo que hemos venido a llamar escenoterapia. Un hecho ocasional, acaecido, de talante educativo: buscar cómo dar armonía a un grupo infantil caótico en un suburbio y conseguirlo, desveló el afán de profundizar en el fenómeno ocurrido y observado”. (p.13)

De este modo, se le dio importancia a esta modalidad de psicoterapia grupal que pretendía obtener salud mental y corporal. A pesar, de que las dimensiones de la persona; la corporalidad, la actividad mental e incluso la dimensión trascendente del ser humano estén aceptadas científicamente, en la práctica asistencial falta más experiencia, faltan más técnicas como esta en las que se pueda entrar en contacto con aquello real.

Según Ibáñez² en un principio se llegó a pensar en las posibles contraindicaciones que podía resultar incorporar esta técnica en niños con dificultades graves, pero al final, la

² Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 2, Apartado “Entrevista a José Manuel Ibáñez, p.30

escenoterapia se convirtió en un reto para un grupo de niños con TEA los cuales presentaban un mínimo de capacidades y de lenguaje. Uno de los objetivos que se pretendían era que pudieran relacionarse con el grupo de iguales y poco a poco pudieran poner palabra, pensamiento y consciencia al mundo sensorial y caótico que les caracteriza.

➤ **La escenoterapia en Carrilet**

La escenoterapia en Carrilet se incorporó en el año 2007-2008. Tal y como explica Monreal y Prat (2014):

“Después de reflexionar sobre las dificultades que presentan estos niños, consideramos que la técnica de la escenoterapia podía favorecer los procesos grupales que implican situaciones sociales y relacionales. Dadas estas inquietudes, el asesoramiento de profesionales externos a la institución y vinculados al mundo de la escenoterapia nos ayudó a iniciar esta experiencia”. (p.135)

El objetivo de esta técnica es conseguir que “el mundo afectivo inconsciente se despierte y se active a medida que se va buscando con interés y con deseo hacer contacto con los conflictos latentes dramatizándolos” (Font, 2014:14) algo muy importante para trabajar con niños con TEA los cuales tienen problemas para expresar verbalmente lo que sienten y lo que les sucede.

Morral et al. (2013) explican cómo a partir de esta técnica los niños con TEA hacen contacto con sus conflictos:

“en varias ocasiones hemos podido ver cómo representan personajes que, hablando un idioma diferente/inventado, no podían comunicarse como querían con los demás, o haciendo personajes que sólo querían viajar al pasado porque el futuro era oscuro y daba miedo, dramatizando así el conflicto interno”. (p.165)

La escenoterapia en Carrilet empezó siendo una actividad curricular que se realizaba dentro del aula en horario escolar. Esta técnica se inició hace pocos años de manera que aún hay algunos aspectos que se podrían incorporar, como por ejemplo, el papel del educador social.

Por este motivo, he considerado que llevar a cabo un proyecto como el que presento es una manera de colaborar en su proceso de construcción y trabajar de una manera más multidisciplinaria con profesionales de otros ámbitos con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de los niños con TEA.

3. DIAGNÓSTICO

3.1 Localización y breve recorrido histórico



El centro educativo y terapéutico Carrilet está situado en la ciudad de Barcelona, exactamente en el barrio de Horta. La titularidad de la institución es una cooperativa de profesionales sin ánimo de lucro.

Sus inicios datan en 1974 cuando la Dra. Llúcia Viloca y otros profesionales de la Salud mental crearon la escuela para cubrir el vacío asistencial y de tratamiento que existía en relación a niños con autismo y psicosis infantil. El referente teórico se basa en la línea psicodinámica; comprendiendo los procesos mentales y emocionales que vive el niño con autismo.

Tal y como se explica en la página web de Carrilet (2015) actualmente, este centro ofrece tres servicios: el centro de tratamientos, el centro de recursos y formación y la escuela de educación especial.

En primer lugar, el *centro de tratamientos*, es un espacio de tratamientos psicoterapéuticos que atiende a niños no escolarizados con el objetivo de actuar en las necesidades psicológicas sociales y de desarrollo de las personas con TEA, psicosis y TMG (Trastorno Mental Generalizado). Atiende tanto a niños como adultos.

En segundo lugar, el *centro de formación e investigación* se basa en el estudio específico del trastorno del Espectro autista, que a partir de investigaciones pretende aportar nuevas informaciones

Por último, *la escuela* atiende de forma específica a alumnos de entre 3 y 12 años de edad, es de iniciativa privada y está concertada con los departamentos d'Educació y de Sanitat de la Generalitat de Catalunya.

Este proyecto se basará en la escuela ya que es donde se lleva a cabo la escenoterapia, y además, allí fue donde realicé las prácticas el año pasado.

3.2 Características de la población

3.2.1. Comprensión del TEA (Trastorno del Espectro Autista)

Como se ha explicado anteriormente, el autismo es un trastorno psicobiológico que se caracteriza por un desarrollo anormal en la interacción y comunicación social, con una reciprocidad hacia las personas inadecuada. La gran mayoría tienen dificultad en tener en cuenta a los otros y de empatizar con ellos.

En relación a los niños que se atienden en el centro de día de Carrilet, todos tienen un diagnóstico de TEA, es decir, son niños con rasgos comunes pero con diversos niveles de afectación, por eso se le llama *espectro*.

Tras mi experiencia pude observar como el niño con este trastorno, desde sus primeras relaciones, le resulta imposible realizar el proceso de diferenciación con todo lo que le rodea. Por lo tanto, no es capaz de reconocer a los demás como unos seres separados y diferenciados de él. Esta falta de contacto y de interés por los demás, le dificulta la existencia de vínculos y de emociones vividas con el resto de personas.

En la escuela, hay desde niños que se encuentran totalmente aislados hasta aquellos que tienen rasgos más leves, y que por lo tanto, pueden tener conciencia del otro, pero no entienden que este tenga una manera de pensar y de sentir las cosas diferentes. Es por este motivo, que el TEA afecta de manera diferente a cada niño.

Por ejemplo, en la clase de los más mayores de la escuela había 5 alumnos y todos tenían diferentes niveles de afectación. En este caso, Claudia que así llamaré a una de estas niñas, podía hablar de todos los temas de la actualidad; de los deportes, cantantes... y tenía más **intención comunicativa** que algunas de sus compañeras que no **iniciaban** ningún tipo de conversación, aunque Claudia podía empezar a hablar de un tema y de repente hablarte de otro totalmente diferente. Además, era una niña muy **desorganizada mentalmente** y la desestructuración en las frases que decía reflejaba su **desorden interior** con lo que a veces podía tener un bolígrafo en una mano, un papel en la otra y querer coger una mochila, sin saber que antes debía dejar lo que tenía en las manos.

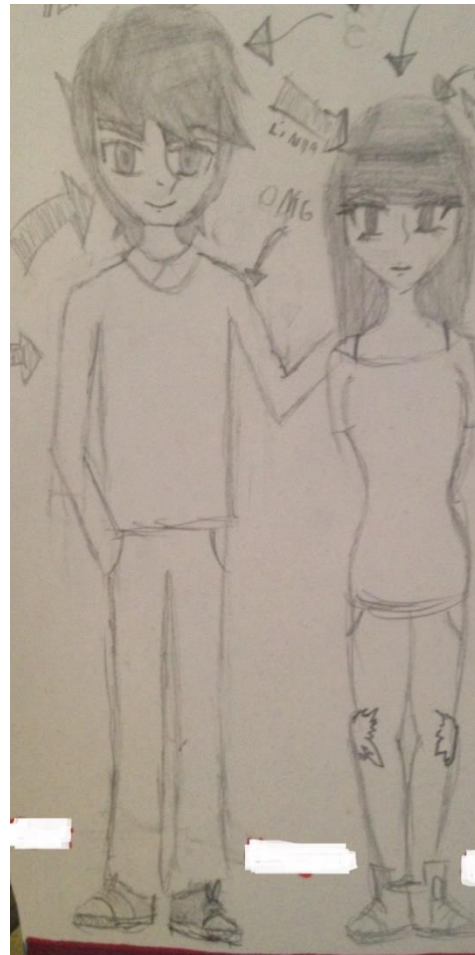
Por otro lado, había un niño que llamaré Jan, el cual tenía muy desarrollado el lenguaje y aunque sus temas de conversación siempre estaban

relacionados con **sus intereses**, como podían ser los juegos de ordenador, era más fácil hablar con él, ya que podía explicar con más claridad una situación o lo que había ocurrido en algún momento concreto. Además, tenía una gran **capacidad para dibujar** y era capaz de hacer a una persona **expresando** con detalles los rostros de la cara y los **sentimientos**; si esa persona estaba contenta, triste, enfadada... Además, dibujaba hasta el más mínimo detalle, como podía ser el cuello de una camisa, los bolsillos de los pantalones, o los cordones de los zapatos, en cambio, Claudia podía dibujar a una persona sin hacer bien la forma de la cara y olvidándose de aspectos básicos como podía ser la boca o la nariz

A continuación, se puede ver el dibujo de cada uno de ellos



(Dibujo de Claudia, 11 años)



(Dibujo de Jan, 11 años)

En el caso de Jan, esto se debe a que muchos niños con TEA “pueden presentar un bajo desarrollo en diversas áreas, a la vez que habilidades extraordinarias en determinadas tareas o amplios conocimientos sobre

temas concretos” (Morral et al. 2013:29). Por eso, él podía hacer dibujos extraordinarios donde se reflejaba una de sus mejores habilidades como era dibujar.

Sin embargo, Jan en algunas situaciones en las que se cabreaba con alguna compañera suya le resultaba imposible gestionar sus emociones, la rabia y el enfado que le provocaba esa situación. No conseguía calmarse y mucho menos **entender** cómo se podía sentir su compañera cuando él le trataba de la manera menos adecuada. Además, a la hora de estar en el patio con otros niños o en cualquier otro sitio donde había algún grupo de personas, se **aislaba**, sin **interactuar** ni **comunicarse** con nadie, prefiriendo estar solo y manteniendo una conversación con él mismo que le alejaba de los demás

Así pues, a lo largo de los ocho meses haciendo prácticas y de estar en contacto con niños como Claudia y Jan, entre muchos otros, pude observar y aprender como dentro de las características generales de los niños que presentan TEA, los síntomas pueden variar de un niño a otro.

3.2.2. Necesidades de la población

Para profundizar en las necesidades de los niños con TEA, me basaré en Lorna Wing.

En el 1979, esta psiquiatra y doctora inglesa observó los graves problemas que presentaban personas con deficiencia en la interacción social, la comunicación y la imaginación (triada autista) y lo definió con el nombre del Trastorno del Espectro Autista.

Según Wing (2011) citado por Morral et al. (2013:23) “el autismo se mueve dentro de un continuum que va de una mayor a una menor afectación” y define en las siguientes seis dimensiones las dificultades que aparecen en el trastorno del espectro autista”

TRASTORNOS	DIFICULTADES
Trastornos cualitativos de la relación social	<ul style="list-style-type: none"> - Aislado - Activo inadecuado
Trastornos de las funciones comunicativas	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de comunicación - Falta de comunicación empática
Trastornos del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Mutismo - Conversaciones con limitaciones
Trastornos y limitaciones de la imaginación	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de juego simbólico - Confusión fantasía-realidad
Trastornos de flexibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Estereotipias motoras - Falta de juego espontaneo, variado o imitativo - Resistencia a los cambios
Trastornos del sentido de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Conductas repetitivas y sin propósito - Falta de imaginación para un futuro

(Fuente: Elaboración propia a partir de Lorna Wing, 2011)

A continuación, se explica más detalladamente cada trastorno:

➤ **Trastornos cualitativos de la relación social:**

Como explica Lorna Wing (2011) citado por Morral et al. (2013:23) esta dimensión se refiere tanto a niños que se **aislan** de las personas como a niños que presentan cierto **interés** por los demás pero no saben cómo relacionarse por la **falta de recursos**.

En el primer caso, recuerdo la clase de los niños más pequeños para los cuales era su primer año en la escuela. El primer día que entré todos estaban en un lugar diferente del aula, **moviéndose sin sentido**, experimentando y haciendo suyo este espacio que ocuparían hasta final de curso. Cada uno, haciendo alguna cosa diferente, presentaba **indiferencia** tanto por sus compañeros como por la profesora. Este **aislamiento** lo rompían en el momento que se acercaban y te buscaban para obtener algún objeto que querían pero al momento de cubrir esta necesidad se volvían a aislar.

En cambio, en la clase de los más mayores, a medida que iban entrando en el aula dejaban su chaqueta y su mochila en su sitio. Además, ya tenían **lenguaje** y verbalmente podían comunicarse más que los pequeños. Por ejemplo, había el caso de algunos niños que podían preguntarte cosas; de dónde era la camiseta o qué día te habías comprado los pantalones sin antes presentarse diciendo su nombre y edad. Es decir, aunque muchos tenían la **intención** de establecer **comunicación**, no sabían cómo hacerlo por la **falta de recursos**.

Dentro de esta falta de relación, observé como suelen tener más problemas con los niños de la **misma edad** que con los adultos ya que “los niños se muestran menos previsibles y adaptables en la relación”. (Morral et. al 2012:46) en cambio los adultos se pueden adaptar con mayor facilidad a ellos.

➤ **Trastornos de las funciones comunicativas:**

En este caso, se refiere a una dimensión que va desde la **ausencia de comunicación** hasta el niño que es capaz de comentar o preguntar algo pero sin mucha **comunicación empática**.

En Carrilet, había desde niños que no tenían intención comunicativa hasta otros que podían mantener una conversación pero les costaba entender que los demás pueden pensar y

sentir las cosas de una manera diferente a ellos. “Esto hace que la comunicación y las relaciones sociales se vuelvan muy difíciles, ya que relacionarse supone ponerse constantemente en la piel del otro”. (Morral et al. 2013:37)

Por ejemplo, las personas cuando nos miramos, nos preguntamos cosas sobre los unos y los otros; si una persona esta triste pensamos ¿Que le debe pasar? Y le podemos preguntar y hablar con ella de cómo se siente. En cambio, los niños con TEA pueden mantener una conversación explicando aquello que más les gusta sobre su juego favorito o algo que han hecho pero tienen dificultad en hacerse preguntas referentes a los demás. Por eso la comunicación y las relaciones sociales se vuelven muy difíciles para ellos. Como profesionales se les tiene que ir ayudando a que se comuniquen intentándose ponerse en la piel del otro.

➤ ***Trastornos del lenguaje:***

Continuando con el esquema de Wing (2011), cuando define trastornos del lenguaje se refiere desde el niño que nunca desarrollará el **lenguaje** hasta aquel que podrá **conversar con limitaciones**, caracterizándose por las alteraciones sutiles de las funciones comunicativas.

Refiriéndonos a esta dimensión, en la clase de los mayores, una de las niñas ya tenía adquirido un **lenguaje** pero presentaba muchas dificultades para **conversar**, de tal manera que sólo utilizaba el lenguaje para hacer preguntas constantemente, como por ejemplo, qué haría más tarde. Muchas veces, estábamos haciendo una actividad y necesitaba saber que había ese día para comer, o quien le vendría a buscar al salir de la escuela. Esta niña podía pasarse todo el día haciendo preguntas, como si las respuestas que le diéramos fueran el silencio de no haberle contestado nada, y por eso, las iba **repetiendo** sucesivamente a cada momento. Esta **angustia** le surgía del vacío que sentía al no poder **representar mentalmente** las cosas que no estaban en ese momento. Por lo tanto, el lenguaje sólo lo utilizaba para hacer preguntas pero luego cuando le preguntabas algo, no te respondía o como mucho se limitaba a decir, sí o no.

➤ ***Trastornos y limitaciones de la imaginación:***

En esta cuarta dimensión, Wing (2011) explica que puede haber desde niños con ausencia del **juego simbólico** hasta aquellos que utilizan **historias de ficción** extrañas desconectando del mundo que les rodea.

Este es el caso de Carla, una niña de 11 años que tenía un gran nivel de fantasía. Siempre quería ser y dibujar personajes imaginados incluso los imitaba y hablaba como ellos en medio de la clase, en el patio, incluso cuando iba por la calle. Pero al final, utilizaba su gran capacidad para fantasear creándose un mundo para desconectar de la realidad y quedándose en él.

➤ **Trastornos de la flexibilidad:**

Según Wing (2011) esta dimensión hace referencia desde las **estereotipias** motoras como balancearse a contenidos de pensamiento **limitados**, **obsesivos** o intereses **poco funcionales**.

Las estereotipias es algo que observé cuando muchos de ellos se tranquilizaban con el movimiento de balancearse en el columpio, o cuando fijaban su mirada en todos los movimientos incontrolados que podían llegar hacer con una mano, por la necesidad de mantener un entorno invariable, ya que todo empieza y acaba donde ellos quieren.

Debido a este problema de flexibilidad, también les resulta difícil aceptar **cambios** en sus **rutinas diarias** por eso necesitan que todo suceda siempre de la misma forma.

Durante mi experiencia, pude observar cómo los cambios no eran nada fácil para ellos ya que los vivían como algo que no podían **tolerar**, era como si su mundo repetitivo y estable se viniera abajo. Sobre todo, para los más pequeños, cualquier cambio era vivido **catastróficamente**, por eso siempre necesitaban que todos los objetos y las cosas tuvieran el mismo **orden** y **colocación**. Como explica Viloca, LI. (2003:16) “es como si lo que les diese seguridad fuera la invariancia de las situaciones físicas del entorno, de las secuencias de las **acciones cotidianas**, de los ritmos de tiempo, que llevan implícitos la construcción de nociones de la realidad como, por ejemplo, tiempo, espacio y causa-efecto”.

Con la clase de los más mayores, también se intentaba siempre **organizar** y seguir una **rutina** pero si algún día sucedía algún imprevisto decían: <<pero si tú dijiste que siempre haríamos...>>. En este caso, se observa como este grupo de mayores también presentaban dificultades para entender que a veces las cosas podían cambiar porque para ellos todo tenía que pasar según lo previsto.

Otro aspecto de la falta de flexibilidad está en que los niños que presentan TEA al necesitar que siempre las cosas sucedan de la misma manera tienen dificultad en crear algo nuevo como puede ser el **juego espontáneo, variado o imitativo**.

➤ **Trastornos del sentido de la actividad:**

Según Wing (2011) citado por Morral et al (2013):

“En esta última dimensión, podemos encontrar desde el niño en el que se priman las **conductas repetitivas** y sin ningún propósito, a los que desarrollan una vida bastante autónoma toman sus propias decisiones pero no pueden, por ejemplo, tener metas de vida profundas, proyectarse en un futuro o imaginarse el día de mañana”.
(p.25)

A partir de las seis dimensiones descritas por Lorna Wing y las reflexiones propias de mis prácticas, se muestra cómo dentro de las dificultades que aparecen en el Trastorno del Espectro Autista, a cada niño le afecta de diferente manera.

Llegados a este punto, puede suponer un obstáculo hacer escenoterapia, es decir, crear una historia en grupo, escucharse los unos a los otros, ponerse de acuerdo y hacer un juego simbólico. Sin embargo, a través de investigaciones se ha mostrado como el teatro ayuda a los niños con autismo a desarrollar habilidades en la comunicación, el movimiento, el juego de aparentar, y en la interacción social (Peter 2003 citado por Corbett et al. 2011:506) por este motivo, la escenoterapia se inició en Carrilet con un grupo de niños que tenían un mínimo de habilidades, con el objetivo de mejorarlas.

Como explica Monreal (2014):

“los niños con los que realizamos la escenoterapia son aquellos que han evolucionado y en los que se puede observar una mejora de los aspectos más autísticos: han adquirido o ampliado su lenguaje, han modulado sus habilidades sociales, han podido desarrollar cierta capacidad para expresar emociones (con ayuda del adulto)” (pág.129)

3.3 Establecimiento de prioridades

Teniendo en cuenta las necesidades detectadas, he querido priorizar aquellas que he identificado en los niños más mayores de la escuela y que les favorecerá en su adaptación social.

- Considerando *la falta de habilidades sociales* que tienen los niños con TEA, se trabajarán las competencias sociales como la comunicación verbal y no verbal, la escucha activa, respetar el turno, ponerse de acuerdo.
- Debido a los problemas de relación y la poca interacción entre ellos se trabajará la *cohesión de grupo*.
- En relación al poco conocimiento de las emociones y los sentimientos se trabajará la comprensión de sus propios sentimientos y emociones y de los demás.
- Considerando que los niños con TEA tienen graves problemas en la capacidad de simbolización, se trabajará la función simbólica.

Una vez establecidas estas prioridades, considero que la aplicación de este proyecto favorecerá la integración de estos niños en la sociedad mejorando todos estos aspectos.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 El teatro

➤ Las primeras representaciones

“¿Jugamos a que yo era la madre y tú eras el hijo?”

Desde la infancia, todos los niños disfrutan inventando historias, creando personajes que implican ponerse en la piel del otro y hacer de mamá o papá, de esa persona que admiran. Estas representaciones surgen de manera natural en las primeras etapas de la vida y se llegan a escenificar con cambios de voces, disfraces, por este motivo podemos afirmar que el teatro habla un lenguaje muy similar al que los niños utilizan en sus juegos.

Tal y como estudiamos en la asignatura de Psicología del Ciclo Vital, Piaget autor que describe el desarrollo del niño en términos del pensamiento, construcción y adquisición del conocimiento, considera una serie de elementos básicos en el desarrollo intelectual;

Para él, en la etapa de los 2 a los 4 años, el niño hace adquisiciones de gran importancia para ir haciendo su propia configuración del mundo. Según Piaget, en esta edad “se va desarrollando un pensamiento simbólico, que le permitirá adquirir el lenguaje” (González, E. 2002:202).

En este momento, el niño empieza a entender que las cosas pueden ser representadas por símbolos y tienen la capacidad de poder actuar mentalmente superando el “aquí” y “ahora”. Esto lo entendemos como la función simbólica que, tal y como lo define González (2002:202) “es la capacidad que el sujeto adquiere para representarse un objeto o un suceso no presentes por medio de objetos o gestos que son simbólicos en la medida en que sirven para evocarlos”.

En el caso de niños con TEA, esta función simbólica no la han desarrollado y como explica Viloca en su artículo (2005):

“L’ancoratge en les seves pròpies sensacions no els permet establir unes relacions emocionals interpersonals adequades, la qual cosa els impedeix desenvolupar normalment l’etapa sensoriomotor, descrita per Piaget, i les successives etapes que els permetrien accedir a la representació mental de l’objecte absent i per tant a la simbolització. És per això que no poden realitzar un joc simbòlic ni desenvolupar el llenguatge d’una manera adequada” (p.3)

A través de mi experiencia, observé como los niños, especialmente los más pequeños buscaban constantemente las sensaciones en su propio cuerpo y en los objetos de su entorno. Vivir en este mundo de sensaciones es lo que les dificulta la comunicación, la interacción con el entorno y el acceso al mundo de lo simbólico y del pensamiento.

Normalmente, tanto los niños sin ningún trastorno como los niños con TEA que tienen un alto nivel de funcionamiento, el juego les ayuda a representar la realidad. Como dice Winnicott citado por Cabré (2014: 38) “jugamos en una suerte de espacio de transición entre nosotros y el mundo que nos rodea, que nos permite expresarnos, provocando la reacción de los otros y gracias a estas reacciones conocernos a nosotros mismos”.

Como profesionales que estamos en contacto con la infancia, es importante aprovechar estas representaciones teatrales, sobre todo en niños que tienen entre 8 y 11 años ya que están en sus últimos momentos del periodo de latencia y cognitivamente están más abiertos a aprendizajes con lo cual el teatro les puede ayudar en su desarrollo personal.

Cabré (2011) le da un gran valor a este periodo y lo afirma así:

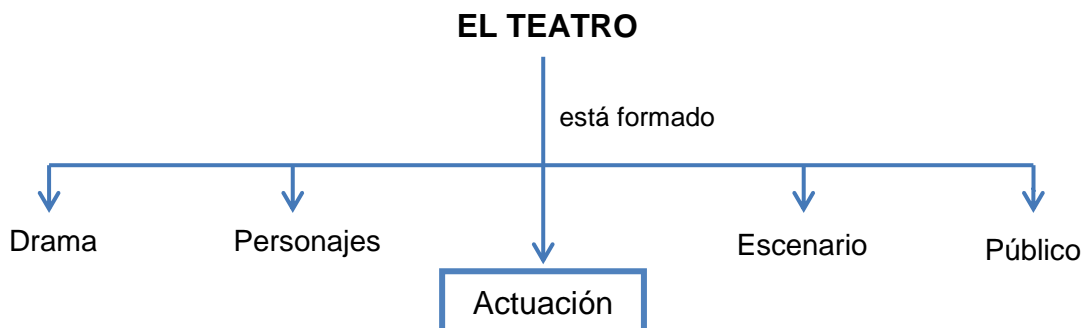
“por eso hablamos de él como de un momento evolutivo de una gran riqueza emocional pero, también, de una gran lucha interna para encontrar una clara delimitación entre lo bueno y lo malo, lo femenino y lo masculino, lo infantil y lo adulto, etc., ya que son estas diferenciaciones las que le permitirán el desarrollo del aprendizaje instrumental y el establecimiento de vínculos en las relaciones interpersonales, así como la configuración de una ética personal”. (p.10)

Además, “durante todo ese periodo, el cuerpo, el juego y, en definitiva, la construcción de la identidad en constante diálogo entre lo interno y lo externo, tienen una especial relevancia” (Cabré, 2014, p.38). Este es uno de los principales motivos por el cual se inició la escenoterapia con niños y adolescentes.

La base de la escenoterapia es el teatro ya que sin una actuación escénica no se podría realizar esta técnica. Pero ¿Qué se entiende por teatro?

➤ **Definición de teatro**

Según Bermúdez en la página web, Estructura y características de la obra de teatro, los elementos esenciales del teatro son los siguientes:



Esquema de elaboración propia

En el teatro se interpreta, se gesticula y se transmite una emoción, sentimiento o situación, y esto es lo que conocemos como **actuación**.

El teatro está formado por el **drama** que viene de la palabra griega “hacer” y por esa razón se asocia normalmente a la idea de acción. El drama es una forma de presentación de escenas que narra los acontecimientos vitales de una serie de personajes. Los **personajes** desarrollan su papel en el **escenario** los cuales actúan delante de un **público**.

Aunque la importancia del teatro no sólo la encontramos encima de un escenario. A partir de una entrevista a Font³ (2015) él considera que todo en la vida es teatro. Por ejemplo, el día que vamos a una boda, nos vestimos de una manera formal, nos peinamos, generamos un rol y somos maravillosos o el día que te llaman para tener una entrevista de trabajo, te preparas, eres puntual, intentas ser formal pero tú no eres así cada día. Entonces, esos elementos que forman parte de nuestra manera de ser, en el momento que los hacemos encima del escenario hacemos la gran mentira del guion que puede ser mi verdad. Por este motivo, Josep María Font considera que el teatro tiene mucha importancia, porque no deja de estar presente en nuestro día a día.

➤ **El inconsciente en el teatro**

Para llegar a entender el significado que tiene el teatro en las personas que actúan y también en aquellas que observan una obra, hay que destacar a Sigmund Freud. Como estudiamos en la asignatura de Psicología del Ciclo Vital, exactamente en el primer módulo “Fundamentación y modelos principales”, Freud conocido también como el padre del

³ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 2, apartado “Entrevista a Josep María Font, p.22-23.

psicoanálisis explicó cómo la mente humana se estructura en tres niveles de consciencia; *consciente, inconsciente, preconscious*.

Como se ha visto anteriormente, desde pequeños ya representamos de una manera *inconsciente* el papel de ese personaje que nos gustaría hacer, es decir, muchos niños empiezan jugando a “hacer como si” que según Freud citado por Hernández (2014:16) “el juego del niño tiene la misma función que la representación teatral para el adulto”.

En general, las personas han tenido y tienen tendencia a negar, inhibir o mostrar dificultades al explicar emociones que les pueden causar un conflicto. Muchas veces, por miedo a ser juzgados por los demás, por no saber gestionarlo, incluso otras porque las personas no son conscientes de ellas. Pero ¿Qué pasa cuando vemos una obra de teatro y nos vemos identificados con alguno de esos actores? ¿Podemos sentir lo mismo que ese actor y conectar con nuestra parte más íntima que solemos ignorar? ¿Nos sentimos menos culpables porque no somos los protagonistas de lo que sucede en ese momento en el escenario?

Alexander (1931) citado por Hernández (2014) considera que:

“cuando la gente asiste a una obra de teatro o lee una novela tiende a manifestar sus sentimientos más íntimos con mayor fidelidad que cuando lo hace con palabras: se acerca más al saber aunque siga ignorando. Si pudiéramos registrar lo que la gente siente en momentos diferentes durante una representación teatral aprenderíamos mucho sobre su naturaleza íntima porque en esa situación el espectador no se siente responsable de sus sentimientos”. (p.15)

No es él la persona que tiene miedo de perder a su madre aunque pueda llegar a sufrirlo como ese actor; tampoco es él la persona que está celosa cuando el protagonista de la obra ve a su mujer hablando con otro hombre y no puede soportarlo.

El hecho de que los espectadores puedan llegar a identificarse con un actor permite conectar con la naturaleza más íntima, mediante lo que vemos reflejado de nosotros mismos y de nuestros semejantes en el escenario.

Así pues, en este sentido, contemplar una representación teatral también es un juego. El escenario sería el espacio transicional de Winnicott en el que se puede jugar a un juego que es en realidad sin serlo, es lo mismo que cuando la niña hacía esa primera pregunta <<¿Jugamos a que yo era la madre y tú eras el hijo?>>

Como explica Hernández en su capítulo (2014) “el verbo en pasado (era), para referirse al juego a que quieren jugar, un pasado, presente y futuro en la escenificación del juego,

aunque con un trasfondo de preparación para el futuro (poder hacer lo que el adulto hace, como dice Freud)” (p.16)

A lo largo de este apartado, se puede observar como el teatro puede provocar a los espectadores diferentes tipos de sensaciones. En este aspecto, puede jugar un papel importante cualquier tipo de personaje ya sea aquel que se sentía celoso del hombre que hablaba con su mujer o el que tenía miedo de perder a su madre.

➤ **El payaso y el teatro**

De todos los personajes que existen en el mundo de la farándula, me gustaría destacar un papel diferente, el papel del payaso, ya que también se puede ver como un comunicador de sensaciones que a través del teatro provoca y comparte emociones delante de un público.

María Ochoa, payasa y pedagoga, explica en una de sus publicaciones lo siguiente:

“Los payasos y payasas que provocamos risas y sonrisas somos privilegiados. Nos dedicamos a ofrecer a quien nos mira, en forma de espectáculo, nuestra condición de seres humanos, con glorias y miserias y nos mostramos vulnerables y falibles. Eso hace que el público se identifique y a la vez se reconcilie con el error como parte de la condición humana”.

Como explica Tortell Poltrona fundador y presidente de la ONG Payasos sin Fronteras citado por Ibáñez⁴ para ser payaso sólo se necesita una nariz, y una serie de condiciones imprescindibles; generosidad, capacidad de observación social, amor a la poesía y respeto a los maestros, los maestros son los niños.

Una serie de condiciones destinadas al público y que el payaso con su manera de ser inocente, exagerado y simple sostiene un espejo a la cara del mundo; él muestra la locura de la condición humana.

José Manuel Ibáñez⁵, psiquiatra infantil y coterapeuta en escenoterapia, explicó en unas jornadas que se hicieron por los 20 años de la escenoterapia, el valor que tiene la nariz de payaso para entrar de una manera directa en interacción con el público:

“Esta es la máscara más pequeña del mundo, es una nariz de payaso. Esta máscara a mí me ha hecho posible precisamente entrar en contacto directo y tener el privilegio

⁴ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 1, apartado “Conferencia de José Manuel Ibáñez, p.8)

⁵ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 1, apartado “Conferencia de José Manuel Ibáñez, p.6-7)

de vivir el mundo de la farándula. Y como decía antes, la gente del teatro es una gente especial, una gente atractiva, generosa yo creo, porque uno de los grandes objetivos del teatro es conseguir que los niños, el público, se sientan bien y reciban alguna cosa que les ayude. Esto es lo que desea el mundo del teatro”.

De este modo, el payaso muestra otra manera diferente de exponerte a un público, de compartir el mundo interior, es la humildad de hacer reír y a la vez acercarte a todos aquellos que te miran, convirtiendo el sentido del humor en un medio de expresión. Mediante esa figura de payaso se refleja ilusión, tristeza, amor, rabia, picardía, alegría, ingenuidad... y esto es lo que ayuda a comprender mejor a los demás y a nosotros mismos, poder aceptarles y permitir aceptarnos a nosotros mismos.

Para finalizar este apartado valorando el papel de los personajes, el del público y la actuación me gustaría compartir una parte de la entrevista que se realizó a Jaume Mateu alias Tortell Poltrona explicado por Ibáñez ⁶ en su conferencia:

- “Actuábamos en una zona de conflicto de Colombia, y de pronto aparecieron los paramilitares, nos rodearon, pusieron rodilla en tierra, arma al hombro, nos apuntaron, cargaron las cacharras y.....
- Aaaaaayyyy.....
- y me puse a hacer un número mío, coloqué trece sillas, una sobre otra, en equilibrio sobre mi barbilla... y así salvamos la vida.
- ¡Buf!
- Se pusieron a aplaudir..., y para ello tuvieron que dejar las armas. Y luego ya prefirieron vernos actuar a matarnos”.

Unos personajes que actuaban ante un público, enfrentándose a los paramilitares, visto desde el teatro, los personajes se enfrentan al conflicto.

A partir de este apartado empieza mi actuación; empieza un viaje terapéutico que muestra cómo a través de una serie de actuaciones, las personas y especialmente los niños pueden enfrentarse a sus propios conflictos internos.

⁶ Esta información la podemos encontrar en el (Anexo, punto 1, apartado de “conferencia de Jose Manuel Ibáñez, p.7)

4.2 Tipos de teatro

Con el paso del tiempo, se pueden llegar a conocer muchos tipos de teatro.

Según Font (1999:13) como contexto de intervención social ha tenido y tiene diferentes tipos de nombres y realidades, a menudo relacionadas al contexto y a los objetivos que la hayan generado y hacia la sociedad a quien está dirigido: teatro de intervención, teatro del oprimido, teatro de calle, teatro de animación... en definitiva tan sólo la palabra teatro y diferentes procesos de concepción.

Sin ir más lejos desde la universidad Pere Tarres, se ha incorporado el *teatro social*.

El objetivo del Departamento de Animación y Expresión de la Fundación Pere Tarrés siempre ha tenido como finalidad educar a partir de lenguajes que ayuden a las personas en su crecimiento y desarrollo personal. Para conseguirlo, se incorporó el teatro social como una asignatura más, intentando ir más allá de la imagen que se tiene del teatro como un ámbito sólo reservado para especialistas y convertirlo en una herramienta que tuviera como objetivo ofrecer un amplio abanico de posibilidades educativas.

Font⁷ en su entrevista (2015) define el teatro social como una herramienta de acción socioeducativa. Además, Font en su artículo (1999) explica que:

“En el momento de buscar herramientas que faciliten a los educadores/as un marco donde nuestro trabajo pueda encontrar un equilibrio entre lo lúdico y lo pedagógico, un espacio donde la interacción educativa sea global y generadora de un crecimiento de la persona dentro de un contexto de grupo, el teatro se hace presente” (p.10)

Nuestra función como educadores sociales es facilitar recursos que ayuden a crecer a los destinatarios tanto a nivel personal como grupal. A través del teatro social, se puede conseguir estos objetivos, ayudando a que el grupo aporten vivencias integradoras, constructivas, relacionales, críticas y sobre todo sociales.

Uno de los alumnos que el año pasado realizó esta asignatura explica en su entrevista⁸ una de las dinámicas que hicieron en la primera sesión. Él explica como esa primera dinámica le ayudó a ver qué papel tenía como educador social en los procesos de acompañamiento con los usuarios y a adquirir nuevas herramientas que podrá ponerlas en práctica en un futuro como educador social.

Pero a través de esa primera dinámica y más allá de lo profesional, también le sirvió a nivel personal; a mirar su interior y a saber escucharse. A criticar aquello que no le gustaba de él,

⁷ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 2, apartado “Entrevista a Josep María Font, p.23.

⁸ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 2, apartado “Entrevista a alumno” p.26-27)

llegando a la reflexión que si seguía así dejaría de ser él mismo y nunca llegaría a estar contento.

Nuestra función como educadores sociales es crear un espacio donde el teatro proporcione estrategias y recursos para que los destinatarios encuentren su propia realidad, como en el caso de este alumno. Para conseguirlo el educador deberá crear una relación educativa que facilite a la persona ser protagonista de su propia vida. (ASEDES, 2007: 25). En este caso, este alumno se hizo protagonista y a través del teatro, pudo hacer un aprendizaje indirecto que acabó con esta autorreflexión.

Además, tal y como explica UNESCO (1987) citado por Laferrière (1997)

“la educación social es una forma de educación cuya meta es desarrollar elementos esenciales de un movimiento hacia una mejor calidad del entorno. Es un proceso permanente en que el individuo y la colectividad toman conciencia de su entorno y adquieren conocimientos, valores, competencias, experiencia y voluntad que les permitirán actuar individualmente o colectivamente para resolver problemas actuales o futuros relativos al entorno” (p.138)

Como explica el alumno⁹ en su entrevista, esa primera dinámica le ayudó a identificar elementos de su propia personalidad que se estaban convirtiendo en un problema para él y consecuentemente pudo pensar cómo cambiarlos para estar bien con él mismo y con las personas de su entorno. En relación a su papel como educador, descubrió el gran potencial que tiene el teatro y como él también puede ayudar a los demás utilizando esta herramienta educativa y lúdica que pretende ser un elemento terapéutico, agente de cambio social y/o instrumento educativo.

Teniendo en cuenta, que nuestra función como educadores sociales es “facilitar las relaciones interpersonales, minimizar las situaciones de conflicto y propiciar nuevos itinerarios para el desarrollo personal, social y cultural” (EDUSO, 2007:41) se puede observar cómo estas funciones están relacionadas con los objetivos que se pretenden conseguir con el teatro y sobre todo con la escenoterapia.

4.3 Inicios de la escenoterapia

La escenoterapia es una técnica de psicoterapia grupal. “Se creó en 1973, como una forma de ayuda dirigida, principalmente, a niños y adolescentes en el Centro Médico Psicológico de la Fundación Vidal i Barraquer de Barcelona”. (Cabré, 2014:25)

⁹ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 2, apartado “Entrevista a un alumno, p.27

Tal y como explica Ibáñez¹⁰ en su conferencia “si nos vamos muy muy al principio de esta historia yo pienso que hay un momento clave. En un pasillo de la Fundación Vidal y Barraquer, el Doctor Font nos dijo a algunos de nosotros que había estado hablando con un joven que le había explicado cómo trabajaba el teatro con niños en la escuela. Y esto a él le entusiasmó y nos trasladó la ilusión a nosotros:

¿Por qué no buscamos? ¿Por qué no nos ponemos a pensar en alguna forma, alguna herramienta terapéutica como objetivo, lo más terapéutico que podamos y que utilice esta herramienta que es el teatro?”

A partir de este momento, se creó esta modalidad terapéutica con el objetivo de dar respuesta al elevado número de demandas de niños y adolescentes que presentaban dificultades psicológicas como comportamientos agresivos, problemas a nivel afectivo, cognitivo, corporal y que no estaban recibiendo ningún tratamiento.

Como explica Cabré (2011) para que niños y adolescentes pudieran hacer frente a esta situación, el grupo de trabajo de la Fundación Vidal y Barraquer junto con profesionales del Departamento de Psicología y Psiquiatría del Hospital Sant Pere Claver de Barcelona estudiaron esta técnica con la finalidad de dar respuesta a esta demanda específica.

José Manuel Ibáñez¹¹ lo recuerda así “Incluso recuerdo una pizarra en la cual pusimos una escalera. Había una escalera gradual de las diferentes formas de expresar teatralmente. Desde la maratón que es “dar rienda suelta a los sentimientos” pasando por el teatro convencional en el cual el personaje está limitado por el director, guion... hasta el espacio que nosotros acabamos escogiendo y que ya conocéis, que es la improvisación escénica”.

A partir de este momento y durante más de un año, se sucedieron las reuniones periódicas para reflexionar, discutir y estructurar las bases teóricas. Como explica Cabré (2014)

“la escenoterapia fue tomando cuerpo progresivamente a través de los contactos con otras disciplinas, tales como el teatro y la expresión corporal, así como con todos aquellos enfoques que, desde una vertiente asistencial, pusieran especial interés en la perspectiva expresiva y creativa de la psicopatología”. (p.25)

A partir de la experiencia de Ibáñez¹², él explica la importancia que tiene trabajar con otras disciplinas: “una cuestión que fue para nosotros muy importante fue contar con la ayuda, con el soporte, de los compañeros de otras disciplinas, en este caso la disciplina del teatro.

¹⁰ Esta información la podemos encontrar en el (Anexo, punto 1, apartado “ Conferencia a José Manuel Ibáñez, p.3-4)

¹¹ Esta información la podemos encontrar en el (Anexo, punto 1, apartado “Conferencia de José Manuel Ibáñez, p.4)

¹² Esta información la podemos encontrar en el (Anexo, punto 1, apartado “Conferencia de José Manuel Ibáñez, p.4)

Tuvimos que recabar reuniones de personas vinculadas al mundo del teatro, hasta tuvimos algún observador, que era actor de teatro. Eran personas muy respetuosas y muy ilusionadas en que nosotros desde nuestra disciplina utilizáramos una herramienta que era de ellos con un objetivo más terapéutico. Yo creo que esto fue muy motivador”.

Cabré (2014:25) explica que “con el tiempo, y gracias a las investigaciones que se han llevado a cabo, se han ampliado tanto las indicaciones de esta modalidad terapéutica (edades y diagnósticos clínicos) como los ámbitos de aplicación (sanitarios, educativos y psicosociales)”.

➤ **Autores referentes**

El marco teórico en el que se basa la escenoterapia es el **psicoanálisis**. Como estudiamos en la asignatura de Psicología del Ciclo Vital, se entiende que el psicoanálisis se centra en el estudio de procesos emocionales que fundamentan la realidad interna.

Tal y como explica Cabré (2014:25) las referencias que toma esta técnica, son las aportaciones de Melanie Klein (1882-1960) y Donald W. Winnicott (1896-1971).

Klein se basó en el juego de los niños y observó cómo podían ser tratados psicoterápicamente antes del periodo de Latencia, mientras que Winnicott formuló la teoría del juego y de la relación existente entre juego y psicoterapia, proponiendo un espacio intermediario entre la realidad interna y la realidad externa donde entra en escena el juego simbólico en el sujeto.

A partir de las aportaciones de estos autores entre otros, se fundamentó la escenoterapia la cual guarda una relación entre:

- Juego
- Psicoterapia
- Teatro

Teniendo en cuenta estos tres elementos se crea un espacio donde todo aquello oculto, el conflicto, sale a la luz para ser visto. La manera de hacerlo es a partir de una obra de teatro donde ellos juegan “hacer como si”.

De este modo, dejan de ser ellos mismos y los miembros del grupo juegan dramatizando, inventando historias que no están conscientemente relacionadas con sus propios problemas. Desde este punto de vista, esta es una de las principales características por la que se diferencia la escenoterapia de otras técnicas.

Jordi Font y Jordi Suris fueron los primeros en aplicar esta técnica a un grupo de adolescentes, y a partir de aquí, Ibáñez inició la aplicación de la escenoterapia a un grupo de niños con la participación de María Martínez.

4.4 La escenoterapia

“La escenoterapia es una modalidad de psicoterapia grupal que utiliza la improvisación escénica con una finalidad diagnóstica, terapéutica y preventiva”. (Cabré, 2014:25).

De esta forma, la escenoterapia se entiende como una representación teatral donde se escenifican historias y personajes que los miembros del grupo imaginan e improvisan. En la escena se representa el “como si” fuera real, pero sin serlo. Esto permite que los niños proyecten en sus personajes y en la obra aspectos internos con menos ansiedad.

Los dos aspectos fundamentales de la técnica en escenoterapia son la dramatización y la situación grupal.

Por un lado, la *dramatización* se basa en hacer “como si” donde todos los miembros del grupo actúan a partir de un personaje imaginado, al mismo tiempo que son ellos mismos en la forma de interpretarlo.

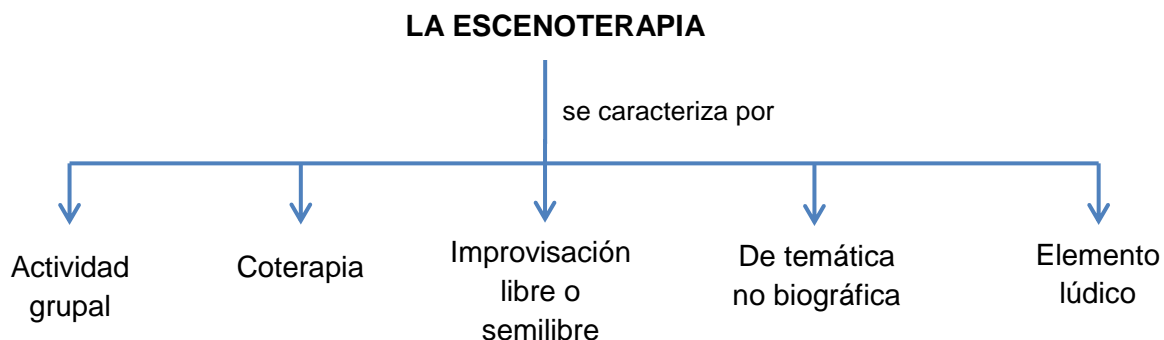
Como explica Monreal¹³ a nivel de representación, cuando se hacen supervisiones con otros profesionales que llevan a cabo esta técnica con un grupo de niños con otras problemáticas se observa como los temas que representan se repiten mucho y es curioso de ver como en niños con autismo también salen los viajes, excursiones, los padres y madres, etc.

Por otro lado, a través de la *situación grupal*, el grupo representa para ellos un medio natural donde pueden darse nuevas experiencias, interrelaciones, aprendizajes y con ellos la rivalidad, el liderazgo, la proyección o la identificación.

Por ejemplo, a veces pueden representar a una madre con su hijo y se puede ver como sacan una ternura que nunca han recibido o simplemente sacan la realidad. Por lo tanto, pueden jugar tanto con el deseo como con lo que les sucede.

¹³ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 1, Apartado “ Conferencia de Nuria Monreal, p.15

A continuación, se observan las características básicas de esta técnica:



Esquema de elaboración propia

➤ **Actividad grupal:**

La escenoterapia siempre se desarrolla en *grupo*. Se entiende por grupo, tanto los niños/as como los terapeutas que suelen ser dos.

Normalmente, el grupo está formado por 5-8 miembros de manera que si falta alguno se pueda realizar la sesión sin problema. Además, también se aconseja que todos los miembros tengan edades similares y que pueda estar formado tanto por niños como por niñas.

En el momento que empiezan esta técnica todos comparten en grupo este viaje terapéutico que les une y les hace tomar conciencia de lo importante y necesarios que son todos.

Esta cohesión de grupo queda reflejada en una de las sesiones que explica Monreal en el artículo escrito por Morral et al. (2013):

“en una sesión a finales del primer trimestre, un grupo representó que un niño estaba “malherido del corazón” y tenían que llevarlo al hospital. Este niño parecía que no solo preocupaba a sus profesores por la desconexión que mostraba, sino que de alguna manera los compañeros también percibían que le sucedía algo. La obra consistía en que un compañero intentaba reanimarlo en el hospital, pero este no podía hacerlo solo y llamaba a otro; los dos juntos también eran incapaces de reanimarlo, por eso llamaron a un tercero, y así, hasta que todos los niños rodearon al enfermo y lo salvaron. Esta obra resulta un claro ejemplo de cómo la técnica de la escenoterapia favorece la cohesión del grupo y moviliza aspectos relacionales”.
(p.31)

Tras este ejemplo, se observa como los niños se van dando cuenta de la importancia que tiene cada uno de ellos, algo muy positivo en un grupo de niños con TEA donde hay muchas individualidades.

Además, como explica Monreal¹⁴ en su charla, es curioso ver que cuando acaba el curso siempre hay una consciencia de grupo porque se tienen en cuenta y necesitan que todos formen parte de ello. En el caso de que alguno de ellos no intervenga suele ser rescatado por los otros y esta unión se ha ido repitiendo durante todos los años que se ha hecho escenoterapia en Carrilet.

➤ **Coterapia:**

En la escenoterapia suelen haber dos terapeutas y uno o más observadores. En primer lugar, destacaré las funciones principales que tienen los terapeutas:

- Contención: Tal y como se explicará en los siguientes puntos de una manera más detallada, la primera fase de la escenoterapia es la *fase de preparación*. Esta se basa en imaginar, pensar y crear personajes e historias. Este es un momento en el que el grupo necesita mucha **contención**, por este motivo, una de las funciones básicas que tienen los terapeutas es ayudar a movilizar y contener a los miembros del grupo.

En relación a esta función, Monreal¹⁵ explica como en Carrilet, antes de empezar a preparar la obra, casi siempre es necesaria hacer esta contención porque muchas veces vienen del patio y es difícil para ellos comenzar una actividad, ponerse en redonda... Por tanto, es importante preguntar << ¿Cómo estáis?>> <<¿Qué ha pasado?>> porque siempre puede haber un conflicto que interfiera en la representación.

Para hacer esta contención, los terapeutas deben haber empezado previamente a crear vínculos con ellos y establecer una relación que les pueda transmitir cierta seguridad a cada uno, para que poco a poco se les ayude a formar parte de un mundo más social con apoyo.

- Generalizar situaciones y verbalizarlas: Otra de las funciones básicas que tienen los terapeutas es “generalizar situaciones para que vean que a todos les pasan cosas y

¹⁴ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 1, Apartado “Conferencia de Nuria Monreal, p.12

¹⁵ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 1, apartado “Conferencia de Nuria Monreal, p.16

todos pueden modificarlas poniendo de su parte y con la ayuda del grupo” (Ibáñez y Ricart, 2014: 65).

Imaginemos que Jaume es un personaje que tiene un papel activo durante la obra y en este personaje se refleja el miedo en muchos momentos de la obra. Como profesionales, es importante poder generalizarlo explicándoles que el sentimiento que tenía ese personaje es algo que todas las personas sentimos en determinadas situaciones y así poder hablar de ello de una manera natural.

Durante mi experiencia aprendí que con niños con TEA es muy importante **verbalizar**, es decir, evidenciar, exteriorizar, poner palabras a las acciones, actitudes y sobre todo a las emociones, con el fin de poderlas trabajar. A veces, muchos de ellos podían sentir rabia en determinados momentos pero no sabían cómo explicarlo.

Este es el ejemplo de dos niños que siempre se enfadaban en la clase. Uno de ellos buscaba el más mínimo detalle para señalar a su compañera diciéndole que no le mirara más, con un tono de voz alto y cabreado como si la mirada de ella le estuviera llevando al límite de su paciencia. Ella, sin poder gestionar lo que le provocaba esta situación, muchas veces se levantaba de la silla, y daba vueltas por alrededor nuestro, con los brazos cruzados donde la expresión de su cara resumía el malestar que tenía. Con esta manera de actuar, se reflejaba su enfado, y además, en su manera de andar, se veía el nerviosismo que le provocaba cada palabra desagradable que su compañero le decía.

A partir del papel que tenemos como profesionales, aprendí que era muy necesario hablar y poner nombre a los conflictos que se daban, a cómo se sentían y cómo se había podido sentir el otro.

Esta niña, en muchas situaciones como la que se ha explicado, acababa haciendo un dibujo en la pizarra ya que era más fácil comunicarse de esa manera que verbalmente.

En el caso de la escenoterapia, los terapeutas también tienen esta función de verbalizar con la finalidad de ayudarles a poner nombre a todo lo que sucede para que pueda ser pensado y elaborado.

- Observación: Otra función básica que tienen los terapeutas es observar tanto la comunicación verbal como la no verbal.

Como explica Ibáñez y Ricart (2014):

“Durante las representaciones los niños expresan sus conflictos, dificultades y estados de ánimo a través de las representaciones y de sus verbalizaciones, pero también de sus actitudes y maneras de estar a lo largo de toda la sesión. Es decir, deseamos destacar la importancia de la comunicación no verbal y de la necesidad de que los terapeutas estén bien atentos a ella”. (p. 63)

Durante las sesiones hacer una observación y un análisis de la sesión resulta difícil ya que se dan simultáneamente muchas interacciones y muchos detalles en la comunicación no verbal que les resulta imposible de captar a los terapeutas. Por este motivo, es necesaria tanto la figura de los dos terapeutas como la del observador.

A continuación podemos ver la figura del *observador*:

Durante las sesiones, los terapeutas se convierten en la fuente de proyección de todos los nervios y todas las ganas de hacer y representar. En este momento en que los terapeutas intentan contener las situaciones más difíciles, desbordantes y angustiantes es muy necesaria la figura del *observador* que, “desde una distancia emocional con el grupo pueda apreciar con una mirada neutral todo cuanto sucede en la sesión” (Monreal, Prat 2014, p. 133).

El observador tendrá que estar atento al grupo, a los silencios, a la cohesión ellos o la falta de ella. “Es el observador quien puede captar aspectos de la comunicación no verbal, o de lo que se verbaliza, que los terapeutas, justamente por la próxima física e intensidad de lo que sucede in situ, no son capaces de percibir”. (Ibáñez i Ricart, 2014:55)

- Transcribir las sesiones: Además, el observador es la persona encargada de transcribir las sesiones, a fin de que los adultos implicados puedan analizar lo ocurrido en cada sesión y para hacerse una idea de la evolución del grupo (Monreal, Prat 2014, pág. 133).

Como explica Ibáñez y Ricart (2014:56) los observadores no influyen negativamente en el funcionamiento del grupo, y además se acaban convirtiendo en una ayuda valiosa.

➤ **Improvisación libre o semilibre**

En cada sesión, los niños deciden crear de manera improvisada su argumento y cómo lo representarán de forma libre o bien semilibre, donde los terapeutas les ayudan en la fase inicial del grupo, aportándoles ideas.

Como se ha visto en el apartado de las necesidades, los niños con TEA no suelen hacerse preguntas referentes a los demás. Lo mismo sucede cuando salen hacer ese personaje que han elegido, necesitan la ayuda del terapeuta para hacerse preguntas. Por ejemplo, sale un niño y decide hacer de animal y se queda solo a cuatro patas. En este momento, el profesional le tendrá que ayudar con preguntas: << ¿Y cómo camina este animal?>> << ¿Qué ruido hace?>> << ¿A dónde va?>>

En este sentido, el papel del profesional es *directivo* ya que le ayudará a construir el personaje.

➤ **De temática no biográfica**

La escenoterapia no pretende que los niños representen lo que les ocurre en su vida real ya que los contenidos directamente biográficos no son el objeto primordial de la actividad.

Esta técnica pretende que los niños inventen los propios argumentos que cada uno representará. “Aun así, las situaciones que se plantean, se sugieren y se representan, siempre tienen que ver con la realidad interna de los niños, y a menudo con aspectos de su realidad externa”. (Ibáñez i Ricart, 2014, pág. 47)

➤ **Elemento lúdico**

La escenoterapia se caracteriza por ser un elemento lúdico ya que a través del juego se representan una serie de personajes que son de gran ayuda para comprender el mundo interior de cada niño. El hecho de que sea una representación grupal les ayuda a que los miembros del grupo lo sientan como algo menos comprometido, mientras que la función de los terapeutas es aprovechar este espacio para que sea algo más que una manera que tienen los propios niños de entretenerse.

4.5 Etapas de la sesión del grupo

Cada sesión se divide en tres etapas; La primera consiste en la *preparación*, la segunda en la *representación* y en la última etapa se *verbaliza* lo que ha sucedido.

Como se ha explicado anteriormente, los niños con TEA toleran muy mal los cambios y las situaciones imprevisibles, por este motivo es importante que todo siempre tenga el mismo orden.

Poder seguir en cada sesión, las tres fases que se explican a continuación, les proporciona una estructura y un orden. Además, les aporta cierta seguridad y tranquilidad porque pueden anticipar lo que sucederá.

ETAPAS DE LA SESIÓN		
Primer tiempo	Segundo tiempo	Tercer tiempo
<p>Preparación de la historia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de la pizarra - Pre ensayo de los personajes que representarán 	<p>Representación de la historia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuerda roja - Uso de materiales (sillas, mesas...) - Actuación 	<p>Fase de comentarios (poner palabras a la experiencia):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dibujo

Elaboración propia

De todos los grupos que han hecho esta técnica en Carrilet, ha habido algunos que podían empezar el primer trimestre a preparar la obra, aunque en la mayoría de grupos ha sido necesario estar durante el primer trimestre haciendo *ejercicios previos*. Estos ejercicios consisten en que cada niño empieza imitando a un animal, una profesión o algún deporte, es decir, algo muy concreto y que ellos pueden tener el control.

A veces también hacen uso del **espejo**. Normalmente nosotros cuando nos miramos en un espejo podemos ver qué cara tenemos y reconocer nuestro estado de ánimo, de la misma manera que cuando miramos al resto de personas podemos ver su cara y saber si ese día están más tristes o felices, como ya se ha explicado anteriormente (en el apartado de las necesidades 3.2.2).

Sin embargo, como explican Viloca y Alcácer (2014: 6) “Los niños con autismo, cuando se miran en un espejo normalmente también se reconocen físicamente, y a las personas significativas para ellos, pero no son capaces de imaginar o interpretar las emociones, a no ser que se verbalice de forma explícita la alegría o el llanto, por ejemplo”.

Tal y como explica Monreal¹⁶ cuando en escenoterapia utilizaban el espejo y les preguntaba: << ¿Qué cara pondrías si te cayeras? >> Ellos se ponían a reír debido a esta *falta de control* en la imagen, por eso, el espejo es una herramienta básica para trabajar con ellos.

Durante el primer trimestre, realizan estos ejercicios previos para empezar en el segundo trimestre con la escenoterapia.

Cada sesión se divide de la siguiente manera:

ESQUEMA DE LA SESIÓN

- *Primer tiempo*

El primer tiempo consiste en **preparar** el tema que representaran. Los niños se sientan en círculo con los terapeutas y piensan una historia. “Durante la primera fase se tiene que imaginar, pensar y crear personajes e historias y por ello es un momento en el que el grupo necesita mucha contención”. (Monreal, 2013: 30)

En este momento en el que se empieza a crear la historia, es importante que en el grupo donde hay cierta diversidad cognitiva, aquellos que tengan más capacidad puedan crear historias comprensibles para ayudar a los que tienen un nivel diferente a que esa obra no les sea difícil de representar.

En esta etapa de preparación, hacen uso de una **pizarra** donde se escribe el nombre de cada niño con el personaje que representará. En ocasiones, también se hacen dibujos de los elementos básicos de la obra como puede ser un castillo, una casa o un edificio. Por un lado, esto les facilita tener una **imagen mental**, y por otro lado, les ayuda a poder **reengancharse** con más facilidad en momentos que desconectan o se olviden del personaje que eran.

También se organiza el **espacio**, por ejemplo, si han decidido hacer una representación donde uno de los niños será el recepcionista del hotel tendrán que saber en qué parte del aula estará ese hotel, etc.

Antes de pasar a representar lo que han decidido, hacen un ensayo previo donde los terapeutas les ayudan a diferenciar su **identidad** del personaje que han elegido ser para que puedan cambiar la manera de caminar, la voz, la expresión de la cara, etc.

¹⁶ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 1, apartado “Conferencia de Nuria Monreal, p.12

- *Segundo tiempo*

El segundo tiempo consiste en la **escenificación** donde los niños a través del personaje que han decidido ser representan sentimientos determinados como satisfacción, rabia, miedo, tristeza o soledad. Durante este tiempo, se ponen en juego relaciones y con ellos la rivalidad, el liderazgo, la proyección y la identificación.

La manera que tienen de proyectar cómo viven las cosas a través de unos personajes se puede entender a partir de la charla que hizo Nuria Monreal¹⁷ en la fundación Vidal y Barraquer, donde explicó algunos ejemplos.

El primero fue de un grupo que después de todo un año, decidió representar que estaban en un edificio donde el ascensor no funcionaba. Por tanto, ellos tenían que subir todos los pisos por las escaleras “locas” y en cada piso que subían se encontraban alguna cosa buena. En el primero encontraban chuches, en el segundo otra cosa y así sucesivamente. Cuando acabaron de subir las “escaleras locas” podías pensar en la dificultad que tienen los niños con autismo para acceder a las cosas directamente. Para algunas personas, lo fácil que podría ser representar un ascensor rápido que le das al botón y te sube al piso que quieras y el recorrido que ellos tienen que representar para subir, pero que poco a poco, este camino también lo viven como algo positivo porque se van encontrando cosas buenas por el camino hasta que logran llegar arriba. Como profesionales, esto ayuda a ver el momento evolutivo de los niños y como representan entre ellos su realidad interna.

A continuación, Monreal y Prat (2014) explica otra de las representaciones que hizo un grupo. En este ejemplo, también se puede observar la manera en representar lo que viven:

“Este grupo estuvo formado por niños con un funcionamiento muy concreto y que cada semana proponían hacer representaciones de temas cotidianos o de experiencias propias añadiendo a la historia una parte más catastrófica que provocaba que aquello que de entrada hacía pensar en representaciones bonitas, acabara con finales dramáticos. Muchos de los temas propuestos eran viajes en globo, en avión, en tren y casi siempre sucedía algo desconcertante: cuando no se hundía el barco en el que viajaban, era el avión que tenía un accidente o el globo que se había pinchado. De hecho, había una realidad muy presente en el aula y que empezamos a relacionar poco a poco con el dramatismo de las historias representadas. Era el último año en la escuela para dos de los niños que tenían un papel de más liderazgo en el grupo y la despedida estaba muy presente”. (p.134)

¹⁷ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 1, apartado “Conferencia de Nuria Monreal, p.17

Así pues, este grupo representó la despedida relacionándolo con finales catastróficos. Una manera de explicar que después de estar tantos años en Carrilet les resultaba difícil tener que despedirse de esa escuela para empezar en Setiembre en otra nueva ya que eso conllevaba estar en una clase nueva, con otros profesores y con diferentes hábitos y rutinas.

A partir de mi experiencia con el grupo de los mayores, pude observar como para ellos tenía un significado diferente esta despedida puesto que a menudo aquello que no está en su día a día es como si desapareciera, y por tanto, para ellos despedirse de Carrilet era una ruptura, una pérdida total.

Una vez explicados estos dos ejemplos, se observa como este segundo tiempo que consiste en escenificar, se acaba convirtiendo en un momento muy importante de la escenoterapia porque salen a la luz muchos de los **conflictos internos** que tiene cada uno y de qué manera el grupo puede llegar a representar los sentimientos comparando la despedida como si se estrellará un avión o se hundiera un barco. Como profesionales, hay que observar todos estos sentimientos y vivencias que salen para poder entender y conocer a cada niño y lo que les sucede en ese momento.

El material que se utiliza en este segundo tiempo es una cuerda roja que sirve para dividir la clase en dos espacios de tal manera que en un lado está el espacio de representación y en el otro el espacio de observación y de comentarios donde están los terapeutas junto con el resto de niños que en esa obra se quedan observando.

Cabe destacar, que los terapeutas, en este segundo tiempo deberán tener presente la realidad de cada niño, es decir, como afirma Torras en su artículo (2006: 66) "No hay dos niños autistas iguales del mismo modo que no hay dos niños iguales, el autismo es en realidad un conjunto de síntomas". Así pues, como cada niño tiene unas necesidades diferentes, en el momento de representar se les pedirá algunos de ellos que profundicen más en las emociones y sentimientos mientras que con los otros se considerará un signo de mejora que puedan recordar los nombres de los personajes o que aparezca la imitación, por ejemplo.

- *El tercer tiempo*

Por último, el tercer tiempo es el de la **verbalización**. Todos los miembros del grupo se vuelven a sentar en círculo de tal manera que se puedan ver los unos a los otros, aunque debido a las dificultades que tienen los niños con TEA en expresar verbalmente las cosas, se empezó a utilizar el **dibujo** como una herramienta que también permitía recoger información.

Este recurso les permite poder expresarse sin palabras, convirtiéndose en otro medio de comunicación donde pueden decir cómo viven las cosas. A través del dibujo, se puede observar que parte de la obra han elegido. Por ejemplo, si han hecho al personaje triste o contento, si está solo o acompañado de los demás, en que momento de la obra se ha dibujado, etc.

4.6 El juego

El juego con personas que presentan necesidades educativas especiales

“El juego es una herramienta educativa que facilita el aprendizaje y comunicación entre iguales” (Del toro, 2013:1), algo muy importante para trabajar con niños que presentan el Trastorno del Espectro Autista, porque como ya se ha mencionado anteriormente, estos niños presentan más problemas en las relaciones con los chicos de su misma edad que con los adultos.

“Existen numerosas propuestas pedagógicas que lo avalan en la práctica diaria por su importancia en el desarrollo del niño” (Piaget, 1945; Vygotsky, 1933; Bruner, 1986; Garvey, 1977; Garaigordobil, 1990, en Garaigordobil, 2005:17-23 citados por del toro, 2013:1). Hay que tener presente que la utilización de un modelo lúdico en educación favorece tanto en el desarrollo cognitivo, afectivo, social, comunicativo como psicomotor. Por este motivo, ayuda favorablemente a los niños con TEA ya que en estas áreas descritas, los niños presentan más dificultad.

Como explica Del Toro (2014:3) el juego se considera un mecanismo necesario para trabajar con personas con necesidades educativas especiales, ya sea en el aula como en cualquier otro entorno dentro de su tiempo de ocio.

“En el juego el niño hace ensayos de conductas más complejas... se enfrenta a las tareas y problemas que en muchas ocasiones no están presentes en su vida y a resolverlos de la manera más idónea posible, sin el apremio de sufrir las consecuencias que se podrían derivar de la solución errónea a semejantes tareas en la actividad seria” (Ortega,1986:34 citado por Toro Alonso, 2013:3)

Desde mi punto de vista, será a partir del juego que el niño podrá experimentar nuevas situaciones que normalmente no suelen estar presentes en su vida. Paralelamente, a partir de esta herramienta podrá comunicar a los demás su propio mundo, algo que normalmente resulta difícil a los niños con TEA. Además, establecerán contactos sociales, irán adquiriendo experiencia y sobretodo controlando la ansiedad.

Instrumentos diagnósticos en el juego

Actualmente, el psicoanálisis considera el juego como una herramienta diagnóstica y una técnica terapéutica.

La hora del juego diagnóstica es una de las vías que se utiliza en muchos centros, como en este caso Carrilet, para obtener información con la finalidad de conocer la realidad del niño. “Estos niños no actúan igual en un entorno pautado y con preguntas concretas que en un entorno más libre. Poder observar y recoger como se mueven ante ciertos materiales de juego, nos aportará nueva información, que puede ser de mucha utilidad” (Morral et al. 2012:45)

En cambio, el juego terapéutico, a diferencia de la hora de juego diagnóstica, está formado por recursos y técnicas que se adaptan al sujeto, a sus características personales y a su momento evolutivo y puede transformarse y complementarse por otras modalidades como el juego espontáneo o el dibujo. En este caso, la escenoterapia está dentro del juego terapéutico.

El juego como proyección del mundo interior

Como pudimos estudiar en la asignatura de Psicología del Ciclo Vital, a través de lecturas como la de Brunner (1995) “Acción, pensamiento y lenguaje” el juego es una herramienta que utilizan la mayoría de niños para explorar y conocer cosas nuevas.

Brunner (1995:212) añade que es una proyección del mundo interior, en el que se interioriza el mundo externo y se transforma acorde a nuestros **deseos**. Por ejemplo, un niño que ve a su padre como cada mañana se va a dar clases a otros niños, y él a través del juego representa que cuando sea mayor también será profesor. El juego por tanto, le ayuda a elaborar lo que sucede y de esta manera el niño organiza su mundo.

Otro de los autores que habla del juego es Freud. Para este psicoanalista el niño juega “no solo para repetir situaciones agradables, sino también para elaborar las que le resultan **dolorosas** o traumáticas. Es fácil de observar que los niños repiten, con el juego, todo lo que les ha causado una profunda impresión”. (Cabré 2014:29)

Por tanto, cuando en escenoterapia juegan “hacer como si”, también sale a la luz alguna situación que haya sido dolorosa o triste para ellos.

Este es el caso de una niña que tenía un perfil muy diferente al resto del grupo. Era una niña muy autista y a los profesores les preocupaba mucho. Un día, el grupo que hacía escenoterapia decidió representar que esta niña sería una princesa y que estaría arriba de una torre mientras todos los demás serían unos superhéroes que iban a rescatarla. Esto

muestra que aunque sean niños con autismo y que nos dan muchas veces la sensación de no enterarse de lo que pasa, captan muchas cosas que suceden en el día a día, en este caso, aquello que preocupa, y es sorprendente como pueden llegar a representarlo de una forma lúdica.

Aunque cabe destacar, como a menudo, muchos de los niños con autismo, se encuentran en un nivel que se define *ecuación simbólica*, es decir, que en el momento de imitar algún animal u otro personaje, suelen hacer una imitación literal de aquello que imitan, llegando incluso a sentir que lo son y no solo que lo hacen.

El juego y el papel del educador social

A continuación, se muestra como la figura del educador social puede tener un gran papel en el juego que se desarrolla en la escenoterapia.

Algunas de las funciones de los educadores sociales según Asedes (2007) son:

- Transmisión, desarrollo y promoción de la cultura.
- Conocimiento, análisis e investigación de los contextos sociales y educativos.
- Diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos educativos.

(Asedes, 2007:39-42)

Teniendo en cuenta estas funciones, surge la necesidad de incorporar al educador social en programas y experiencias educativas y terapéuticas como es la escenoterapia ya que el educador social:

“no es un mero ejecutor de proyectos o programas afectados por esa acción – intervención, sino también como verdaderos animadores de la conciencia social de la comunidad, promoviendo acciones que tiendan a mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos” (Caride, 2002:106 citado por Del Toro 2013:10).”

Personalmente, pienso que el juego en escenoterapia se nos presenta a los educadores como una herramienta básica para ayudar a niños con necesidades especiales, en su crecimiento personal, a representar los objetos internos y externos y a construir su propia identidad. Además, esta herramienta es básica para favorecer su inclusión donde el educador social tiene un gran papel, entendiendo a este profesional como un verdadero “animador” de este proceso integrador.

En este proyecto, el educador/a deberá tener presente que en el juego de estos niños predomina un aspecto sensorial, motriz y pre-simbólico, y por tanto, será necesario ofrecerles ciertos materiales para ayudarles en el momento que empieza a jugar haciendo “como si”.

4.7 El cuerpo

Desde la teoría psicoanalítica, el cuerpo constituye la base de la realidad mental. Partiendo de esta idea, Cabré (2014:35) explica que en escenoterapia el cuerpo se convierte en primer lugar en una forma de expresión de los posibles conflictos y en segundo lugar, en una vía que posibilita la comprensión y elaboración de la realidad interna.

Para centrar el sentido que tiene el cuerpo en esta técnica, hay tres conceptos que se consideran básicos: la *capacidad de simbolizar*, el *esquema corporal* y el *espacio transicional*.

Tanto la capacidad de simbolizar como el esquema corporal son dos instrumentos de expresión que posee el cuerpo para representar los conflictos mentales.

La simbolización

La *simbolización* es necesaria para tener un buen funcionamiento de la vida psíquica. Sin un buen desarrollo de la función simbólica no hay espacio mental. Muchos niños por ejemplo, no pueden hacer ver que están haciendo la comida porque no se lo pueden imaginar.

Por esto, son importantes los primeros juegos “como si”, de hacer ver que hablan por teléfono, que beben de una taza, que abren una puerta, que conducen un coche... imitando lo visto en los adultos. Esto les ayudará a tener un espacio mental y les “permitirá en un futuro adaptarse a la familia, escuela, sociedad”. (Morrall et al. 2012:104)

El esquema corporal

El esquema corporal constituye la representación del cuerpo en la mente.

Este hecho se puede entender a partir del ejemplo de Claudia (explicado en el apartado 3.2.1.) Claudia era una niña muy desestructurada mentalmente y había momentos en los que quería coger una mochila pero las dos manos las tenía ocupadas y se bloqueaba. Podía estar mirando la mochila sin dejar lo que llevaba en las manos y necesitaba que el adulto le diera órdenes. A partir del cuerpo, se observaba cómo era una niña desorganizada a nivel de pensamiento que se traducía en una desorganización más corporal. Por tanto, no llegaba a tener la representación del cuerpo en la mente.

Espacio transicional

En relación al objeto transicional, Winnicott citado por Cabré (2014:36) define el objeto transicional como la primera posesión no-yo. Es decir, que hay un objeto que comienza a estar diferenciado del yo, y por eso, hay un inicio de diferenciación del propio yo respecto de los objetos que se puede ver durante la escenificación.

Este hecho se puede ver cuando el niño decide hacer un personaje que es diferente de él, a modo de objeto transicional que asemeja y diferencia, que une en cuanto simboliza características propias de él mismo, y separa porque es vivido como alguien diferente de él. En este momento, los niños actúan como si fueran el personaje que han decidido ser pero siendo al mismo tiempo ellos. Esto permite a los terapeutas y/o observadores recoger información.

Paralelamente, del Toro (2012:5) explica que el cuerpo y el juego proporcionan posibilidades de movimiento, manipulación y exploración del entorno, además de facilitar la coordinación dinámica general.

Claudia, la niña que he explicado anteriormente, presentaba dificultades en la motricidad fina y esto se podía ver cuando dibujaba la cara de una persona ya que no la hacía redonda o en según qué manualidades mostraba dificultad. Lo mismo le pasaba en relación a la motricidad gruesa lo cual se podía observar en el equilibrio o en la poca armonía de sus movimientos.

Por tanto, trabajar el cuerpo en la escenoterapia se presenta como una ayuda para mejorar la motricidad. Como explica Monreal¹⁸ al final del curso, esta niña mejoró su control del cuerpo y podía hacer movimientos más organizados y simbólicos.

Desde mi punto de vista, pienso que el movimiento ayuda a pensar y por este motivo tiene un gran valor en la escenoterapia, y sobre todo, en niños con autismo, los cuales están empezando a conectar con el movimiento de su propio cuerpo y de los objetos.

Poder simbolizar y tener una representación del cuerpo en la mente favorece positivamente a niños como Claudia los cuales aún no tienen integrado completamente su esquema corporal.

Además, poder hacer un personaje diferente a ellos, les permite poder pensar cómo caminan y que tipo de movimientos hacen los demás. Por

¹⁸ Esta información la podemos encontrar en el Anexo, punto 1, apartado "Conferencia de Nuria Monreal, p.18

ejemplo, un niño decide ser tenista, hacer movimientos con el brazo, haciendo ver que golpea la pelota y esto implica pensar, organizar el cuerpo y consecuentemente la mente.

5. PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: LA RELEVANCIA DEL EDUCADOR/A SOCIAL

Los profesionales que intervienen en la escenoterapia suelen ser dos terapeutas y uno o más observadores. Normalmente, los terapeutas suelen ser psicólogos, psiquiatras, maestros especiales pero en ningún caso se aprecia la figura del educador social.

De acuerdo con Pié, A. (2009) los aspectos terapéuticos son los que sitúan la intervención. Es decir, es el psicólogo el responsable de orientar, desde su disciplina, la dirección de la intervención. En relación al educador social, este profesional tiene como función buscar herramientas educativas para efectuar un filtraje de los contenidos clínicos y aplicarlos en la vida cotidiana. Por tanto, los objetivos terapéuticos tienen que estar relacionados con los objetivos educativos, con la finalidad de reforzar la parte terapéutica mediante la intervención pedagógica.

El problema se encuentra en que el educador social no está reconocido en muchos ámbitos donde realmente podría desarrollar sus funciones. Tal y como hemos estudiado en la asignatura de pedagogía social, especialmente a través de lecturas como la de Vilar, J. (2006), "Comenzando una nueva etapa. Retos de futuro para el ejercicio responsable de la educación social y la pedagogía social", el motivo por el cual en muchos sitios no está la figura del educador es debido a que la educación social aún se encuentra en un proceso de consolidación como actividad profesional ya que pasó muy rápido de ser un simple trabajo a ser una ocupación hasta convertirse finalmente en una profesión. A causa del poco tiempo en que se ha producido este proceso, hay cierta debilidad en sus estructuras y en muchos sitios se desconoce este profesional con lo cual aún falta mucho por recorrer.

Además, hay que añadir que el autismo siempre se ha trabajado desde un terreno terapéutico y no es extraño ver que en escuelas especiales como Carrilet, los profesionales que trabajan en el día a día con ellos, son psicólogos, psiquiatras, logopedas pero en ningún momento se encuentra la figura del educador social.

Como explica Vilar (2006:17) "la qüestió central es veure quines son les funcions pròpies de la professió i si aquestes funcions es poden aplicar en aquest lloc o s'acosten més o menys a l'encàrrec que es rep".

Definición de educación social

Antes de explicar las funciones de la profesión es necesario dar una definición de educación social. Según Asedes (2007) la educación social es “un derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del educador social, posibilitando:

- La incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de las redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y la circulación social.
- La promoción cultural y social, entendida como apertura a nuevas posibilidades de la adquisición de bienes culturales, que amplíen las perspectivas educativas, laborales, de ocio y participación social”.

(Asedes, p.12)

Como afirma Del Toro, V. (2013:8) “es dentro de la anterior definición, donde se enmarca la necesidad profesional de dar una respuesta pedagógica a distintos tipos de poblaciones y la creación de una serie de contextos que facilitan la inclusión social de la persona a través de actividades mediadoras y formativas”.

El acompañamiento y la educación social

Esta práctica profesional la cual está relacionada con la atención a las personas, las relaciones de ayuda y la educación tiene como forma de trabajo acompañar a las personas. Según Asedes (2007) “el educador/a social en todas sus acciones socioeducativas, partirá del convencimiento y responsabilidad de que su tarea profesional es la de acompañar a la persona, al grupo y a la comunidad para que mejoren su calidad de vida, de manera que no le corresponde el papel de protagonista en la relación socioeducativa, suplantando a las personas, grupos o comunidades afectadas”.

Como explica Funes, J i Alonso, I (2009:30) acompañar se entiende como la acción de caminar al lado de alguien, compartiendo alguna etapa de su vida. No se trata de impedir las equivocaciones ni de protegerles de todos los riesgos que se encuentren en el camino. Cuando se acompaña se parte de las capacidades y potencialidades de cada persona y no de sus límites o dificultades.

Además, como afirman estos autores (2009:45) “no sólo habría que intervenir desde sus rupturas sino también desde sus lazos. Esto requiere, en el acompañamiento, trabajar no sólo su dimensión individual sino también lo comunitario, lo familiar, la poca o casi nula red que tenga o se vaya generando” y esto es lo que pretende la educación social; que se

establezca una relación entre el profesional de la intervención y la persona en situación de dificultad y ayudarles a nivel individual pero también a nivel grupal para que puedan aprender a vivir en comunidad.

En este sentido, el acompañamiento socioeducativo se entiende como una forma de trabajar con recursos, métodos y diferentes técnicas que faciliten el desarrollo personal, la maduración social y la autonomía de las personas.

La educación social como forma de desarrollo

Si partimos de la base de la educación, sea cual sea la situación educativa siempre ofrece *aprendizaje y desarrollo*.

En primer lugar, se entiende el aprendizaje como la transmisión de conocimiento que se basa en cumplir unos objetivos curriculares.

En segundo lugar, el desarrollo se basa en las habilidades como el sentido moral, la inteligencia emocional, la empatía, etc. Estos aspectos están relacionados con las competencias del educador social que mediante redes sociales que posibilitan la sociabilidad y la circulación social pueden conseguir este desarrollo. Además, como se observa en la anterior definición, es dentro de la educación social donde se posibilita la adquisición de bienes culturales para mejorar las perspectivas tanto educativas como de ocio.

En todas las intervenciones educativas, se pretende que alguien enseñe y los demás aprendan. En educación social, el profesional también tiene una función de carácter educativa de manera que una de sus funciones es organizar escenarios para desarrollar las habilidades de los sujetos. Cuando hablamos de desarrollar habilidades, siempre dependerá de las propias personas ya que si no tienen la predisposición de aprender no lo harán, pero lo único que estará en nuestras manos será ofrecerles la oportunidad de hacerlo.

Funciones y competencias del educador/a social

A continuación, se muestra las funciones y competencias del educador/a social. Sus funciones se pueden agrupar en tres bloques;

- Acción educativa
- Capacidades investigadoras
- Gestión

Como se ha estado explicando anteriormente, la educación social es de carácter educativo, por este motivo, empezaré hablando de las grandes funciones educadoras que tiene este profesional y que considero más significativas:

1. Transmisión, desarrollo y promoción de la cultura

El educador/a social a partir de las acciones y actividades que lleve a cabo tendrá que transmitir unos aprendizajes a los sujetos. Su finalidad es garantizar un proceso continuo de aprendizaje de manera que las personas puedan desarrollar los propios recursos personales.

2. Generación de redes sociales, contextos, procesos y recursos educativos y sociales.

El educador/a social es un profesional de la educación que tiene como finalidad crear una relación educativa y a partir de las acciones y actividades que lleve a cabo transmitir unos conocimientos a los sujetos.

Para conseguirlo, el educador social debe tener herramientas suficientes para crear espacios donde ayude a las personas a tener más recursos educativos que les permitan desarrollarse tanto a nivel personal, grupal como en comunidad. De esta manera, conseguirá potenciar las relaciones interpersonales.

3. Mediación social, cultural y educativa.

El educador/a social tiene que saber poner en relación los diferentes contenidos individuos, colectivos, e instituciones para facilitar las relaciones entre las personas y disminuir o evitar las situaciones de conflicto entre ellas. En este campo de responsabilidad el educador/a también tendrá que crear nuevos espacios para conseguir un desarrollo personal, social y cultural.

Para llevar a cabo estas funciones educativas, el educador deberá tener la capacidad de análisis de investigación. A continuación, se muestran sus funciones:

1. Conocimiento, análisis e investigación de los contextos sociales y educativos.

Una de las funciones del educador/a es tener la capacidad de observar y analizar las necesidades educativas de un contexto determinado.

Así pues, el educador necesitará tener herramientas ya sean una serie de métodos, estrategias y/o técnicas que le permitan analizar los contextos sociales e institucionales.

Para hacer una buena investigación también es necesario que conozca tanto las políticas educativas, sociales y culturales.

2. Diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos educativos.

La función del educador social será diseñar proyectos que regulen la acción socioeducativa, a partir de las necesidades que analice en un contexto determinado o en un grupo de personas, etc.

Seguidamente otra de sus funciones será saber planificar, diseñar y programar sus proyectos educativos.

Finalmente, el educador/a social deberá tener herramientas y técnicas que le permita evaluarlo.

1. Gestión, dirección, coordinación y organización de instituciones y recursos educativos.

Este proyecto es un ejemplo de como la educación social puede utilizar la educación emocional para conseguir este desarrollo, la cual se convierte en una oportunidad para trabajar con niños con autismo el reconocimiento de sus propias emociones y sentimientos y el de los demás. Por tanto el educador social tiene un gran papel ya que los destinatarios de este proyecto son sujetos de intervención educativa y no sólo terapéutica.

6. FORMULACIÓN DEL PROYECTO

A continuación, se explica una síntesis del proyecto: como se llama, el programa de acción al que pertenece, una breve descripción de que consiste, se describe el perfil de los destinatarios, los objetivos generales y específicos, las estrategias para la acción y, finalmente, el presupuesto y las fuentes de financiamiento.

- **Título:** La escenoterapia y el papel del educador social con un grupo de niños con Trastorno del Espectro Autista
- **Programa al que pertenece:** El Centro Educativo y Terapéutico Carrilet es de iniciativa privada. Esta concertado por el Departamento de Educación y tiene un Convenio con el Departamento de Salud.
- **Descripción:** Esta intervención consiste en ofrecer una serie de sesiones las cuales favorecen la cohesión de grupo y movilizan aspectos relacionales. Como se ha detectado en el diagnóstico, los niños con TEA les cuesta ponerse en el lugar de los demás, por eso será primordial trabajar en primer lugar los sentimientos y emociones, para que puedan ponerle nombre a lo que les pasa y así también entender a los demás. En segundo lugar se considera importante trabajar las competencias sociales como escucharse, esperar el turno, respetar al grupo, entre otras.
- **Destinatarios:** Grupo de niños con Trastorno del Espectro Autista del Centro Educativo y terapéutico Carrilet. Los niños tienen edades entre 8 y 12 años los cuales ya han adquirido un mínimo de capacidades y de lenguaje.
- **Objetivos generales:**
 1. Favorecer la expresión de sentimientos y emociones a través del cuerpo
 2. Mejorar las competencias sociales de niños con TEA
 3. Favorecer la cohesión de grupo
- **Objetivos específicos**
 - 1.1 Conocer las emociones y sentimientos
 - 1.2 Desarrollar la capacidad de empatía
 - 1.3 Expresar emociones y sentimientos
 - 1.4 Desarrollar la creatividad
 - 3.1 Desarrollar la capacidad de relación

3.2 Mejorar la comunicación verbal

3.3 Ser consciente de la comunicación no verbal

3.4 Saber escuchar a los compañeros

3.5 Respetar el turno

➤ **Estrategias para la acción:** Para llevar a cabo esta prueba piloto durante los tres primeros meses del primer trimestre se dispone de una línea de acción.

1. **Los sentimientos y las habilidades sociales (PA1: Programa de Acción 1)**

- Los sentimientos (*Unidad de Programación 1*)
- Las habilidades sociales (*Unidad de Programación 2*)

➤ **Presupuesto y fuentes de financiamiento:**

Este presupuesto se podría presentar al Departament de l'Ensenyament para poder reconocer una nueva figura profesional como la del educador/a social en un centro que no está reconocido y hacer un trabajo más integral desde diferentes disciplinas.

En relación al presupuesto necesario para realizar este proyecto se encuentra en el apartado, *8.3 Presupuesto*, donde se refleja los gastos: los salarios de diferentes profesionales, los recursos materiales como cartulinas, rotuladores, cámara de fotos y el aula donde se llevara a cabo las sesiones que conlleva la luz, el agua, etc. Además, se ha destinado un 5-10% del presupuesto a los imprevistos que se pueden presentar.

De todas formas, este proyecto es una prueba piloto de manera que se puede ir modificando y ampliando. Por lo tanto el presupuesto es orientativo

7. PLANIFICACIÓN

7.1 Programa de acción: La educación emocional: los sentimientos y las habilidades sociales)

- *Descripción:* Este programa consiste en la realización de 8 sesiones donde se trabajarán una serie de sentimientos y emociones que son básicos para entendernos a nosotros mismos y poder entender a los demás. A partir de trabajar las emociones, se podrá mejorar la capacidad de empatía y les favorecerá en las habilidades sociales, como escuchar a los demás, respetar el turno, etc.
- *Pertenece:* este programa de acción responde a las necesidades que se han priorizado y que están descritas en el apartado 3.3 *establecimiento de prioridades*
- *Objetivos generales:*
 - Reconocer emociones y sentimientos
 - Adquirir la capacidad de empatía
 - Mejorar las habilidades sociales
- *Metodología:* Es una metodología muy participativa y está especialmente vinculada al grupo. Las técnicas que se utilizarán será a partir de diferentes dinámicas de grupo, espacios libres donde tendrán que improvisar, etc. Aunque en muchas ocasiones el papel del educador/a social será directivo ya que son niños que necesitan que un adulto les vaya guiando.
- *Unidades de programación*
 - Los sentimientos y emociones (U.P.1)
 - Las habilidades sociales (U.P.2)

Los sentimientos (UD1- U.P.1)

Esta primera actividad se basa en trabajar los sentimientos y emociones de niños con TEA. Como hemos estudiado en asignaturas como Gestión de crisis, y a través de libros como el de, Emociones e inteligencia social escrito por Morgado (2010) se entiende que los sentimientos son un sistema de alarma que nos informan sobre cómo nos encontramos.

Como explica Morral et al. (2013):

“Una de las cosas que sucede en las personas con autismo es que, a menudo, no tienen una conciencia diferenciada de ellos mismos, ni tampoco perciben la existencia del otro y del mundo que les rodea como una realidad separada. Es decir, hay un grave problema en el desarrollo de la propia identidad y de la comprensión del otro como alguien separado de ellos.” (p.29)

Para poder comprender los sentimientos de los demás y entender qué cada uno vive las cosas de diferente manera, antes debemos saber qué sentimientos y emociones existen y qué significado tienen. Por eso, será importante que primero nos centremos en ellos para que puedan, poco a poco, ser conscientes de las diferentes maneras de cómo nos podemos sentir.

Así pues, en *primer lugar*, esta sesión consistirá en explicarles una serie de sentimientos y emociones.

Seguidamente, se utilizarán unas imágenes donde salen personas en un estado alegre, triste, etc. y la intención es que sean capaces de identificar en esas personas los diferentes estados anímicos.

Cuando acaben, se les pedirá que los sentimientos trabajados los relacionen con alguna situación vivida, por ejemplo: << Yo estoy contenta porque estoy de vacaciones>> . Aunque se tendrá que tener en cuenta el nivel cognitivo de cada uno, ya que algunos se les pedirá que puedan hacerlo, mientras que a otros simplemente se intentará que puedan recordar cómo se sentían las personas de las fotografías.

En la *segunda parte* de la sesión, se hará uso de un espejo. Como se ha comentado durante el trabajo, normalmente cuando nos miramos los unos a los otros, somos capaces de comprender los sentimientos del resto de personas, sus estados emocionales, como también poder manifestar los nuestros. La forma para expresarlos es fundamentalmente a través de la expresión facial. Por este motivo, en esta segunda parte de la sesión se hará uso de un espejo con la intención de que tengan el control de su propia imagen.

A partir de esta primera sesión, debemos tener muy presente varios aspectos:

En primer lugar, la importancia del vínculo que establecemos con ellos. Según Morral et al. (2012):

“en la medida que los niños con TEA pueden interiorizar las experiencias que se les va ofreciendo y se van sintiendo más seguros y confiados, también pueden ir acercándose a un mundo imprevisible que les asusta. Esta apertura tiene una clara repercusión en la adquisición de conocimientos. Por ello, entendemos que el objetivo principal será establecer una relación/vínculo con el niño que le permita evolucionar. (p.127)

A partir de esta primera unidad didáctica, el educador/a social empezará a crear un vínculo con todos los miembros del grupo, partiendo de que su tarea es la de acompañar tanto al niño como al grupo para llegar a los objetivos planteados. Según Asedes (2007:25) los educadores sociales debemos tener “una aproximación directa hacia las personas con las que trabajamos, favoreciendo en ellas aquellos procesos educativos que les permitan un crecimiento personal positivo y una integración crítica en la comunidad en la que pertenecen”.

En segundo lugar, será importante que al inicio de cada sesión les podamos anticipar lo que se pretende hacer durante la hora y media para proporcionarles una estructura y orden en un ambiente previsible. Se podrá escribir en la pizarra todos los pasos para que puedan tener una representación mental.

UNIDAD DIDÁCTICA “ Los sentimientos”						U.D.1 – U.P.1	
DESTINATARIOS		Grupo de cinco y seis niños con TEA, entre 8-12 años					
LUGAR		Un aula del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet				TIEMPO	1h 30m
OBJETIVOS DIDÁCTICOS							
<ul style="list-style-type: none"> - Reconocer los sentimientos - Identificar en que situaciones ocurre los diferentes sentimientos - Adquirir el conocimiento de los propios sentimientos 							
CONTENIDOS			METODOLOGÍA			TEMPORALIZACIÓN	
Conceptos	Procedimientos	Actitudes/ Normes/ Valores	Se les explicará las emociones y los sentimientos más básicos. Después, se utilizarán unas fotografías para que puedan asociar los personajes que salen en ellas con diferentes aspectos emocionales. Por último se usará un espejo.			INICIO	FINAL
- Emociones	- Participar en	- Autoconocimiento	1. Pasar lista y anticipar lo que se hará			0'	5'

- Sentimientos	la sesión	de las emociones	2. Explicar una serie de emociones y sentimientos	5'	20'
	- Reconocer sus expresiones	- Estar atentos	3. El educador/a social les enseñará unas fotografías donde salen personas con diferentes aspectos anímicos y tendrán que identificarlos.	20'	45'
	- Dar su opinión	- Escucha activa	4. Cada uno tendrá que relacionar una emoción con una situación vivida	45'	55'
	- Explicar sus emociones	- Respeto	5. Usar un espejo para que se vean sus propias expresiones	55'	1h15
			6. Finalmente, se sentarán y se repasará todo lo que se ha trabajado durante la sesión.	1h 15'	1h 30'

MATERIAL

- Imágenes

EVALUACIÓN

- Lista de asistencia: Cada semana se hará un control de los niños que han asistido a clase. Al final de la intervención, se calculará el porcentaje de asistencia para valorar si ha sido un proceso continuo. (Anexo, Punto 3, "Lista de asistencia", p. 36)
- Ficha de observación: Al principio de la intervención, se utilizará una lista de observación para recoger la máxima información de cada

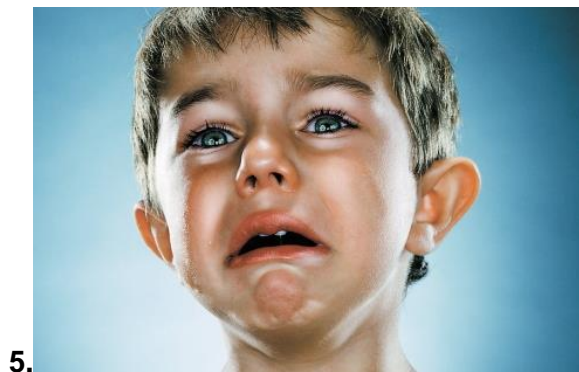
uno. A través de esta ficha el educador/a podrá valorar si asocian la situación de la persona con una emoción (Anexo, Punto 3, “Emociones y sentimientos”, p.37)

Grabación: Se grabaran todas las sesiones, desde el primer trimestre hasta el final para ver la evolución.

Sentimientos que se trabajarán:

- Alegría
- Miedo
- Tristeza
- Sorpresa
- Vergüenza
- Rabia

Algunas de las imágenes que se proponen son las siguientes:



Recordando el pasado (UD2 – U.P.1)

En primer lugar, esta sesión consistirá en observar una serie de imágenes en las que salen ellos, las cuales estarán relacionadas con el pasado de cada uno, como excursiones, talleres que han hecho, etc. Las imágenes se colocarán encima de la mesa, y uno por uno, tendrá que comentar la suya y alguna fotografía que salga el grupo. A partir de estas imágenes, se trabajará el recuerdo.

Como explica Morral et al. (2012)

“Los niños con TEA tienen en la mayoría de casos una gran memoria que les permite poder recordar lugares y nombres de forma increíble; esto les sirve para crearse un mundo invariable. La dificultad aparece en el recuerdo más emocional (por ejemplo, pueden describir una película completa con todos los detalles, pero no decir si les ha gustado, asustado, divertido...) Es este tipo de recuerdo el que tenemos que ayudar a recuperar a través de nuestras palabras, con los recursos necesarios para que el niño lo entienda”. (p.125)

La función del educador/a social será hacer preguntas para ayudar al niño a recordar la parte más emocional relacionando las diferentes fotografías con la manera en cómo vivió ese momento. De esta manera, se intentará recuperar los sentimientos y emociones trabajados en la anterior sesión como las alegrías, miedos, rabia, etc.

En segundo lugar, cada niño por orden, pegará en la cartulina sus propias fotografías y alguna que salgan en grupo. Muchos de ellos tienen problemas de motricidad fina, por eso se intentará que cada uno recorte y pegue sus fotografías en el mural. Como algunos tendrán más coordinación que otros, los que acaben primero irán enganchándolas en el mural y escribirán al lado qué paso, con qué compañero estaba y que sentimiento tuvieron. Cuando todas estén enganchadas, el educador/a social, hará un repaso de todo lo que ha salido. De esta manera, no sólo se intentará recuperar el recuerdo más emocional sino que también se intentará dar continuidad a la vida de todos ellos como miembros que han formado y forman parte de un mismo grupo. Por último, se dejará colgado el mural.

En la tercera parte de la sesión, se dejará un espacio para hacer una representación libre del personaje que quieran. El papel del educador/a social junto con el del terapeuta será ayudarles a crear este personaje a partir de preguntas para que puedan incorporar las diferentes emociones y sentimientos.

Este espacio que ofrece una representación libre del tema que quieran, se convierte en una oportunidad para que los educadores sociales puedan “facilitar situaciones de aprendizaje indirecto, herramientas de comunicación e intercambio que nos permita la relación educador persona, persona-entorno o juegos y factores de crecimiento individual y grupal”. (Font i Font 2007: 11).

UNIDAD DIDÁCTICA “ Recordando el pasado: un viaje juntos” U.D2 - U.P.1						
DESTINATARIOS		Grupo de cinco y seis niños con TEA de entre 8-12 años				
LUGAR		Una aula del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet	TIEMPO		1h 30m	
OBJETIVOS DIDÁCTICOS						
<ul style="list-style-type: none"> - Recordar las situaciones que no están presentes - Identificar los sentimientos que tuvieron en las diferentes situaciones vividas - Trabajar en grupo las experiencias del pasado, presente y futuro. - Formar parte de la relación de grupo. 						
CONTENIDOS			METODOLOGÍA		TEMPORALIZACIÓN	
Conceptos	Procedimientos	Actitudes/ Normes/ Valores	Los niños tendrán que recordar la parte más emocional de los momentos que salen en las diferentes fotografías. Cuando acaben, se hará un role-playing donde se le ayudará a que reflejen los sentimientos que se han trabajado en el personaje que han decidido ser		INICIO	FINAL
- El recuerdo	- Participar en	- Dar	1. Pasar lista y anticipar lo que se hará		0'	5'

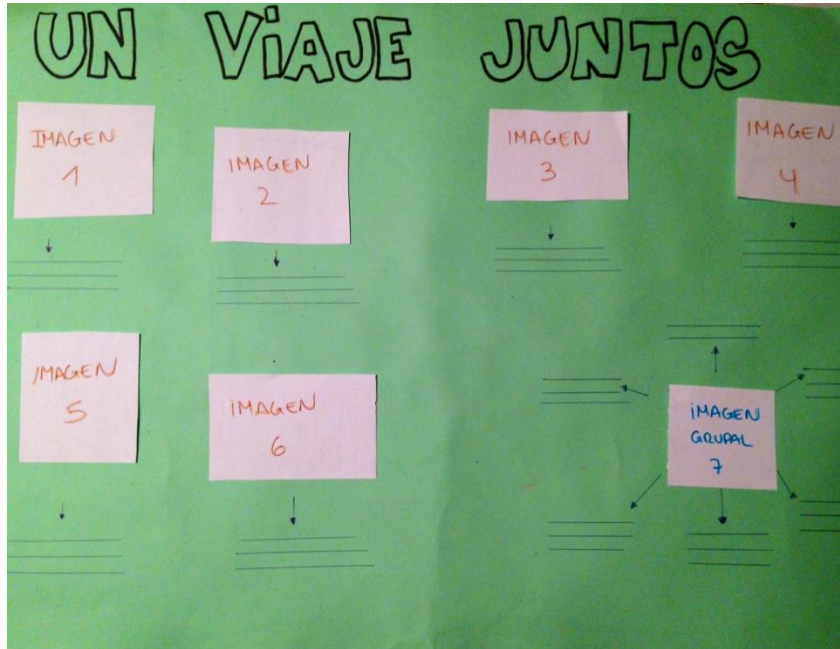
- Relación de grupo	la sesión	protagonismo	2. Enseñar las diferentes fotografías las cuales están relacionadas con su pasado	5'	15'
	- Recordar la parte más emocional del pasado	- Escucha activa	3. El educador/a social hará preguntas para ayudar al niño a recordar la parte más emocional y lo tendrán que recordar delante de los compañeros.	15'	30'
	- Conciencia de grupo	- Estar atentos y no interrumpir	4. Cada uno pegará su imagen en la cartulina y escribirá al lado el recuerdo más emocional.	30'	50'
	- Distribuirse en el espacio	- Respetar el turno	5. El educador/a hará un repaso de las vivencias individuales y las grupales.	50'	1h
		- La diferencia	6. A continuación, se dejará un espacio libre para representar lo que decidan	1h	1h20'
			7. Al acabar, se hablará de los sentimientos que han tenido los personajes que han salido y se relacionarán con algunos sentimientos que ellos tuvieron en el pasado.	1h 20'	1h 30'

EVALUACIÓN

- Lista de asistencia: (Anexo, Punto 3, "Lista de asistencia", p. 36)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado "Registro de observación: espacio libre de representación "Individual" p. 39)

- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Grupal” p.40)
- Grabación: En esta sesión se grabará especialmente lo que representen en este espacio libre y así observar si proyectan en el personaje que representan los aspectos emocionales trabajados.

En la primera parte de la sesión, se propone que a partir de una cartulina se peguen las diferentes fotografías dejando unas líneas para que puedan escribir que representó para ellos cada momento.



El cuento (UD3 - U.P.1)

La tercera sesión se basará en explicarles un cuento que ha sido diseñado y elaborado por mí. Lo he hecho con ayuda de imágenes ya que considero que es uno de los recursos visuales que más ayuda a los niños con TEA para que puedan representar mentalmente la historia.

Como explica Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985) citados por Morral et al. (2012), los niños con autismo tienen una gran dificultad de ponerse en el lugar del otro para entender los sentimientos que tienen los demás, incluso para saber que el resto de personas pueden pensar y sentir las cosas diferente a ellos. Este es el motivo por el cual la comunicación y las relaciones sociales se vuelven muy difíciles para ellos, porque relacionarse implica ponerse constantemente en la piel del otro.

A través del cuento, tendrán que pensar cómo se debe sentir el protagonista en según qué situaciones, trabajando así la empatía e identificando las emociones y sentimientos.



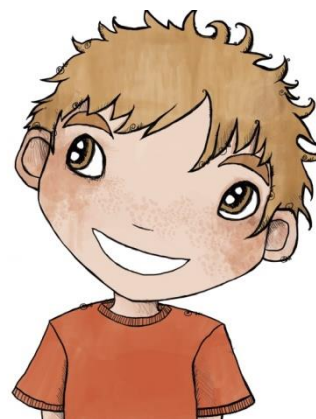
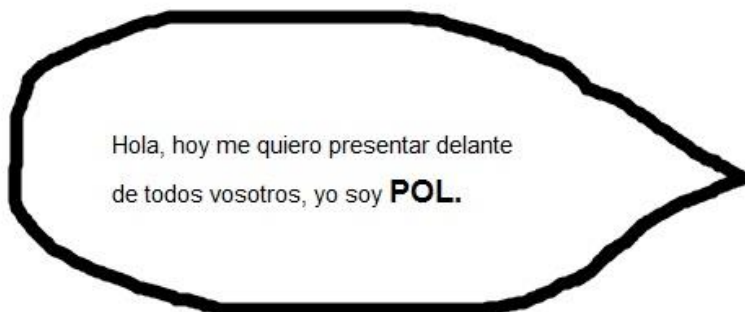
UNIDAD DIDÁCTICA “ El cuento” U.D.3 U.P.1						
DESTINATARIOS		Grupo de cinco y seis niños con TEA de entre 8-12 años				
LUGAR		Un aula del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet		TIEMPO	1h 30m	
OBJETIVOS DIDÁCTICOS						
<ul style="list-style-type: none"> - Ser capaz de ponerse en el lugar del personaje - Identificar las emociones del personaje - Expresar sentimientos y emociones 						
CONTENIDOS			METODOLOGÍA		TEMPORALIZACIÓN	
Conceptos	Procedimientos	Actitudes/ Normes/ Valores	A través de un cuento que se les explicará, tendrán que empatizar con el personaje y reconocer que emociones tiene en según qué momentos. Después del cuento, se repasarán todos los aspectos emocionales y se acabará la sesión con una actuación libre e improvisada donde tendrán que reflejar en el personaje que han decidido ser alguno de los sentimientos que se han trabajado		INICIO	FINAL
<ul style="list-style-type: none"> - El cuento - La empatía 	<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar el cuento 	<ul style="list-style-type: none"> - Escucha activa - Estar atentos y 	1. Pasar lista y anticipar lo que se hará		0'	5'

<ul style="list-style-type: none"> - Las emociones - Los sentimientos 	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en la sesión - Identificar las emociones - Distribuirse en el espacio 	<ul style="list-style-type: none"> no interrumpir - Respetar el turno - El respeto 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Explicar el cuento 3. Los miembros del grupo tendrán que reconocer en según qué momentos como se siente el personaje y seguidamente, se repasarán todos los sentimientos que han salido. 4. Se dejará un espacio libre para representar. 5. Al finalizar la sesión, se comentará el personaje que cada niño ha decidido ser, y se le pondrá nombre a los miedos, alegrías, tristeza, etc. 	<p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">20'</p> <p style="text-align: center;">30'</p> <p style="text-align: center;">1h 15'</p>	<p style="text-align: center;">20'</p> <p style="text-align: center;">30'</p> <p style="text-align: center;">1h 15'</p> <p style="text-align: center;">1h 30'</p>
---	--	---	---	---	---

EVALUACIÓN

- Lista de asistencia: (Anexo, Punto 3, “Lista de asistencia”, p. 36)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Registro de observación “El cuento”, p.38)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Individual” p. 39)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Grupal” p.40)
- Grabación: Se grabarán todas las sesiones, desde el primer trimestre hasta el final para ver la evolución.

Primer cuento



Dibujos fundación Orange

Pol es un niño de 9 años que le gusta mucho los juegos de ordenador y estar en el parque con sus amigos. Cada tarde él iba allí y jugaba con todos sus amigos. Pero hubo una tarde que fue diferente porque cuando llegó al parque sus amigos no estaban.

Pol decidió esperarles un rato pero al ver que pasaba el tiempo y que no llegaban se iba sintiendo cada vez más **solo** y **aburrido**.

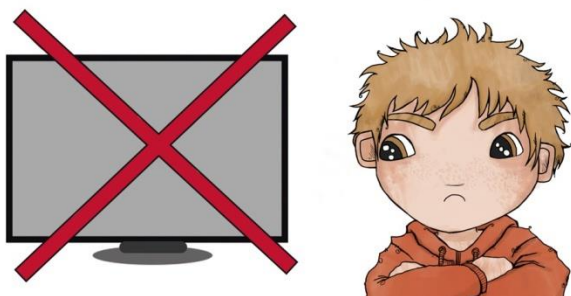
Pasado un buen rato, decidió irse al columpio porque le gustaba mucho balancearse y se podía pasar horas y horas en el, pero cuando se acercó se dio cuenta que estaba roto.

1. ¿Cómo creéis que se debía sentir?

¿Triste o Contento?



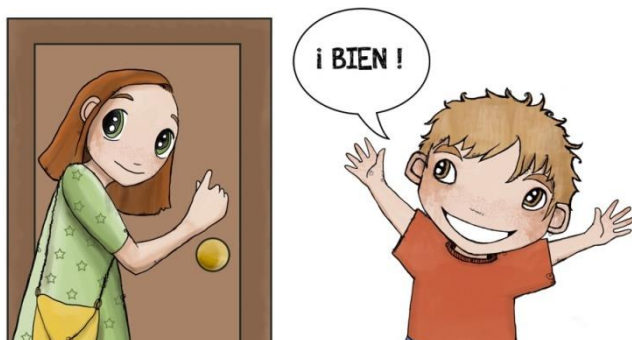
Como se sentía triste, decidió irse a casa a ver sus dibujos favoritos, pero cuando se sentó en el sofá y encendió la televisión se dio cuenta que estaba rota. Y Pol estaba muy muy...



2. ¿Cómo creéis que se sentía Pol al no poder ver sus dibujos favoritos?

¿Enfadado o Alegre?

Pero al poco rato después, Pol escuchó la puerta de su casa y se acercó a ver quién había entrado. Cuando se asomó, vio que era su madre. Pol había estado todo el día sin verla y por eso dijo sonriendo ¡BIEN! y se puso muy....



3. ¿Cómo se debería sentir Pol si cuando ve a su madre sonríe y levanta los brazos hacia arriba?

¿Asustado o contento?

Pol le explicó a su madre todo lo que le había pasado y le dijo que siempre tenía muy mala suerte.

*Su madre le explicó que a veces en la vida nos suceden cosas que no esperábamos y que no nos gustan pero no podemos pensar que por eso tenemos mala suerte porque hay otras veces en las que también nos pasan cosas buenas y que nos hacen **feliz**.*

Y su madre le dijo: << Pol, no te pongas triste por eso, ya verás cómo hoy también te pasará algo bueno. Venga, siéntate en la mesa que te he traído una sorpresa>>

Cuando Pol se sentó, su madre le trajo un pastel de chocolate. Justamente ese pastel era el que más le gustaba a Pol y él se puso...

4. ¿Cómo creéis que se puso?

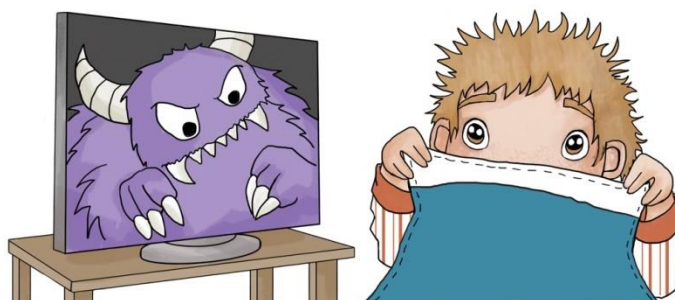
¿Enfadado o contento?



Después de comerse el pastel, Pol decidió tumbarse en su cama y ver una película desde su habitación. En esta película empezaron a salir monstruos y dinosaurios que daban mucho **miedo** y Pol se tapó con las sábanas.

5. ¿Cómo creéis que se sentía?

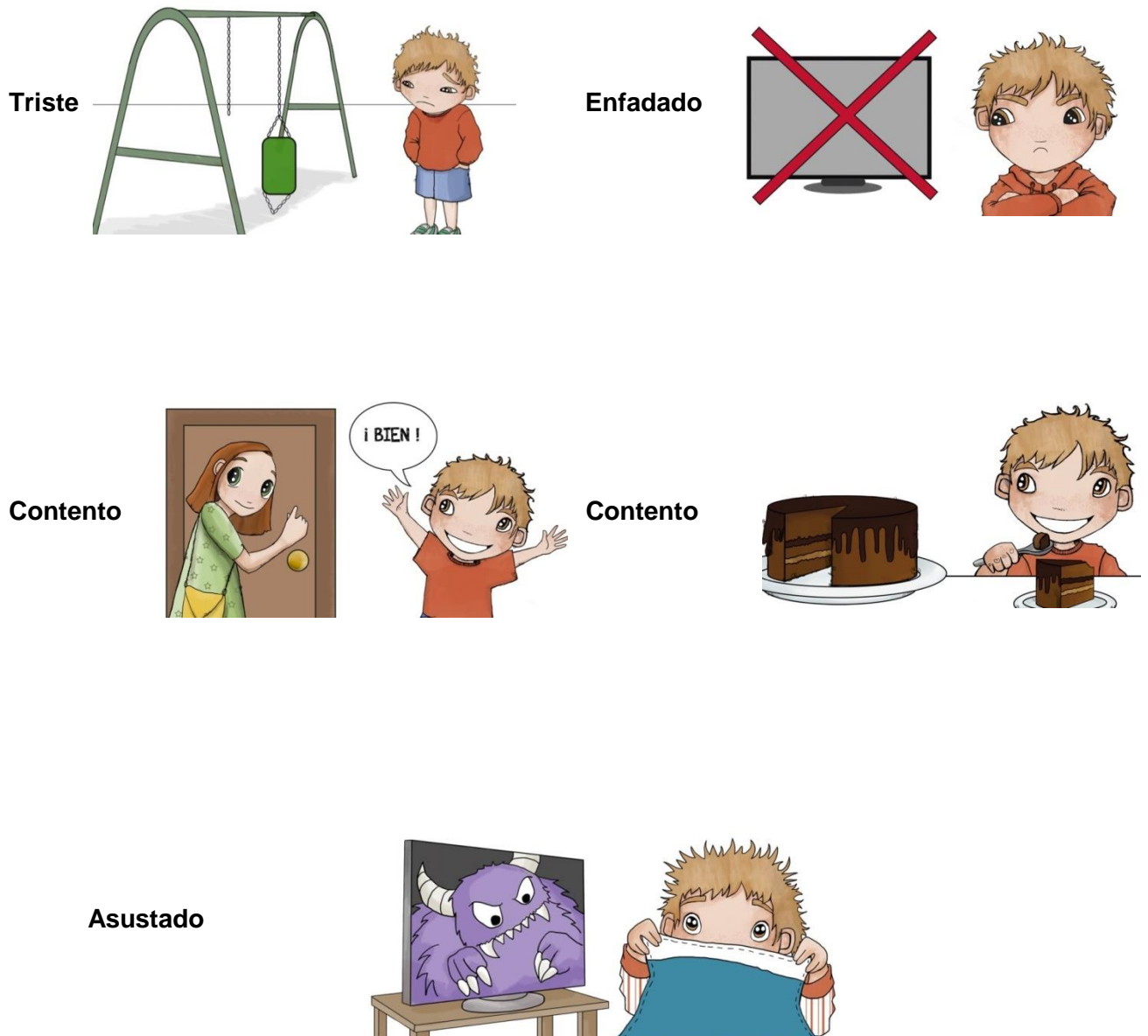
¿Asustado o enfadado?



*Al final Pol dejó de ver la película, ya que a veces hay cosas que nos dan **miedo** y podemos evitarlas ver.*

Así que después de cenar, se lavó los dientes y se fue a dormir porque estaba muy cansado de todo el día.

Una vez acabado el cuento, se volverán a enseñar todas las situaciones que ha vivido el personaje y se recuperarán los sentimientos que ha tenido en cada momento. A continuación, pongo un ejemplo en relación al primer cuento, aunque se hará lo mismo para el segundo.



Segundo cuento:

Esta historia de Pol sucedió en Diciembre cuando él estaba de vacaciones de Navidad. Durante esas vacaciones, él había escrito la carta a los Reyes, especialmente a Baltasar que era su rey favorito y un año más le escribía muy ilusionado todo lo que quería.



Pero últimamente, Pol se sentía muy nervioso, no podía estarse quieto y le costaba mucho dormir.

A veces, cuando las personas esperamos algo, como por ejemplo, que llegue el día de Reyes para abrir los regalos, nos ponemos nerviosos porque tenemos tantas ganas de que llegue ese momento que nos cuesta esperar.

Cuando llegó el día, Pol se despertó y estaba todo su comedor lleno de regalos. ¿Cómo creéis que se sentía Pol al ver todos esos regalos?

1. ¿Enfadado o contento?



Corriendo y sonriendo fue a coger sus regalos pero cuando empezó a buscar se dio cuenta que no había ningún regalo para él. Los reyes no le habían traído nada y Pol se quedó muy muy...

2. ¿Cómo creéis que se sentía Pol?

¿Asustado o triste?



Al ver que no tenía ningún regalo, se fue a su habitación porque estaba muy triste y se imaginaba en ese momento a todos sus amigos abriendo los regalos. Pero de repente, su madre entró a la habitación y le dijo Pol ¿Por qué no abres tu regalo? ¿Qué no lo has visto?

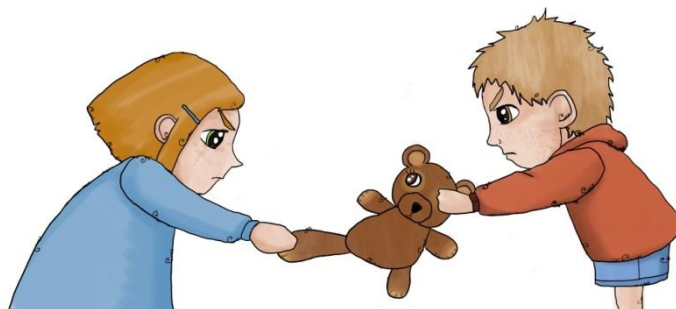
3. Pol abrió la boca y se puso las manos en la cara, él estaba....

¿Sorprendido o triste?



Cuando lo abrió, vio como era el peluche que tantas veces había deseado tener. Ese mismo día Pol se fue al parque a enseñárselo a sus amigos. Cuando llegó, una niña se le acercó y se lo quería quitar.

Ana que así se llamaba la niña le decía: “¡Dámelo!, ¡Yo lo quiero!, ¡Quiero jugar con él!
¡Es para mí!



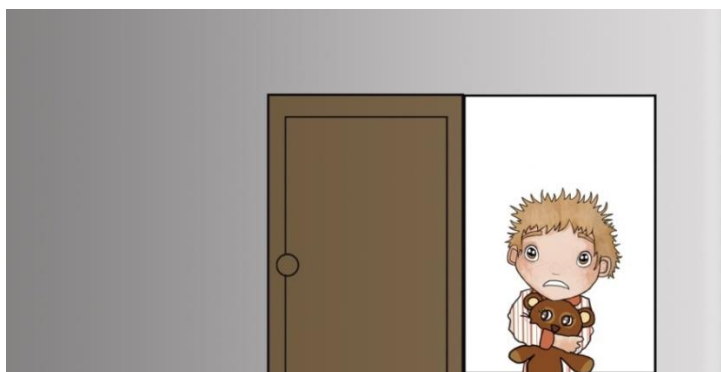
Y Pol le decía: ¡Para ya y suéltalo! Qué me estoy... 4.¿Cómo creéis que se estaba sintiendo Pol si le estaban quitando su peluche?

¿Enfadado o alegre?

Al final, la niña lo soltó y le pidió disculpas a Pol porque sabía que esa no era la manera de pedir las cosas y entendía que él estuviera muy enfadado. Cuando las personas queremos algo, lo tenemos que pedir y no quitar a la fuerza.

Cuando Pol llegó a su casa, se puso a cenar. Ese día tocaba sopa, uno de sus platos favoritos y se lo comió todo. Al acabar, llevó su plato a la cocina y fue a su habitación a dejar su peluche. Cuando entró, su habitación estaba tan oscura que agarró fuerte su peluche

Que le debería pasar a Pol si su habitación estaba muy oscura y agarraba fuerte su peluche 5.¿Qué tenía miedo? o ¿Qué estaba contento por entrar?



Hasta que encendió la luz y se dio cuenta que pudo entrar sin tener miedo. Al final Pol, igual que hacen todos los niños, se fue a lavar los dientes y a dormir pronto.

Navidad en Carrilet (UD4 - U.P.1)

En la cuarta sesión, se pretende trabajar el cuerpo a través de una historia que también está inventada y elaborada por mí. Esta historia está muy relacionada con ellos porque pienso que es una manera de poder captar su atención a través de una historia basada en uno de los días más significativos de todo el año para ellos.

La historia se basa en cómo los niños viven en Carrilet el último día del primer trimestre, antes de coger las vacaciones de navidad. A partir de mis prácticas, observé como suele ser un día en el que afloran muchos sentimientos y emociones en la escuela con lo cual pienso que inventarme una historia que esté relacionada con ellos, les puede ser más fácil para imaginárselo e interpretarlo.

A través de esta historia, los niños tendrán que representar lo que se vaya narrando, especialmente las palabras que están en negrita con la finalidad de poder trabajar el poder comunicativo del propio cuerpo.

A partir de esta sesión, también se podrán trabajar los problemas motrices y de integración del esquema corporal que suelen presentar los niños con TEA.

UNIDAD DIDÁCTICA “Navidad en Carrilet” UD4. U.P2					
DESTINATARIOS		Grupo de cinco y seis niños con TEA de entre 8-12 años			
LUGAR		Una aula del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet	TIEMPO		1h 30m
OBJETIVOS DIDÁCTICOS					
<ul style="list-style-type: none"> - Expresar los sentimientos y emociones a través del cuerpo - Mejorar la capacidad de simbolización - Trabajar la creatividad - Desarrollar la capacidad de relación 					
CONTENIDOS			METODOLOGÍA	TEMPORALIZACIÓN	
Conceptos	Procedimientos	Actitudes/ Normes/ Valores	Todos los niños escucharán la historia y tendrán que utilizar el cuerpo para expresar lo que se narra.	INICIO	FINAL
<ul style="list-style-type: none"> - Simbolización - Creatividad - Capacidad de relación 	<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar el cuento - Participar en la sesión 	<ul style="list-style-type: none"> - Escucha activa - Estar atentos y no 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasar lista y anticipar lo que se hará 2. Escuchar la historia 3. Expresar los sentimientos a través del cuerpo 4. Se sentarán y explicarán que les ha gustado más delante de 	<p>0'</p> <p>5'</p> <p>20'</p>	<p>5'</p> <p>20'</p> <p>30'</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las emociones - Distribuirse en el espacio 	<p>interrumpir</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respetar el turno - El respeto 	<p>todos los compañeros</p> <p>5. Se dejará un espacio libre para que representen libremente lo que decidan</p> <p>6. Al finalizar, se repasarán todos los movimientos que han hecho con el cuerpo.</p>	<p>1h 15'</p> <p>1h 15'</p>	<p>1h 15'</p> <p>1h 30'</p>
--	---	--	---	-----------------------------	-----------------------------

EVALUACIÓN

- Lista de asistencia: (Anexo, Punto 3, “Lista de asistencia”, p. 36)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3 “Expresiones corporales”, p. 42)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Individual” p. 39)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Grupal” p.40)
- Grabación: Se grabarán todas las sesiones, desde el primer trimestre hasta el final para ver la evolución.

Navidad en Carrilet

Son las 8:00h de la mañana y todos los niños se levantan de la cama **(1) poco a poco**. Al principio, tienen mucho sueño y les cuesta ponerse en pie; se **(2) frotan los ojos**, **(3) levantan los brazos** hacia arriba y **(4) bostezan** ¿Cómo lo haríais?

Cuando salen de la ducha, se visten. **(5) ¿Cómo** os ponéis los **pantalones?** **(5)** ¿Y la **camiseta?** Una vez han acabado de vestirse, se ponen sus **(6) mochilas** y se van hacia Carrilet.

Son ya las 9:30h de la mañana y las puertas de Carrilet se abren. Los niños van entrando; miran a los profesores y sus compañeros y se dan **(7) los Buenos Días** ¿Cómo lo hacéis?

Cuando ya se han dado los Buenos Días y han entrado en clase, **(8) dejan** las **mochilas** en su sitio y se **(9) sientan**. Ahora están todos atentos y en **(10) silencio** para **escuchar** a la profesora.

Ella les dice: <<Como ya sabéis, estamos en Diciembre y hoy es el último día de clase antes de coger las vacaciones de Navidad>>

Y todos los niños que estaban en silencio escuchando a la profesora, se levantan de repente y empiezan a **(11) saltar** de alegría.

Pero de repente se escucha una tormenta muy fuerte ¡Estaba lloviendo muchísimo! Y por eso la profesora les tuvo que decir que no podrían salir al patio. Por eso, todos los niños se quedaron muy muy **(12) tristes** ¿Qué cara ponéis cuando estáis tristes porque no podéis salir al patio?

Pasado un rato, pican a la puerta de la clase (TOC, TOC) y los niños miran hacia la puerta cuando en ese momento aparece Papa Noel. Todos ellos, se quedaron **(13) sorprendidos** con la boca abierta porque ninguno se esperaba esa visita.

Papa Noel les explicó que había venido de muy lejos para ver lo que representarían delante de todos los padres antes de que él les diera los regalos. Ellos les explicaron que iban hacer una obra de teatro. Papa Noel les dijo sonriendo: ¡Seguro que os sale genial!

Cuando se fue, todos ellos estaban muy **(14) nerviosos** porque tenían muchas ganas de que todo saliera bien ¿Cómo os ponéis cuando estáis nerviosos?

Por la tarde, cuando acabaron de representar la obra que tenían que hacer, todos los padres empezaron a aplaudir ¿Cómo aplaudiríais vosotros? Todos los padres, aplaudían porque estaban muy contentos de la obra tan bonita que sus hijos habían hecho. Si estaban contentos de la obra ¿Qué cara debían de estar poniendo?

Al final todos los niños estaban muy felices de lo bien que les había salido y todos ellos se empezaron **(15) abrazar** ¿Cómo os abrazáis los unos a los otros?

Cuando acabaron de abrazarse se **(16) miraron** los unos a los otros a los ojos y sonreían del gran grupo que eran.

¿Qué podemos explicar? (UD5 - U.P.2)

Como se ha comentado en el apartado de las necesidades, los niños con los que se hace escenoterapia ya han adquirido un cierto lenguaje y pueden explicar según qué cosas aunque a veces necesiten la ayuda del adulto.

Esta sesión consistirá en enseñarles un mural con la imagen de cada uno, que previamente el educador/a ya habrá preparado. Al lado de cada imagen, se dejará un espacio vacío para que ellos puedan poner qué sentimiento o emoción han tenido durante la semana. La intención será empezar la clase, ofreciendo un espacio diferente para que puedan hablar sobre las cosas que han pasado y pasan, y sobre todo los conflictos que han surgido en esos días. Así pues, podrán comentar como se encuentran trabajando de esta manera, la comunicación verbal.

Como se comentaba, muchas veces antes de hacer escenoterapia en Carrilet es muy importante contener al grupo por lo que ha podido suceder horas antes. Por tanto, el papel del educador social será poner palabras aquello que ha sucedido y ayudarles a reconocer sus sentimientos a partir de los sentimientos que se han trabajado en anteriores sesiones.

Además, podrá recoger información de todas aquellas manifestaciones de rabia, agresividad incluso de alegrías y buenos momentos que han salido a la luz, convirtiéndose el educador social en una persona externa que también puede aportar información al tutor y a los demás profesionales, fomentando el trabajo en equipo.

Después de que cada niño explique lo que ha sucedido y que el profesional haga esta contención con el grupo se hará un role-playing, donde cada uno podrá salir y hacer libremente el personaje o animal que quiera ayudándoles de esta manera a coger una distancia de quienes son y del personaje que quieren ser. Con la ayuda del role-playing se pretende que puedan liberar sus propios conflictos.

UNIDAD DIDÁCTICA “¿Qué podemos explicar?” UD5 – U.P.2						
DESTINATARIOS		Grupo de cinco y seis niños con TEA de entre 8-12 años				
LUGAR		Una aula del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet		TIEMPO	1h 30m	
OBJETIVOS DIDÁCTICOS						
<ul style="list-style-type: none"> - Hablar y escuchar sobre lo que ocurre dentro de uno mismo en relación con el mundo social - Comprender el mundo interno - Favorecer la comunicación verbal 						
CONTENIDOS			METODOLOGÍA		TEMPORALIZACIÓN	
Conceptos	Procedimientos	Actitudes/ Normes/ Valores	Cada niño tendrá que explicar cómo se ha sentido durante ese mes. Para finalizar, harán un role-playing si reflejan las diferentes emociones en otros personajes.		INICIO	FINAL
<ul style="list-style-type: none"> - Mundo interno - Comunicación verbal - Mundo social 	<ul style="list-style-type: none"> - Explicar cómo se ha sentido - Identificar qué situación les hace sentir de 	<ul style="list-style-type: none"> - Escucha activa - Estar atentos y no interrumpir 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasar lista y anticipar lo que se hará 2. Poner al lado de su foto qué sentimiento han tenido en esa semana 3. Explicar por qué situación ha sido 		0'	5'
					5'	15'
					15'	30'

	esa manera - Decidir un tema para escenificarlo - Distribuirse en el espacio	- Respetar el turno - El respeto	4. Se dejará un espacio libre para que representen libremente lo que decidan 5. Al finalizar se hablará de lo que se ha representado o se dejará la opción de hacer un dibujo	30' 1h 15'	1h 15' 1h 30'
--	--	-------------------------------------	--	-------------------	----------------------

MATERIAL

- Mural
- Fotografías

EVALUACIÓN

Por un lado, el educador observará si cada niño sabe asociar un sentimiento a su estado de ánimo. Por otro lado, intentará ver si representan los sentimientos a través de los personajes que deciden ser.

- Lista de asistencia: (Anexo, Punto 3, “Lista de asistencia”, p. 36)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Individual” p. 39)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Grupal” p.40)
- Grabación: Se grabaran todas las sesiones, desde el primer trimestre hasta el final para ver la evolución.

Mímica (UD6 – U.P.2)

En esta sesión se utilizarán unas imágenes imprimidas de deportes.

En la primera parte, los niños tendrán que imitar el deporte que sale en la imagen. Serán deportes individuales con lo cual uno por uno tendrá que representar lo que sale en la imagen y los compañeros tendrán que adivinarlo.

En la segunda parte, se sacaran otras imágenes que estarán relacionadas también con deportes pero serán deportes en grupo con lo cual a la hora de representar necesitarán la ayuda de alguien. La intención será trabajar la comunicación no verbal.

Por último, se dejará hacer un role-playing libre.

UNIDAD DIDÁCTICA “ Mímica” UD6 - U.P.2

DESTINATARIOS	Grupo de cinco y seis niños con TEA de entre 8-12 años					
LUGAR	Una aula del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet			TIEMPO	1h 30m	
OBJETIVOS DIDÁCTICOS						
<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir capacidad simbólica - Respetar el turno - Favorecer la comunicación no verbal 						
CONTENIDOS			METODOLOGÍA		TEMPORALIZACIÓN	
Conceptos	Procedimientos	Actitudes/ Normes/ Valores	A partir de unas imágenes tendrán que utilizar el cuerpo para expresar a sus compañeros lo que sale en la imagen mientras que los demás lo tendrán que adivinar.		INICIO	FINAL
<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad simbólica - Comunicación no verbal 	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer una representación - Deducir que representan 	<ul style="list-style-type: none"> - Observar - Reflexionar - Estar atentos y no 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasar lista y anticipar lo que se hará 2. Se sacarán unas imágenes y se explicará cada deporte 3. Las imágenes se podrán hacer hacia abajo y uno por uno, tendrá que 		0'	5'
					5'	15'
					15'	45'

	los compañeros - Participar en la sesión - Decidir un tema para escenificarlo - Distribuirse en el espacio	interrumpir - Respetar el turno - El respeto -	salir y representar lo que sale en la imagen 4. Una vez lo hayan hecho todos, se sacaran otras imágenes relacionadas con los deportes en grupo y se explicaran 5. Tendrán que salir uno por uno, pero esta vez necesitarán la ayuda de un compañero para representarlo 6. Cada uno, hará un dibujo de la representación que más le haya gustado	45' 50' 1h 20'	50' 1h 20' 1h 30'
--	---	---	--	------------------------------	---------------------------------

MATERIAL

- Imágenes

EVALUACIÓN

- Lista de asistencia: (Anexo, Punto 3, “Lista de asistencia”, p. 36)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, “Mímica: Deportes individuales”, p.43)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Mímica: Deportes grupales”, p.44)
- Grabación: Se grabaran todas las sesiones, desde el primer trimestre hasta el final para ver la evolución.

DEPORTES INDIVIDUALES



DEPORTES EN GRUPO



Imitación libre o semilibre (UD7 - U.P.2)

Esta última sesión se basará en un espacio donde cada niño podrá representar libremente el personaje que quiera, desarrollando la capacidad creativa y favoreciendo la empatía en el momento de imaginar el hacer “como si”.

Este será un buen momento ya que muchos niños con TEA hacen una equivalencia psíquica; todo lo que yo sé tú también lo sabes y no pueden entender que las personas podemos pensar las cosas de otra manera. El hecho de que puedan ponerse en la piel de un personaje que es diferente a ellos les ayudará a empatizar y a pensar cómo caminan, cómo hablan, etc.

Esta unidad didáctica se realizará la última semana de cada mes durante todo el primer trimestre de manera que, el educador social observará que actitud desarrollan, que emociones salen, que cohesión hay en el grupo, y analizará si van saliendo las emociones trabajadas en las sesiones anteriores.

Por lo tanto, la función que tendrá el educador en esta unidad didáctica será “recoger toda la información posible y analizar cada situación objetivamente con responsabilidad, y con rigor metodológico (exactitud en los indicadores y en los mecanismos de recogida de datos)”. (Asedes, 2007:29)

UNIDAD DIDÁCTICA “ Imitación libre o semilibre” UD7 - U.P.2					
DESTINATARIOS		Grupo de cinco y seis niños con TEA de entre 8-12 años			
LUGAR		Una aula del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet		TIEMPO	1h 30m
OBJETIVOS DIDÁCTICOS					
<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir conciencia de grupo - Favorecer los aprendizajes sociales - Desarrollar la capacidad creativa 		<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer la capacidad de empatía - Potenciar la comunicación verbal y no verbal 			
CONTENIDOS			METODOLOGÍA	TEMPORALIZACIÓN	
Conceptos	Procedimientos	Actitudes/ Normes/ Valores	A partir de unas imágenes tendrán que comunicar sin utilizar ninguna palabra a sus compañeros lo que sale en la imagen mientras que los demás lo tendrán que adivinar.	INICIO	FINAL
<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizajes sociales - Capacidad creativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar a los demás - Paciencia - Participar en 	<ul style="list-style-type: none"> - Mirar a los ojos - Respetar el turno 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasar lista y anticipar lo que se hará 2. Se dejará un espacio para que representen libremente lo que decidan en grupo. 	<p>0'</p> <p>5'</p>	<p>5'</p> <p>1h</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Comunicación verbal - Comunicación no verbal 	<p>la sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar su opinión - Decidir un tema para escenificarlo - Distribuirse en el espacio 	<ul style="list-style-type: none"> - Imaginación - Estar en silencio - Dar protagonismo - Esperar el turno - Respeto 	<p>3. Durante las representaciones, el educador/a social les ayudará con preguntas a ir creando los personajes que han decidido ser y apuntará en la pizarra aspectos de cada personaje.</p> <p>4. Al finalizar se hablará de lo que se ha representado o se dejará la opción de hacer un dibujo</p>	<p>1h</p>	<p>1h 30</p>
--	---	---	--	-----------	--------------

MATERIAL

- Pizarra

EVALUACIÓN

Se considerará que se han obtenido los objetivos, si cada uno al final de la sesión ha conseguido representar un personaje diferente a él.

- Lista de asistencia: (Anexo, Punto 3, “Lista de asistencia”, p. 36)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Individual” p. 39)
- Registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Grupal” p.40)
- Grabación: Se grabaran todas las sesiones, desde el primer trimestre hasta el final para ver la evolución.

Grabación (UD8 - U.P.2)

Esta sesión se llevará a cabo el último día del trimestre y consistirá en poner las grabaciones de todas las sesiones para mostrar a los niños lo que han ido representando durante los tres meses.

Tanto el terapeuta como el educador social aprovecharán las escenificaciones para poner de manifiesto y verbalizar todo lo que ha sucedido, los conflictos que se han podido dar con la finalidad que lo puedan ver.

Cabe destacar, como estas grabaciones también ayudan a los profesionales para volver a rescatar algún momento que haya sido imposible de captar y observar la manera en como lo ha hecho cada uno.

UNIDAD DIDÁCTICA de síntesis U.D.8 - U.P.2

DESTINATARIOS	Grupo de cinco y seis niños con TEA de entre 8-12 años				
LUGAR	Una aula del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet			TIEMPO	1h 30 min
OBJETIVOS DIDÁCTICOS					
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar como actúa y como lo hace cada uno - El educador verbalizará los conflictos que han surgido durante las sesiones 					
CONTENIDOS			METODOLOGÍA	TEMPORALIZACIÓN	
Conceptos	Procedimientos	Actitudes/ Normes/ Valores	A partir de los videos que se hayan grabado durante las sesiones, se utilizarán para enseñárselo.	INICIO	FINAL
<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos - Emociones 	<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar a los demás - Participar en la sesión - Dar su opinión 	<ul style="list-style-type: none"> - Estar en silencio - Respetar a los demás 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasar lista y anticipar lo que se hará 2. Se pondrá un video con partes de las sesiones y se irán comentando 3. Se les dará una foto de grupo y se les explicará que en el segundo trimestre seguirán haciendo escenoterapia los mismos miembros del grupo. 	0'	5'
				5'	45'
				1h	1h 10'

			4. Se hará un “pica-pica” de despedida.	1h 10’	1h 30’
EVALUACIÓN					
<p>- <u>Lista de asistencia</u>: (Anexo, Punto 3, “Lista de asistencia”, p. 36)</p>					

8. APLICACIÓN

En el apartado que se presenta a continuación, se describen los aspectos referentes a la aplicación del proyecto, concretamente a la gestión y organización con lo cual se muestran los gastos económicos que puede haber junto con la calendarización.

8.1. Gestión y organización

Para la realización de este proyecto, se necesita diferentes recursos: humanos y materiales.

Referente a los *recursos humanos*, el proyecto cuenta con la participación de un/a educadora social y dos terapeutas (puede ser un/a psicólogo/a, psiquiatra, pedagogo/a entre otros). Aunque uno de los dos terapeutas, durante el primer trimestre pasará a ser observador. Tanto el educador/a social como los dos terapeutas, harán un total de una hora y media por semana los cuales formarán un equipo transprofesional con el objetivo de mejorar en el desarrollo de los niños con TEA.

En referencia a los *recursos materiales*, todas las actividades que se proponen tienen un coste bajo ya que hay recursos que se pueden aprovechar de la escuela como puede ser la cámara de fotos para grabar o los espacios que dispone la escuela, como alguna de sus aulas para poder llevar a cabo las sesiones.

8.2. Relaciones internas y externas

La relación entre los tres profesionales se basará en la comunicación, la cooperación y la construcción conjunta de conocimientos. Lo más importante es creer en aquello que se hace, y sobre todo, poder contar con aportaciones de diferentes profesionales.

Además, para llevar a cabo un buen funcionamiento del proyecto, también se considera importante realizar reuniones constantes para revisar lo que va sucediendo en cada sesión.

Tanto el educador/a social como los dos terapeutas se reunirán después de cada sesión para poner en común lo que ha sucedido o si hay algo para destacar. Por otro lado, se propone hacer una reunión a final de mes con los diferentes profesionales que están en contacto con los alumnos como psicólogos, tutores... para poder trabajar de una manera más conjunta a partir de los profesionales que están en el día a día con ellos.

8.3. Calendario, plan de actuación

La escenoterapia en Carrilet seguirá siendo una actividad curricular que se realizará dentro del aula en horario escolar. Se hará con una periodicidad semanal y una duración de hora y media por sesión.

Las diferentes sesiones que se han diseñado para realizar este proyecto, podrían hacerse cualquier día de la semana, aunque se ha propuesto los jueves, ya que durante la semana pueden suceder cosas que, posteriormente, se pueden trabajar antes de que acabe la semana. Aunque será el Departamento Pedagógico de la escuela quién determine el día y la hora, ya que este Departamento es el encargado de elaborar la programación del centro, entre otras funciones, y por tanto, dependerá de ellos.

La intervención tiene un total de 12 semanas. El proyecto se iniciará la semana del 1 de octubre de 2015 y finalizará la semana del 14 de Diciembre de 2015.

Durante el primer trimestre, se trabajaran las diferentes sesiones que se han diseñado de tal manera que en el segundo trimestre ya puedan empezar la escenoterapia.

A continuación, se presenta el calendario donde queda reflejado las unidades didácticas que se llevarán a cabo cada semana.

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
O C T U B R E	Semana 1				1 UD1	2
	Semana 2	5	6	7	8 UD2	9
	Semana 3	12	13	14	15 UD3	16
	Semana 4	19	20	21	22 UD4	23
	Semana 5	26	27	29	29 UD7	30
N O V I E M B R E	Semana 1	2	3	4	5 UD5	6
	Semana 2	9	10	11	12 UD3	13
	Semana 3	16	17	18	19 UD6	20
	Semana 4	23/30	24	25	26 UD7	27
D I C I E M B R E	Semana 1		1	2	3 UD5	4
	Semana 2	7	8	9	10 UD7	11
	Semana 3	14	15	16	17 UD8	18
	Semana 4	21	22	23	24	25
	Semana 5	28	29	30	31	

8.4. Presupuesto

A continuación, se presenta una tabla con el presupuesto aproximado para llevar a cabo el proyecto.

El presupuesto se divide en recursos humanos, recursos materiales e imprevistos:

CONCEPTOS	TIPOS	CANTIDAD
Recursos humanos	1 educador/a social	585 euros
	1 psicólogo	1.170 euros
	1 psicólogo	1.170 euros
Recursos materiales	Cartulinas i materiales (rotuladores, colores...)	5 euros
	Cámara de fotos	Se utilizará los recursos que dispone la escuela
	Impresiones a color	Se utilizará los recursos que dispone la escuela
	Local / aula	A cargo del mismo centro
Imprevistos	Se tendrá en cuenta un 5-10% para imprevistos	
TOTAL	-----	2930 euros

Para hacer el salario del educador/a social, como solo trabajará una hora y media a la semana se le contratará como autónomo. He propuesto 30 euros la hora y media, teniendo que el psicólogo es aproximadamente 50 euros. Así pues, el total es de 585 euros el primer trimestre.

Para hacer los salarios de los psicólogos, me he basado en el Convenio Colectivo del trabajo para el sector de escuelas de educación especial 2013-2014 del Departamento de Empresa y Educación, especialmente he utilizado el que más se aproxima, que sería el del logopeda. El total es de 1.170 euros el primer trimestre. En el caso de los psicólogos nos los contratarían como autónomos ya que suelen hacer más horas en Carrilet pero específico este salario porque si me financian este proyecto es importante saber cuánto cobraría el psicólogo durante los tres primeros meses

9. EVALUACIÓN

A partir de la asignatura de Diseño, y especialmente del libro, Elaboración de proyectos sociales. Diseño y evaluación de las acciones socioeducativas escrito por Riberas, G., Vilar, J., y Mora, P (2013), entendemos la evaluación como un instrumento que permite comparar la situación inicial y la situación real. Además, esta comparación ayudará a tomar decisiones sobre las diferentes reorientaciones del proceso.

Para realizar esta comparación en el presente proyecto, se utilizarán tres tipos de evaluación. La evaluación inicial, de proceso y final. A continuación, se presenta de forma esquemática, las tres evaluaciones con sus respectivos instrumentos y más adelante se explica con una pequeña descripción cada una de ellas.

9.1 Evaluación inicial

La evaluación inicial nos indica desde que punto partimos, es decir, tanto las necesidades detectadas como los elementos que posee el sujeto.

Para detectar las necesidades, se ha utilizado el libro titulado la “Comprensión y abordaje educativo y terapéutico del TEA” el cual ha sido escrito por diferentes profesionales de Carrilet que expresan y comunican la experiencia teórica y práctica de casi 40 años. Por este motivo, las necesidades se han extraído de este libro y han sido complementadas con mi propia experiencia personal. De todas las necesidades, se han priorizado una serie de ellas las cuales se consideran básicas para trabajar.

En esta primera fase de evaluación, también se intentará tener acceso a los informes que los tutores elaboran de cada niño al final de curso los cuales serán de gran ayuda para conocer la situación inicial en la que se encuentra cada uno.

Finalmente, se hará una reunión para poner en común este proyecto con los diferentes profesionales que están en el día a día con ellos. A través de esta primera reunión, se podrá modificar o añadir algún aspecto importante que consideren importante a destacar.

9.2 Evaluación de proceso

La evaluación del proceso nos indica la evaluación de la intervención, de manera que ayuda a saber en qué grado se está llegando a los objetivos establecidos. A través de esta evaluación, se puede reorientar el proceso. Los instrumentos que se utilizarán para realizar esta evaluación serán los siguientes:

En primer lugar, se ha elaborado una *lista de asistencia* que se utilizará al inicio de la clase para controlar si los niños han ido asistiendo a las sesiones. Antes de pasar lista, se dejarán

cinco minutos para esperar a que todos ellos entren en clase, dejen sus mochilas, chaquetas y se sienten. Después de estos cinco minutos, cada día un niño diferente pasará lista con la finalidad de que puedan asumir un cargo, trabajando así la función ejecutiva. Esta lista pertenece a la **UD1, UD2, UD3, UD4, UD5, UD6, UD7, UD8**

También se han elaborado una serie de *registros de observación*.

- El registro de observación: (Anexo, Punto 3, “Emociones y sentimientos”, p.37). Este instrumento servirá para valorar si los niños reconocen las diferentes emociones y sentimientos. En el registro de observación hay una serie de números que corresponden a una imagen. que se ha elaborado se pondrá el nombre de cada alumno y en cada. Pertenece a la **UD1**
- El registro de observación: (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Individual” p. 39) permitirá recoger información a nivel individual sobre el grado de expresión, de representación y de diferentes actitudes. Mientras que a nivel grupal (Anexo, Punto 3, Apartado “Registro de observación: espacio libre de representación “Grupal” p.40) se pretende recoger información sobre la cohesión y el clima general del grupo así como también si cuentan los unos con los otros. Este instrumento se utilizará tanto a nivel individual como grupal en cada espacio libre de representación, el cual pertenece a la **UD2, UD3, UD4, UD5, UD7**
- El registro de observación: (Anexo, Punto 3, Registro de observación “El cuento”, p.38) servirá para comprobar si los niños saben asociar el sentimiento con la situación que vive el personaje. Pertenece a la **UD3**.
- El registro de observación: (Anexo, Punto 3 “Expresiones corporales”, p. 42) se aplicará para comprobar si los niños saben expresar los sentimientos que se narran a partir de la historia. Hay un total de 16 movimientos de manera que en el registro de observación se pondrá X a todos aquellos movimientos que sepan expresar. Finalmente se contarán los aciertos para comprobar si llegan a la mitad como mínimo. Pertenece a la **UD4**
- El registro de observación: (Anexo, Punto 3, “Mímica: Deportes individuales”, p.43) servirá para comprobar si expresan el deporte que les ha tocado representar a nivel individual. Más tarde, se comprobará a nivel grupal (Anexo, Punto 3, Mímica: Deportes grupales”, p.44) Pertenece a la **UD6**.

En tercer lugar, se utilizarán las *grabaciones* que se habrán hecho en cada sesión ya que se considera un recurso muy necesario en este proyecto. Como se ha comentado en anteriores apartados, durante las representaciones pueden suceder muchas cosas, y en ocasiones, resulta imposible captarlo todo. El hecho de disponer de un material que permita visualizar todo aquello que ha sucedido en anteriores días, ayuda a complementar las evaluaciones que se irán haciendo tanto de cada niño como del grupo.

En cuarto lugar, se programarán una serie de *reuniones* con los profesionales que están en el día a día con estos alumnos, como el tutor/a, psicólogo, entre otros, de tal manera que se pueda hacer un seguimiento de cada niño y poner en común todo aquello que va sucediendo durante las diferentes sesiones. En este espacio, también se podrá crear conjuntamente nuevas propuestas de intervención que ayude en la evolución de cada uno de ellos.

9.3 Evaluación final

La evaluación final mide los resultados y permite llegar a una conclusión: si ha tenido éxito o fracaso el proceso educativo de los destinatarios.

Para evaluar el valor del proyecto, tendremos en cuenta los 7 juicios de valores que propone Ballesteros (1995:28) citado por Riberas et al., (2013) los cuales se muestran a continuación:

- **Pertinente:** este valor se refiere al grado en que este proyecto responde a las necesidades concretas de niños con TEA con la finalidad de ayudar en el desarrollo personal de todos ellos.
- **Suficiencia:** para garantizar que nuestras acciones son suficientes para conseguir los objetivos que se proponen se tendrá en cuenta la globalidad del niño. Además, se trabajará a partir de un trabajo interdisciplinario para que pueda estar presente la visión de otros profesionales y así crear conocimiento de manera conjunta.
- **Progreso:** para comprobar los microefectos que se van produciendo a lo largo de la implementación se han creado diferentes instrumentos de evaluación que se irán aplicando a lo largo del proyecto. De este modo, se podrá detectar y reorientar la situación cuando se considere necesario.
- **Eficiencia:** teniendo en cuenta los pocos recursos económicos subvenciones y ayudas que actualmente se obtienen, se intentará aprovechar los espacios de Carrilet así

como también algún que otro material de la escuela. El objetivo es poder obtener mayor resultados con el mínimo de recursos.

- Eficacia: para llegar a los objetivos se ha elaborado un sistema de evaluación que pretende comprobar si este proyecto ha sido realmente eficaz.
- Efectividad: este juicio de valor indica todos los efectos tanto positivos como negativos que ha tenido el proyecto a partir de un sistema de evaluación continuo. Será muy importante, tener en cuenta los imprevistos en relación a los diferentes perfiles de niños con TEA y la importancia de ser constante como profesional ya que se considera básico para llevar a cabo una buena intervención.
- Evaluabilidad: Para saber si nuestro proyecto está preparado para ser evaluado, tenemos que comprobar todo aquello que creemos evaluable. Tanto las prioridades como las diferentes actividades tienen que tener coherencia entre ellas.

Impacto

El impacto indica el efecto directo o indirecto que ha tenido el proyecto a corto o largo plazo.

Al principio de la intervención, el impacto puede ser positivo ya que partimos de la base que la escuela está muy bien organizada y se adapta a las necesidades de cada niño. Además, a partir de este proyecto se pretende es incorporar un nuevo perfil profesional el cual puede aportar nuevas ideas y conocimientos para ayudar en el desarrollo de los niños.

A medio término, cuando el proyecto ya está en funcionamiento será imprescindible que lo sepamos sostener. Esto será a partir de ir reorientando el sentido de las actividades dependiendo de lo que vaya sucediendo a lo largo de las sesiones.

A largo término, el proyecto puede tener un impacto positivo ya que las diferentes actividades pueden conseguir un aumento favorable en el desarrollo de cada uno de ellos.

10. CONCLUSIONES

Inicié este viaje hace diez meses sin imaginarme que lo acabaría con una mochila llena de aprendizajes tanto a nivel profesional como personal, unos aprendizajes que espero seguir poniéndolos en práctica en este largo camino como educadora social y como persona.

Durante este tiempo, el interés por aprender una técnica como es la escenoterapia, con unos destinatarios como son los niños con TEA siempre han estado acompañados por mi motivación personal de incorporar al educador/a social en un ámbito en el que no está reconocido.

Este interés me ha permitido conocer en primer lugar, el teatro, es decir, un hecho que implica los sueños, los miedos, los deseos, las pasiones y en definitiva, la expresión de los sentimientos que se pueden representar encima de un escenario.

A partir de la entrevista a Josep María Font, he aprendido como el teatro no es sólo aquello que se puede representar encima de un escenario, el teatro representa la vida porque está presente en el día a día de todas las personas. Cuando vamos a una boda no nos peinamos y nos vestimos así siempre, ni todos los días son tan magníficos y todos somos tan maravillosos como cuando dos personas se casan. Tampoco desempeñamos siempre el mismo rol como ese primer día de trabajo que nos presentamos delante de una clase entera llena de niños ni tampoco cenamos todos los días de la misma manera que cuando tenemos una cita con alguien, nadie es así cada día. Por eso, el teatro lo es todo; es la gran mentira de nuestra propia verdad, el cual se convierte en el gran arte humano.

Un arte que el niño empieza a utilizar en sus primeras etapas de vida, especialmente de los 2 a los 4 años. En esta etapa, el niño desarrolla un **pensamiento simbólico** de manera que empieza a entender que las cosas pueden ser representadas por símbolos.

Por ejemplo, un niño que dice << ¿Jugamos a que yo era el papá y tú eras la mamá?>> Cuando empieza a jugar, se hace pasar por un padre muy bueno y decide coger a su bebé en brazos porque no para de llorar, haciendo ver que le está tranquilizando. Le mira, le habla, le sonrío aunque en ese momento no tenga nada entre los brazos.

En este caso, el niño ya empieza a jugar haciendo “como si” es decir a representar una realidad que no tiene por qué estar presente en el “aquí” y “ahora”. Este **acceso a la simbolización** y a la **representación mental** a partir del juego le permite experimentar, sentir, probar, hacer su propia **configuración del mundo** y a la vez **comunicárselo** a los demás. También le ayuda **anticipar** lo que va a suceder porque ya lo han vivido otras veces y pueden **recordarlo**. Por ejemplo, ya saben lo que puede pasar si un bebé se pone a llorar.

En cambio, los niños con TEA no han podido desarrollar esta etapa ni la anterior con lo cual les impide **representar mentalmente** el objeto ausente, es por este motivo, que no pueden **anticipar** lo que sucederá porque se encuentran ligados a lo concreto y presente. Cabe destacar, que los niños con los que se hace escenoterapia tienen un alto funcionamiento cognitivo y han evolucionado en la mejora de los aspectos más autísticos. “ecuación simbólica”

En segundo lugar, cuando el niño decía: << ¿Jugamos a que yo era el papá y tú eras la mamá? >> El verbo está en pasado y une el presente y el futuro, es decir, poder hacer lo que el adulto hace. A partir de este proyecto, he aprendido como esto es lo que se entiende por el espacio transicional de Winnicott, es decir, el niño juega haciéndose pasar por un personaje pero en el fondo no deja de ser el mismo.

Durante la elaboración de este trabajo, también he aprendido de psicoanalistas como Freud y Víctor Hernández Espinosa con los cuales he podido llegar a la conclusión que el juego en el niño tiene la misma función que la representación teatral para el adulto.

Cuando las personas asisten a una obra de teatro suelen manifestar sus sentimientos más íntimos con mayor fidelidad porque en ese momento no se sienten culpables de lo que puede pasar en el escenario. No es él la persona que le está siendo infiel a su mujer aunque se sienta identificado con ese protagonista, ni es él ese amigo alocado que celebra el gol delante de su otro amigo que es del equipo contrario. En estas situaciones, el espectador puede conectar con más facilidad con los sentimientos que tienen los protagonistas y lo hace sin miedo porque saben que nada va a repercutir en ellos. En este sentido, si se pudiera registrar lo que la gente siente en determinados momentos del espectáculo podríamos saber mucho sobre su naturaleza íntima porque en ese momento, el espectador, no se siente responsable de lo que ocurre en el escenario aunque se le remuevan partes **inconscientes**. El escenario sería el espacio transicional de Winnicott donde se puede jugar a un juego que es realidad sin serlo, lo mismo que sucedía en el juego del niño.

Descubrir todos estos aspectos que forman parte del teatro ha sido necesario para entender la escenoterapia ya que el teatro es la base de esta técnica. A partir de aquí, he podido profundizar más en ella, entendiendo la escenoterapia como una **actividad grupal** que se basa en la **improvisación escénica**, es decir, no hay un guion ni tampoco se basa en una actuación aprendida sino que los niños actúan a partir de aquello que han decidido previamente con el grupo y con la ayuda de los profesionales. Para llevar a cabo la representación, el grupo crea una historia, la escenifica y finalmente la comenta.

En relación a las necesidades de los niños con TEA, desde un principio podía suponer un problema crear una historia entre todos, ya que para crearla tienen que permitir **tolerar a los demás, escucharse** los unos a los otros y **ponerse de acuerdo** con la historia que quieren representar. Pero con diferentes adaptaciones en la aplicación de la técnica, he aprendido como este viaje terapéutico que muchos de ellos inician, también les sirve para mejorar sus **competencias sociales**.

En el segundo tiempo, el de la escenificación, cada uno tendrá que saber cuál será su personaje aunque será necesario hacer ejercicios previos para prepararlos. Como se ha ido explicando durante el trabajo, los niños con TEA tienen problemas para **comunicarse** y establecer **relaciones sociales** porque relacionarse implica ponerse constantemente en el lugar del otro. Por ejemplo, cuando vemos que alguien está triste nos preguntamos ¿Qué le habrá pasado? ¿Necesitará algo? Estas preguntas referentes a los demás ellos no se las hacen. Por eso, me ha resultado curioso ver como a través de esta técnica se trabaja la **capacidad de empatía** en el momento que se ponen en la piel de un personaje para representar a alguien que es diferente a ellos.

En este caso, un niño que decide hacer de hombre mayor le implica pensar en esa persona y saber cómo lo representará. Aunque la mayoría de los niños con TEA necesitan que el profesional les ayude con preguntas para ir construyendo el personaje. Por ejemplo: << ¿Cómo se encuentra esta persona mayor?>> << ¿Camina rápido o lento?>> << ¿Lleva bastón?>>

Otro aspecto que me ha llamado la atención es que esta técnica es de temática no biográfica, es decir, no tienen que representar de forma directa sus conflictos, por ejemplo, Claudia hoy se ha peleado con sus compañeros, ahora el grupo lo representará. Este caso formaría parte del psicodrama, en cambio, en escenoterapia, los niños deciden ser un personaje y a partir de él inventan e imaginan como será y que representarán << Seré un niño pequeño que necesito que me cuiden mucho>> y no pueden liberarse de introducir en él **rasgos personales**. Quizá este niño ha tenido un nuevo hermano y se da cuenta como sus padres ya no le cuidan tanto a él pero en este espacio libre puede proyectar sus deseos.

Aquí volveríamos a hablar de nuevo del **espacio transicional** de Winnicott, donde el niño crea un personaje que le une en cuanto a que incorpora características propias de él y separa porque ese personaje representado lo vive como alguien distinto a él como persona, lo mismo que sucedía en el teatro cuando el espectador se sentía identificado con el protagonista que era infiel a su mujer o cuando el niño pequeño en sus primeras etapas jugaba a que era un padre. De este modo, se observa cómo la escenoterapia también

permite **expresar sentimientos** porque cuando actuamos no somos nosotros sino un personaje en el que reflejamos cosas de nuestra parte más íntima.

El papel que tiene tanto el educador/a social como los terapeutas será muy importante ya que deberán estar atentos a la comunicación no verbal porque será durante las escenificaciones cuando los niños **expresan** a través de su cuerpo cosas que verbalmente no pueden.

Esto es algo que también pude ver tras mi experiencia en Carrilet, donde aprendí la importancia que tenemos como futuros profesionales de **observar**, y como hemos estudiado a lo largo de la carrera, a saber **escuchar** lo que ellos no nos dicen. Es decir, a leer su lenguaje corporal, la comunicación de las expresiones y los gestos, a leer la posición del cuerpo de cada uno, sus inquietudes y las expresiones de la cara, a saber que todo nos comunica y todo nos habla, dándole sentido a todos aquellos elementos que forman parte de la **comunicación no verbal**. Una manera que ellos tienen de comunicar y que nosotros tenemos que saber leer.

Otro aspecto que me gustaría destacar y que he encontrado positivo en esta técnica es que se caracteriza por ser una **actividad grupal** y esto es un elemento esencial para trabajar con niños con autismo los cuales tienen problemas en establecer relaciones con su **grupo de iguales**. A partir de la charla de Nuria Monreal y de su experiencia como coterapeuta, he aprendido que haciendo escenoterapia los niños no buscan al adulto como lo suelen hacer en el día a día, sino que esta técnica les permite **encontrarse entre ellos** y también **permiten el contacto** con sus compañeros. Si recordamos el caso de Jan, el niño que se alejaba siempre que había un grupo de personas, prefiriendo estar solo y aislado de los demás, en el momento de hacer escenoterapia **interactuaba** más con sus compañeros y les permitía el **contacto físico**, algo que muy pocas veces dejaba que sucediera en su vida diaria.

En relación a la educación social, me gustaría destacar como a través de asignaturas como pedagogía social, he descubierto como la educación social tiene mucha importancia en este ámbito ya que es una profesión donde su trabajo se centra con colectivos en situación de vulnerabilidad, basándose en la producción de acciones educativas para mejorar en el desarrollo de la sociabilidad.

Estar en contacto con niños con TEA no sólo implica trabajar con un colectivo en situación de vulnerabilidad sino que también implica trabajar en una realidad compleja y de cambios donde se viven muchas situaciones imprevistas. A partir de pedagogía social, también

aprendí los dos tipos de profesionales que puede haber. Como educadores sociales, tenemos que trabajar desde una perspectiva sistémica y desde un profesional reflexivo, es decir, aquellos que tienen una mirada global de la realidad y elaboran respuestas conjuntamente. Por este motivo, se considera que la mejor respuesta es la que un equipo es capaz de crear.

Este proyecto también, me ha permitido conocer el lugar que ocupa el educador/a social en el teatro desde el momento que este espacio le sirve para encontrar un equilibrio entre lo lúdico y lo pedagógico, un espacio donde la **interacción educativa** es global y generadora de un **crecimiento individual y grupal**. De este modo, el teatro se convierte en la excusa de nuestro trabajo porque en su proceso se dan todos los elementos básicos con los que trabajamos los educadores: la creatividad, la motivación, las habilidades sociales, la cohesión de grupo, la improvisación y la magia que guarda esta herramienta de intervención socioeducativa.

Antes de finalizar, me gustaría destacar tanto los puntos fuertes como los débiles que tiene este proyecto:

Uno de los puntos fuertes es que la mayoría de sesiones se han diseñado para que en el primer trimestre puedan adquirir una serie de **sentimientos y emociones**. Se considera que es un punto fuerte ya que las emociones desempeñan un papel de mucha importancia en la vida del niño. Estas añaden placer a las experiencias y son una motivación para la acción. Además, condicionan en todos los ámbitos de la vida del niño y de las personas, como por ejemplo en las relaciones sociales. El hecho de trabajar sentimientos que se consideran básicos en nuestro día a día, les ayudará a que poco a poco puedan ponerle nombre y significado a todo aquello que **sienten**.

En segundo lugar, encuentro positivo que se haya dedicado unos minutos al principio de cada sesión para **anticipar** lo que se hará ese día. Si recordamos, los niños con autismo buscan y necesitan un **ambiente previsible** y esto les ayudará para tener una **estructura** y una **organización** de la sesión.

En tercer lugar, considero que las diferentes maneras de trabajar en este proyecto la cohesión de grupo se convierte en un punto fuerte ya que los niños con TEA suelen tener problemas en las relaciones con el grupo de iguales. Una de las maneras para favorecer esta cohesión es a partir del recuerdo. Como he explicado, los niños con TEA se pueden acordar de lugares y nombres muy fácilmente pero tienen dificultad en la parte más emocional, por este motivo, a través de imágenes sobre colonias, talleres y excursiones que

han vivido no sólo se recupera el pasado sino que se muestra como todos ellos han compartido momentos juntos y como a día de hoy aun lo siguen haciendo.

En relación a los puntos débiles, me gustaría destacar como las diferentes sesiones que he diseñado han sido elaboradas a partir del perfil de niños que observé durante mis prácticas, pero como ya sabemos, los grupos van cambiando y el perfil de niños también. Por este motivo, algunas sesiones deberán ser modificadas y adaptadas a partir de las necesidades que presenten los niños que hagan el año que viene escenoterapia.

Otro punto débil es que no se puede tener una calendarización exacta de lo que se hará en cada sesión porque justo el día que tienes programada una actividad que piensas que puede ayudar muy positivamente al grupo, los niños pueden tener un mal día y al final esa sesión puede que no sirva para nada. Esto implicará que se tenga que posponer para otro día, es por eso que este aspecto se deberá tener presente durante la intervención.

Paralelamente, se me han quedado propuestas abiertas que debido a la falta de tiempo no he podido desarrollar pero me gustaría proponerlas para ampliarlas más adelante en el proyecto. En este sentido, hago referencia al material que se utilizará en algunas sesiones como pueden ser cartulinas, rotuladores, etc. Pienso que sería muy positivo utilizar una de las sesiones para ir a comprar cosas que se necesiten. De esta manera, se trabaja tanto con el entorno (papelerías y tiendas del barrio en general) como en la autonomía de todos ellos. Salir a la calle implica ir todos juntos, mirar el semáforo antes de cruzar, caminar mirando hacia adelante, hablar con el dependiente y todo esto también será muy importante para trabajar con ellos. En relación a imprimir fotografías o ir a buscar colores a otras clases, les ayudará a los niños asumir un cargo con la finalidad de que poco a poco puedan ir haciendo más cosas por si solos.

Para finalizar este apartado de conclusiones, me gustaría destacar uno de los aspectos que más me ha llamado la atención de todo este trabajo, especialmente de la escenoterapia y es como los niños proyectan su parte más íntima a través de un personaje, en ese momento la voz más fuerte es el cuerpo, los movimientos y el resultado de sus acciones. Lo mismo que sucede en nuestras vidas porque al fin y al cabo no somos lo que decimos sino lo que hacemos.

*“trabajamos con técnicas imperfectas
pero con la certeza de que hasta
donde no puede llegar el saber llega
siempre el amor”.*

José Manuel Ibáñez

Psiquiatra infantil y coterapeuta en escenoterapia

11. BIBLIOGRAFIA

Bruner, J. (1995) *Acción, pensamiento y lenguaje*. Alianza Psicología

Cabré, V. (2011) *Escenoterapia: dramatización terapéutica en grupo*. Barcelona: Editorial académica española

Cabré, V. (2014). El juego, el cuerpo, el teatro y las dificultades de relación. Dentro de Cabré, V. *Escenoterapia: Aplicaciones clínicas y educativas*. (p.25-43) Barcelona: Herder Editorial

Camón, R. (2015) revista de la sociedad española del psicoanálisis. Numero 9 enero 2015. Seccion Cultura y sociedad.

Corral, Guterrez, Herranz (1997) *Psicología Evolutiva*. Tomo I. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid.

Hernández, E. (2014). *Disociación, dramatización, histrionismo y teatro*. Dentro de Cabré, V. *Escenoterapia: Aplicaciones clínicas y educativas*. (p.15-24) Barcelona: Herder Editorial

Ibáñez, J.M., Ricart, E. (2014) *Escenoterapia con niños y adolescentes*. Dentro de Cabré, V. *Escenoterapia: Aplicaciones clínicas y educativas*. (p.45-71) Barcelona: Herder Editorial

Laferrière, G. (1997). *La dramatización como herramienta didáctica y pedagógica*. Ciudad Real; ñaque

Monreal, N., y Prat, M. (2014) *Escenoterapia con niños autistas*. Dentro de Cabré, V. *Escenoterapia: Aplicaciones clínicas y educativas*. (p.127-136) Barcelona: Herder Editorial

Morral, À., Alcàcer, B., Sánchez, E., Mestres, M., Farrés, N., Monreal, N., González, S., et al. (2012). *Comprensión y abordaje educativo y terapéutico del TEA*. Barcelona: Horsor

González, E. (2002) *Psicología del ciclo vital*. Editorial CCS. Alcalá

Planella, J., Martínez, O. (2011). *Acció socioeducativa i diversitat funcional*. Material docent. Barcelona: FUOC.

Riberas, G., Vilar, J., Mora, P. (2013). *Elaboració de projectes socials. Disseny i avaluació de les accions socioeducatives*. Barcelona: Claret.

Viloca, L.I. (2003). *El niño autista: Detección, evolución y tratamiento*. Barcelona: CEAC.

Artículos:

Alcácer, B., y Viloca, LI. (2014). La psicoterapia psicoanalítica en personas con trastorno autista. Una revisión histórica. *Temas de psicoanálisis*. Núm.7

Alonso, I., y Funes, J. (2009) El acompañamiento social en los recursos socioeducativos. Ítem: *Educación Social*, núm. 42, p 28 – 46.

Asedes (2007). Documentos profesionalizadores. Barcelona. Asedes.

Canut, M. (2013) La escenoterapia. Una estructura sólida en tiempos líquidos. *Revista de psicopatología salud mental del y niño y del adolescente*, 22, 81-90.

Caride, A. (2002). "Construir la profesión: la Educación Social como proyecto ético y tarea cívica". *Pedagogía Social. Revista interuniversitaria*, 9. Segunda época, 91-125.

Corbett,A., Schupp.C.W., Comins, D., Simon,D., Gunther,J., Price, J., Ryan, N., y Rios, T. (2010) Theatre as Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder.

Del Toro, V. (2013) El juego como herramienta educativa del Educador Social en actividades de Animación Sociocultural y de Ocio y Tiempo libre con niños con Discapacidad. *RES Revista de Educación Social* núm.16

Departament d'empresa i ocupació (2014). Resolució EMO/194/2014. Diari oficial de la Generalitat de Catalunya, 6557.

Font, J.M (1999) ¿Por qué teatro social?... Ítem: *Educación Social: revista de intervención educativa*, 13, 10 - 14

Fortea, M. del Sol., Escandell, M.O., y Castro, J.J (2013). *Aumento de la prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista: una revisión teórica*. *Revista de Psicología*, N°1-Vol.1, 2013. ISSN: 0214-9877. pp: 746-768

Ibañez, J.M (2002) *Escenoterapia y teatro*. Conferencia Escuela Mare de Déu de Montserrat. Barcelona

Monreal, N. (2014) Escenoterapia en niños con autismo. Dentro de González,S., Monreal,N., Morral, À., Recio, M., Vaimberg, T., y Viloca, LI (2014) El tratamiento de niños con Trastorno del Espectro Autista. Aportación multidisciplinar del Centre Terapeutiu Educatiu Carrilet. *Tratamientos Carrilet*, Núm.7 (p.29-32)

Pié, A. (2009) Intervención educativa y salud mental. Ítem: *Educación Social* núm. 16 pp. 91-104

Torras, E. (2006). El trastorno autista: una perspectiva actual. Ítem: *psicopatología salud mental*, 8, 65-71

Vilar, J. (2006). Comenzando una nueva etapa. Retos de futuro para el ejercicio responsable de la educación social y la pedagogía social. A Planella, J; Vilar, J. (coord.). *La pedagogía social en la sociedad de la información*, (pp. 163-195). Barcelona: Editorial UOC.

Viloca, Ll. (2012). Psicoanàlisi de nens amb un trastorn de l'espectre autista (TEA) i amb Síndrome d'Asperger. *Desenvolupa. La Revista d'Atenció Precoç*, 32,1-20

Páginas webs:

Autismo diario (2013) *Tener autismo no es una tragedia*. Recuperado 26 Enero de 2015, desde <http://autismodiario.org/2013/01/25/tener-autismo-no-es-una-tragedia/>

Associació Aprenem (2015) *Associació per a la inclusió de persones amb trastorn de l'Espectre Autista*. Recuperado 26 Enero de 2015, desde <http://www.associacioaprenem.org/>

Bermúdez, E. (?) *Estructura y características del teatro*. Recuperado 2 Diciembre 2015, desde <http://www.institutowashington.com/biblioteca-virtual/espanol/100-estructura-y-caracteristicas-de-la-obra-de-teatro>

Carrilet. (2015) Carrilet. Recuperado 9 Octubre 2014, desde <http://es.carrilet.org/>

20 minutos.es (2014). *Reclaman "mayor inclusión social" para las personas que sufren autismo*. Recuperado 13 Mayo 2015, desde <http://www.20minutos.es/noticia/2102654/0/reclaman-inclusion-social/personas-sufren-autismo/dia-internacional/>

Ochoa, M. *Artes y paz*. Recuperado 2 Diciembre de 2014, desde <http://escolapau.uab.cat/img/programas/musica/07musica011e.pdf>

