



Universidad
Zaragoza

TRABAJO FIN DE GRADO

Propuesta de intervención para la mejora de habilidades sociales en chicas adolescentes con trastorno del espectro autista

Alumna: Yasmina Alloza Domenech

Tutora: Tíscar Rodríguez Jiménez

Grado en Psicología
Año 2021/22

ÍNDICE:

1. Resumen.....	3
2. Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Objetivos.....	6
5. Localización.....	7
6. Actividades y metodología.....	7
A. Participantes.....	7
B. Instrumentos.....	8
C. Procedimiento.....	9
D. Sesiones.....	9
7. Recursos.....	15
A. Recursos humanos.....	15
B. Recursos materiales.....	15
C. Presupuestos.....	16
8. Evaluación.....	19
9. Resultados esperados.....	20
10. Conclusiones.....	20
11. Referencias.....	22
12. Anexos.....	24

1. Resumen

Debido al problema que existe actualmente con la detección y diagnóstico tardío de casos del Trastorno del Espectro Autista en mujeres, esta propuesta de intervención podría ayudar a las chicas adolescentes diagnosticadas a una mejor adaptación social. Por ello, esta intervención estaría orientada a chicas adolescentes diagnosticadas con TEA de alta funcionalidad que quieran mejorar sus habilidades sociales. Para esto se dispondrá de 8 chicas que acudan al centro Neuroteruel, de las cuales cuatro formarían parte del grupo experimental, al que se le aplicaría el programa, y otras cuatro conformarían el grupo control, al que no se le aplicaría el programa. Algunos de los objetivos de esta intervención para la mejora de habilidades sociales consistirían en mejorar sus habilidades conversacionales y asertivas, aumentar la conciencia de sus emociones, la empatía y el interés por los demás, modificar sus patrones inflexibles y estereotipados y disminuir el uso del “Masking”.

Palabras clave: Autismo, mujeres, habilidades sociales, masking.

2. Abstract

Due to the problem that currently exists with the detection and late diagnosis of cases of Autism Spectrum Disorder in women, this intervention proposal could help diagnosed adolescent girls to better social adaptation. Therefore, this intervention would be aimed at adolescent girls diagnosed with high-functioning ASD who want to improve their social skills. For this, 8 girls will be available to attend the Neuroteruel center, of which four would be part of the experimental group to which the program would be applied and another four would form the control group to which the program would not be applied. Some of the objectives of this intervention for the improvement of social skills would be to improve their conversational and assertive skills, increase awareness of their emotions, empathy and interest in others, modify their inflexible and stereotypical patterns and decrease the use of "Masking".

Keywords: Autism, women, social skills, masking.

3. Introducción

Cuando hablamos sobre Trastorno del Espectro Autista (en adelante, TEA) debemos comprender que se trata de un espectro que va desde la alta funcionalidad hasta la baja funcionalidad pasando por diferentes habilidades y dificultades. Sin embargo, podemos encontrar unos puntos en común que tienen la mayoría de las personas con TEA, siendo estos un déficit en el desarrollo de habilidades sociales y de la comunicación y unos patrones de conducta restrictivos, inusuales y repetitivos (Sharma, et al, 2018).

Además, otras áreas que pueden verse afectadas en estas personas, dependiendo en qué lugar del espectro se encuentren, podrían ser la literalidad en el lenguaje (incapacidad para entender metáforas, dobles sentidos, bromas, etc.), limitaciones en las respuestas espontaneas, ecolalias, repetición de sonidos o movimientos, déficits somatosensoriales (falta de sensibilidad al tacto, alto umbral del dolor, baja termocepción, etc.), hipersensibilidad ante los ruidos fuertes, problemas en el aprendizaje y la atención, capacidad intelectual por debajo de la media o por encima de la media, ausencia de juego simbólico y no presentan atención conjunta (Ousley y Cermak, 2014).

Sin embargo, surge un problema, ya que muchas veces estos criterios diagnósticos no se cumplen en las mujeres con TEA y, además, las pruebas estandarizadas realizadas no funcionan correctamente para concretar su diagnóstico, puesto que estas están basadas en pruebas realizadas a hombres en su mayoría (Grove, et al, 2017). Todo esto tiene como consecuencia que sean diagnosticadas mucho más tarde o incluso que nunca lleguen a ser diagnosticadas, viviendo toda su vida con un sentimiento de desadaptación que les lleva a tener graves problemas de ansiedad y depresión, ya que a nivel cognitivo les resulta agotador intentar aparentar que no tienen ningún problema a la hora de relacionarse con los demás (DaWalt, et al, 2021).

Este fenómeno adaptativo en las personas con autismo se conoce como “Masking”. Este consiste en un proceso por el cual intencional o no intencionalmente las personas con TEA esconden aspectos de sí mismos para ser aceptados (Miller, et al, 2021). Una de las estrategias que realizan a la hora de hacer masking suele ser el “comportamiento en espejo” que se basa en aprender los comportamientos, los movimientos, el lenguaje corporal y las palabras o frases que ellos ven que utiliza la gente neurotípica en televisión o en la vida real para después copiarlos en sus interacciones sociales y que el resto no se dé cuenta de sus dificultades (Miller, et al, 2021).

Otra consecuencia del masking, además de la depresión y ansiedad nombradas anteriormente, es que suele generarles una pérdida de identidad, ya que no se comportan como ellas son realmente y poco a poco dejan de percibir quienes son. Esto produce que muchas veces el diagnóstico suponga para estas mujeres un alivio y una manera de comprenderse a sí mismas y finalmente aceptarse como son en realidad y no ver este trastorno como un problema, sino como una forma diferente de ver y experimentar el mundo y las relaciones sociales (Corscadden, y Casserly, 2021).

Sin embargo, las estructuras sociales todavía no están adaptadas para que personas con TEA se sientan totalmente integradas. Por ello, urge enseñarles a estas personas diferentes habilidades sociales para que las apliquen adaptándolas a su trastorno y así no tengan esa necesidad de acudir al masking como única forma de aceptación social que tantos problemas psicológicos les genera. Hasta el momento, existen algunas intervenciones que se centran más en trabajar el área social enfocándose en desarrollar el altruismo, la empatía, la ayuda y la cooperación, ya que trabajando esas habilidades se produce una mejora en la autoestima y la capacidad de resolución de problemas interpersonales en las personas con TEA (Luna, et al, 2020).

Además, también se puede trabajar en la prosocialidad de forma más individual ayudándoles a comprender las emociones propias y ajenas, a adquirir destrezas en la comunicación funcional y espontánea, a aprender habilidades adaptativas y a aumentar su autorregulación, reduciendo sus conductas inadecuadas y disruptivas, puesto que la adquisición de estas habilidades también les va a facilitar el relacionarse con los demás (Luna, et al, 2020).

Para trabajar el área social hay muchas intervenciones que utilizan diferentes metodologías, por eso podemos encontrar una variedad enorme de terapias como sería la terapia con animales. En este tipo de intervenciones utilizan la estimulación a través de la relación entre el humano y el animal para fomentar el aprendizaje individual. Se ha visto resultados positivos en el aumento de la empatía, disminución de los comportamientos disruptivos, mejora de las habilidades de comunicación y socialización, mayores habilidades de la teoría de la mente y un mayor afecto positivo (Mir Matas, 2019)

También existen terapias basadas en la música o el baile, en las que se usa la música como medio para estimular cambios positivos en el estado de ánimo de la persona.

Estas terapias nos ayudarían en el aumento del bienestar, de la empatía, de su conciencia corporal, además de incrementar la cooperación y el autocontrol (Lara Fonfria, 2016).

Por otro lado, uno de los programas más utilizados para trabajar las habilidades sociales es el Programa de habilidades sociales PEERS, destinado a adolescentes o adultos jóvenes con TEA y a sus padres. Está dividido en 14 sesiones de 90 minutos en las que aprenderán una habilidad social diferente, siguiendo las reglas de comportamiento social y utilizando técnicas como el role-playing o el modelado. Además, asegura la generalización de lo aprendido ya que tienen que hacer ejercicios fuera de las clases del programa. Los efectos positivos de esta intervención comprenden una mejora en la calidad de sus vínculos, una mayor implicación en las conversaciones, una reducción de la ansiedad social y un aumento de la capacidad de respuesta social y de la empatía (Rabin, 2018).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, la intervención que se va a proponer en este estudio consistiría en una combinación de las tres anteriores, de la terapia con animales, la terapia basada en la música y el baile y el programa PEERS, ya que las tres aportan cada una desde su metodología los beneficios explicados anteriormente que son muy importantes en el aprendizaje de habilidades sociales, el cual sería el objetivo principal del programa, puesto que es un área clave dentro del desarrollo y bienestar humano el saber socializar correctamente en grupo y poder crear y mantener relaciones sociales.

4. Objetivos

El objetivo principal de la intervención sería mejorar las habilidades sociales en chicas adolescentes con TEA, dividiendo este objetivo en varios objetivos específicos como serían:

- Desarrollar la empatía y comprender las emociones propias.
- Disminuir el uso del “masking”.
- Aumentar su espontaneidad, participación e interés en las conversaciones con los demás.
- Fomentar el altruismo, la cooperación y la ayuda a los demás.
- Mejorar la comprensión de la parte pragmática del lenguaje (las bromas, los chistes, los dobles sentidos y las metáforas).

- Modificar su inflexibilidad cognitiva con respecto a las relaciones sociales (los patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades que pueden limitarles a la hora de socializar).
- Ampliar sus capacidades para la resolución de problemas interpersonales.
- Generalizar estos aprendizajes en su vida cotidiana.

5. Localización

La propuesta de intervención se llevaría a cabo principalmente en el centro de psicología, logopedia y terapia ocupacional llamado Neuroteruel, que se encuentra ubicado en Teruel. Este centro sería un buen lugar para realizar la intervención puesto que dispone de suficientes materiales y aulas habilitadas para ejecutar las diferentes actividades propuestas, aunque también podría hacerse en cualquier otro sitio que esté equipado con material y espacio suficientes. Además, otro de los motivos por los que sería una buena localización es porque allí ya tratan con niñas con TEA y sería un espacio seguro para ellas en el que se sentirían cómodas para trabajar las actividades en un lugar con el que ya están familiarizadas.

No obstante, no todas las actividades tendrían lugar en este centro puesto que, como uno de los objetivos específicos consiste en modificar su inflexibilidad cognitiva y otro en generalizar los aprendizajes en su vida cotidiana, deberíamos sacarlas de esta rutina del centro y llevarlas a lugares fuera de su zona de confort (un bar), para comprobar cómo se desenvuelven en entornos reales y no solo simulados en un aula.

6. Actividades y metodología

A. Participantes

El perfil de las participantes sería de chicas adolescentes de entre 12 y 16 años que hayan sido diagnosticados con TEA de alta funcionalidad o que solo tengan problemas en la comunicación pragmática, pero que tengan la capacidad del lenguaje. Por lo que no podrían participar en este proyecto perfiles de chicas con TEA que carezcan de capacidad para hablar o que no tengan un lenguaje medianamente estructurado.

El total de participantes sería de 8 y se dividirían en:

- Grupo experimental: 4 participantes que serían objeto de recibir el programa de intervención descrito.

- Grupo control: 4 chicas que no participarían en el programa de intervención y por lo tanto servirían como base para ver si en comparación con ellas, las participantes del grupo experimental, que sí habrían recibido la intervención, llegarían a cumplir los objetivos propuestos.

B. Instrumentos

Para seleccionar a las participantes se necesitaría recoger información como su edad, género y un informe diagnóstico de TEA oficial realizado por un profesional capacitada, en el que se detalle los problemas particulares que presenta la participante. Por otro lado, se realizaría una entrevista semiestructurada con los padres o tutores para que nos comentaran más información sobre la chica.

También se les administraría el *Inventario IDEA* (Riviére, 2004) (fiabilidad: $\alpha > .96$ (García-Gómez, 2022)) para evaluar las 12 dimensiones por las que más se caracteriza el TEA que son: relaciones sociales, capacidades de referencia conjunta, capacidades intersubjetivas y mentalistas, funciones comunicativas, lenguaje expresivo, lenguaje receptivo, anticipación, flexibilidad, sentido de la actividad, ficción e imaginación, imitación y suspensión (capacidad de crear significantes). Dependiendo de los resultados se puede categorizar en 4 niveles: nivel 1: Autismo Clásico tipo Kanner. nivel 2: Autismo Regresivo, nivel 3: Autismo de Alto funcionamiento y nivel 4: Síndrome de Asperger. Entonces, seleccionaríamos a las participantes cuyos resultados se encuentren en el nivel 3 o 4, ya que es el tipo de perfil que buscamos.

Por último, se les aplicará el Cuestionario de habilidades de interacción social (CHI-S; Delgado Guzmán, 2017) el cual contiene 60 ítems divididos en 6 escalas: habilidades sociales básicas, habilidades para hacer amigos y amigas, habilidades conversacionales, habilidades relacionadas con emociones y sentimientos, habilidades de solución de problemas interpersonales y habilidades de relación con los adultos. La fiabilidad de este instrumento es de $r = .886$; $p < .001$ y las puntuaciones globales de validez interna son de $\alpha = .954$ (Delgado Guzmán, 2017). Este cuestionario nos serviría para comprobar su nivel de habilidades sociales antes y después de la intervención, ya que, aunque actualmente se suele utilizar como método de diagnóstico, su utilidad inicial se basaba en determinar el grado de gravedad que tenían los pacientes con autismo.

C. Procedimiento

La selección de las participantes se llevaría a cabo entre las usuarias que acudan al centro clínico Neuroteruel, destinado a tratar trastornos del neurodesarrollo y del aprendizaje, donde se les informaría del programa de intervención y sus objetivos a las adolescentes con TEA y a sus padres para comprobar si estarían interesados en participar. En caso de que estén interesados, les realizaríamos una entrevista semiestructurada para recoger más información sobre las chicas. Por otro lado, también se informaría al personal del centro, como la psicóloga o las terapeutas ocupacionales para coordinarnos y saber la disponibilidad de los espacios que necesitamos y por si necesitáramos su ayuda en alguna de las sesiones.

A continuación, se seleccionaría a las chicas que cumplan el perfil que buscamos y se les aplicaría el protocolo de evaluación formado por el Cuestionario de Habilidades de Interacción Social CHI-S y el Inventario IDEA, para descartar y quedarnos con las 8 chicas que consideremos que se ajustan más al perfil que queremos. Después las separaríamos de forma aleatoria en el grupo experimental y el grupo control. En el caso de estas últimas, al no impartirles el programa simplemente seguirían acudiendo al centro de forma individual (no en grupo como las cuatro del grupo experimental) a las sesiones a las que ya iban normalmente. Por último, después de la intervención, se les volvería a administrar el Cuestionario de habilidades de interacción social CHI-S a las ocho participantes para comprobar la eficacia del programa.

D. Sesiones

La estructura del programa se dividiría en ocho sesiones, las cuales cada una tendría una duración aproximada de dos horas, por tanto, la duración total de la intervención sería de 16 horas divididas en ocho semanas. En la Tabla 1 se resume la organización de las sesiones, con sus contenidos, actividades y al final de cada sesión la recopilación de lo trabajado.

Tabla 1. Procedimiento.

Sesión	Tema	Contenidos
1º Sesión (01/06/2022)	Charla de bienvenida	<ul style="list-style-type: none">- Descripción de la intervención (20 min)- Conocer mejor a las participantes (40 min)

		<ul style="list-style-type: none"> - Explicación “¿Qué es el masking?” (20 min) - Situaciones en las que consideran que hacen masking (25 min) - Recopilación de lo aprendido (15 min)
2º Sesión (08/06/2022)	Terapia con animales	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer y jugar con los perros (55 min) - Hacer un circuito (50 min) - Recopilación de lo aprendido (15 min)
3º Sesión (15/06/2022)	Musicoterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de instrumentos musicales caseros (50) - Tocar una canción con los instrumentos (35 min) - Relajación con música guiada por él musicoterapeuta (20 min) - Recopilación de lo aprendido (15 min)
4º Sesión (22/06/2022)	Desarrollo de la empatía y comprensión de las emociones propias	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de las diferentes emociones (20 min) - Actividad: “Emociónate” (35 min) - Explicación “¿Qué es la empatía?” (15 min) - Actividad: “Fragmentos de empatía” (35 min) - Recopilación de lo aprendido (15 min)
5º Sesión (29/06/2022)	Altruismo y cooperación	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación “¿Qué es el altruismo y la cooperación?” (20 min) - Actividad: “Escape room” (1 h y 25 min) - Recopilación de lo aprendido (15 min)
6º Sesión (06/07/2022)	Asertividad con los padres	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación “¿Qué es la asertividad?” (25 min) - Actividad: “¿Qué asertividad usamos?” (35 min) - Actividad: “A ciegas” (35 min) - Recopilación de lo aprendido (15 min)

7º Sesión (13/07/2022)	¿Cómo llevar a cabo una conversación?	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de los chistes, dobles sentidos e ironías (40 min) - Actividad: “Nos vamos de compras” (1 h y 5 min) - Recopilación de lo aprendido (15 min)
8º Sesión (20/07/2022)	Despedida	<ul style="list-style-type: none"> - Charla en el bar (toda la sesión) - Actividad: “¿De qué cosas puedo hablar y cuándo?” (40 min) - Mi cuaderno de aprendizajes (20 min)

Sesión 1. Charla de bienvenida.

En esta primera sesión se explicarían los principales objetivos, contenidos y el funcionamiento del programa. También se les daría un cuaderno el cual tendrían que completar ellas durante las sesiones con anotaciones que vean convenientes para que en la última sesión puedan realizar una valoración de lo que han aprendido en estas sesiones.

Esta sesión supondría una primera toma de contacto para las participantes por lo que el objetivo de esta sería motivarlas, que se sientan cómodas y aceptadas y que, además, comiencen a establecer un vínculo entre ellas y con la psicóloga.

Para lograrlo, comenzaríamos con la presentación de cada una de ellas, que nos digan su nombre, de donde son y algún dato más que a ellas les apeteciera aportar como aficiones o intereses. Después de un rato de conversación pasaríamos a hablar sobre el TEA y en qué consiste el “Masking”. Una vez realizada la aclaración de sus posibles dudas, les preguntaríamos si se les ocurren ejemplos de conductas que hagan o pensamientos que tengan que se parezcan a lo que acabamos de explicar, fomentando así un vínculo entre ellas y que sientan que es un lugar seguro en el que pueden hablar y expresarse con libertad sin miedo a ser juzgadas. Además, intentaríamos fomentar la autoaceptación para que disminuyan el uso del masking en su vida cotidiana y se comporten como realmente son. Para ello les mandaremos como ejercicios a practicar en su día a día que cada vez que sientan que estén realizando masking dejen de hacerlo y se comporten como ellas sientan en ese momento. Por último, se haría una evaluación de los puntos tratados durante la sesión y se les pediría que comiencen a escribir en su cuaderno lo aprendido ese día.

Sesión 2. Terapia con animales.

Con el objetivo de seguir creando y reforzando el vínculo, se llevaría a cabo una sesión de terapia con animales, la cual les ayudaría a mejorar sus habilidades comunicativas, además de fomentar la participación y la interacción entre ellas.

Comenzaríamos la sesión presentándoles a las chicas los perros, de los cuales tendrían que elegir uno cada una (en caso de que surgiera un conflicto a la hora de elegir el perro, porque por ejemplo dos de ellas quisieran el mismo, se les ayudaría a solucionarlo de la forma más asertiva posible). Después, tendrían que aprender el nombre de su perro, cepillarlo y darle algo de comer. Podrían jugar un rato a la pelota con ellos o hacerles que hagan trucos intentando también que hablen sobre su perro con las demás. Por último, se les pediría que entre todas construyeran un circuito para los perros y que luego cada una lo realizara con su perro. En los últimos minutos de la sesión apuntarían en su cuaderno lo aprendido ese día.

Sesión 3. Musicoterapia.

Al comienzo de la sesión crearíamos unos instrumentos musicales a partir de materiales reciclados que habríamos traído de casa, sin embargo, cada una tendría que hacer el instrumento que tocará otra compañera. De esta forma, con el objetivo de empezar a trabajar un poco en la cooperación y el altruismo, ellas tendrían que intentar construirlo lo mejor posible para que a la otra no se le rompa al tocarlo. Después, para seguir favoreciendo el vínculo, la cooperación y la compenetración, les haríamos tocar una canción juntas o seguir un ritmo con los instrumentos que han creado.

Por otro lado, también realizaríamos una actividad de relajación con música suave guiada por el musicoterapeuta, dándoles además unas instrucciones para que puedan realizarla en casa si alguna vez necesitan relajarse. Por último, les haríamos que apuntasen en su cuaderno lo que han aprendido.

Sesión 4. Desarrollo de la empatía y comprensión de las emociones propias.

Empezaríamos esta sesión con una explicación de qué son las emociones y cuáles son, trabajando sobre todo en las emociones principales (alegría, tristeza, ira, miedo, asco y sorpresa). Después responderíamos las dudas que tengan para poder pasar a la actividad “emociónate”, que podemos encontrar en el Anexo 2. En esta actividad se les leería a las participantes diferentes situaciones y se les preguntaría cómo se sienten realmente ellas

en esas situaciones, para luego explicarles si así es como se sienten las personas neurotípicas también o no. Con este ejercicio comenzaríamos a trabajar la identificación de emociones en ellas mismas y un poco también cómo las experimentan los demás, para que sean conscientes de lo que ellas realmente sienten y de lo que sienten los otros.

Después continuaríamos la sesión explicando qué es la empatía y respondiendo a las dudas que les surjan para así poder realizar la actividad “fragmentos de empatía”, que se encuentra en el Anexo 3. Esta actividad sería mucho más visual, ya que aquí les enseñaríamos fragmentos de películas en las que se vea claramente que uno de los personajes está sintiendo una emoción y ellas tendrían que identificar cuál es de forma que aprendan a reconocer esas emociones que han identificado en sí mismas esta vez en otras personas. Además, les diríamos que, para generalizar lo aprendido, en sus interacciones diarias intenten ponerse en el lugar de la otra persona cuando les diga cómo se siente pensando en cómo experimentarían ellas emocionalmente esa situación. Por último, deberían de apuntar en su cuaderno lo que han aprendido en esta sesión.

Sesión 5. Altruismo y cooperación.

La sesión comenzaría con una explicación de qué es el altruismo y la cooperación respondiendo a las dudas que les pudieran aparecer sobre los términos. Después, seguiríamos con la actividad “escape room” para la cual tendrían que colaborar juntas para salir de la habitación antes de que acabe la sesión resolviendo una serie de puzzles y acertijos que solo se pueden resolver si cooperan entre ellas y así aprendan a ver más allá de su punto de vista. Por otro lado, les animaríamos a que en su día a día pregunten a la gente de su entorno cuando están haciendo algo si necesitan ayuda para fomentar el altruismo y el interés por los demás. Para terminar, antes de que se vayan tendrían que escribir en su cuaderno lo que han aprendido.

Sesión 6. Asertividad con los padres.

En esta sesión tendrían que venir con uno de los padres o tutores legales y comenzaríamos a introducir el tema de la asertividad, explicándoles los tres tipos de asertividad que existen: estilo pasivo, estilo agresivo y estilo asertivo. Después les dejaríamos un rato para posibles dudas y les preguntaríamos tanto a los padres como a las chicas, cuál estilo creen cada uno de ellos que usa más, y les motivaríamos para que en su día a día usen el estilo asertivo cada vez que ocurra un conflicto entre ellos poniendo así en práctica el aprendizaje realizado en la sesión.

Lo siguiente que haríamos sería la actividad “¿Qué asertividad usamos?” (se encuentra en el Anexo 4), en ella cada pareja de padre e hija tendría tres tarjetas con dibujos, una con un gato enfadado que pone estilo agresivo, otra con un perro feliz que pone estilo asertivo y otra con un mono asustado que pone estilo pasivo. Se les presentarían varias situaciones en un folio en las que aparecería una conversación entre dos personas y ellos tendrían que clasificarlas en el tipo de asertividad que creen que corresponde. Después deberían de ponerlo en común con el resto de parejas y explicarles por qué se trata de ese estilo de asertividad o no, y si se trata de casos de estilo agresivo o pasivo que digan cómo podría llevarse a cabo la conversación de forma más asertiva.

Posteriormente, realizaríamos la actividad “A ciegas” en la que los padres deberían de taparse los ojos con una venda y las hijas tendrían que guiarles en un circuito con obstáculos a través de órdenes de voz para que los padres no se cayeran, esto les ayudaría en la confianza que tienen entre ellos además de pasar un rato divertido.

Por último, apuntarían en su cuaderno lo aprendido ese día y se les diría que tienen que escribir para la siguiente sesión un breve texto a modo de conclusión de qué les ha parecido el programa de intervención y qué tal lo han pasado llevándolo a cabo.

Sesión 7. ¿Cómo llevar a cabo una conversación?

Al iniciar la sesión se les haría una explicación sobre cómo llevar a cabo una conversación, qué cosas se pueden o deben decir y cuáles no y en qué consisten los chistes, dobles sentidos e ironías. Después se les dejaría un rato para las posibles dudas que tengan. Posteriormente pasaríamos a la actividad “nos vamos de compras” en la que se realizaría un role playing entre la psicóloga y una de las participantes mientras las otras miran y ven la situación también desde fuera, irían rotando de manera que cada una participaría un role playing distinto y también haría de espectadora. Las situaciones a las que se enfrentarían cada una de forma aleatoria se pueden encontrar en el Anexo 5.

En esta sesión además de trabajar el lenguaje pragmático, también se busca comenzar a trabajar la asertividad con gente extraña, por eso, en todas estas situaciones la psicóloga utilizaría dobles sentidos e ironías además de ser algo grosera con ellas para ver cómo solucionarían esta situación con asertividad. Además, para generalizar este aprendizaje en su vida cotidiana, se les dirá que, si algún día les surge alguna de las situaciones que hemos practicado u otra parecida, que intenten manejar ellas la situación

como han aprendido y no deleguen la responsabilidad en otra persona. Al final de la sesión deberían de escribir en su cuaderno lo que hubieran aprendido en esa sesión.

Sesión 8. Despedida.

En esta última sesión introduciríamos un cambio y la sesión no se realizaría en las instalaciones de Neuroteruel, si no que irían a tomar algo a un bar con la psicóloga para comprobar en un contexto natural lo que han aprendido en estas sesiones, además de sacarlas de su zona de confort. Durante la charla en el bar ellas tendrían que pedir lo que quisieran consumir y seguiríamos con los temas de los que pueden hablar dependiendo con quien se encuentren si se trata de amigos, familia o desconocidos. Para reforzar esto realizaríamos la actividad “¿De qué cosas puedo hablar y cuándo?” (se pueden encontrar ejemplos de las posibles situaciones en el Anexo 6) en la que la psicóloga les sugeriría una situación y ellas deberían de decir de qué posibles temas pueden hablar. También mientras ellas conversan y debaten se intentaría que mantengan la toma de turnos y la asertividad cuando una no opinara lo mismo que otra. Para concluir la despedida, se les pediría que leyeran la conclusión que se les pidió que escribieran la sesión anterior.

7. Recursos

A. Recursos humanos

- Psicólogo que realice la intervención
- Personal del centro Neuroteruel
- Persona que acompaña a los perros en la terapia con animales
- Musicoterapeuta
- Parientes o tutores de las participantes

B. Recursos materiales

- Instalaciones y mobiliario: aula de terapia ocupacional de Neuroteruel, colchonetas (el suelo está formado por colchonetas en las que se sentarán).
- Material informático: ordenador, altavoz, proyector e impresora.
- Resto de material tangible: cuaderno personal, bolígrafos, folios, vendas en los ojos, obstáculos para los circuitos (en Neuroteruel tienen diferentes obstáculos como rampas, escaleras y cilindros mullidos para que nadie se haga daño), cepillos para los perros, comida para los perros, materiales reciclados y puzles.

C. Presupuestos

A continuación, se observan en las siguientes tablas los presupuestos de este programa de intervención. Podemos observar en la Tabla 2 los presupuestos de las nóminas del personal involucrado en la intervención. En la Tabla 3 se encuentra el material de oficina necesario para poder realizar las sesiones de forma visual. En la Tabla 4 se puede observar el presupuesto del mobiliario del aula de Neuroteruel en el que se realizarían las actividades. La Tabla 5 es el material con el que las participantes realizarán la intervención y las actividades propuestas para esta. Y, por último, la Tabla 6 refleja el precio total que costaría realizar esta intervención.

Tabla 2. Costes fijos.

Costes fijos				
Concepto	Cantidad	Horas	Precio/hora	Precio final
Psicólogo	1	16	50€	800€
Personal de Neuroteruel	1	16	35€	560€
Musicoterapeuta	1	2	40€	80€
Personal de la Terapia con animales	1	2	40€	80€
Total en €				1.520€

Tabla 3. Material de oficina.

Lote 1: Material de oficina			
Concepto	Cantidad	Precio unitario	Precio final
Ordenador DELL Inspiron 15	1	429,99€	429,99€
Proyector Wiselazer S20	1	100€	100€

Impresora	1	74,90€	74,90€
HP ENVY			
6020			
Altavoces	1	19,90€	19,90€
NGS GSX-			
200			
		Total	623,79€
		en €	

Tabla 4. Material para el aula de Neuroteruel.

Lote 2: Material para el aula de Neuroteruel			
Concepto	Cantidad	Precio unitario	Precio final
Colchoneta reforzada New 200x100x10	8	166,27€	1.330,16€
Millard Escaleras de espuma niños suaves de juguete de gimnasio y rampa escalador	2	94,99€	189,98€
Cojín Rodillo 55x20 cm azul Quirumed	2	24,99€	49,98€

Total	1.570,12€
en €	

Tabla 5. Material para la intervención.

Lote 3: Material para la intervención.			
Concepto	Cantidad	Precio unitario	Precio final
Cuaderno personal A5 Notebook	4	1,25€	5€
Bolígrafo BIC Azul	10	0,51€	5,14€
Folios	2.500	0,01€	25€
Vendas para los ojos	4	0,50€	2€
Cepillos para perros	4	5,50€	22€
Golosinas para perros (con 10 golosinas el pack)	2	1,25€	2,50€
Puzles	2	7,50€	15€
Total			76,64€
en €			

Tabla 6. Precio total de la intervención.

Total en €	3.790,55€
-------------------	-----------

8. Evaluación

La evaluación de este programa se llevaría a cabo utilizando diferentes métodos para ver los puntos fuertes y débiles del proyecto. Para empezar, se realizaría una evaluación mixta del programa, formada tanto por el propio personal del programa (psicóloga y personal de Neuroteruel), las participantes y sus familias, como por personas profesionales externas para que la evaluación sea más objetiva. Esta evaluación se llevaría a cabo en tres momentos del programa:

- Antes de su aplicación: se realizaría una evaluación por un grupo externo de profesionales para comprobar si las actividades de cada sesión son correctas en función de los objetivos propuestos.
- Durante su aplicación: el propio profesional que la aplique y el personal del centro tendrían que comprobar que los conocimientos que se estarían impartiendo se comprenden. Para ello, se realizarían una serie de actividades, tanto dentro de la intervención (como por ejemplo las actividades “Emociónate” o “Fragmentos de empatía”) como para que realicen en su vida diaria (por ejemplo diciéndoles que utilicen la asertividad en las discusiones con sus padres o que pregunten a las personas de su entorno si necesita ayuda), con el fin de comprobar si están generalizando y aprendiendo las explicaciones que les damos en los inicios de sesión. Además, tendrían que comprobar durante las sesiones que las actividades pueden desarrollarse de manera correcta y están funcionando para, en caso necesario, realizar las pertinentes modificaciones en aplicaciones posteriores.
- Después de su aplicación: una vez terminada la intervención se les enviaría por correo electrónico a las participantes y a los familiares que acudieron una encuesta de satisfacción que deberían de completar y enviar.

Por último, para medir la eficacia del proyecto se comprobaría si se han cumplido los objetivos esperados en las participantes del grupo experimental y si hay un cambio entre ellas y el grupo control al que no se le aplicaría la intervención. Para ello se les administraría el Cuestionario de habilidades de interacción social CHI-S a las ocho participantes y se compararían los resultados que obtuvieron antes y después de la

intervención comprobando así si ha habido una mejora de sus habilidades sociales o no.

9. Resultados esperados

Los resultados que esperaríamos de esta intervención serían, que durante la etapa preintervención los resultados en el Cuestionario de habilidades de interacción social CHI-S del grupo control y experimental sean muy similares. Después, durante la intervención, se esperaría que las chicas del grupo experimental vayan comprendiendo las explicaciones dadas, comprobando esto mediante la realización correcta de las actividades llevadas a cabo en el centro.

En caso de que el programa de intervención funcione de la forma esperada, los resultados que se obtendrían serían un aumento en sus habilidades sociales que se reflejaría en un mayor desarrollo de la empatía y comprensión de las emociones propias, un aumento de la espontaneidad, participación e interés en las conversaciones, unos mayores niveles de altruismo, cooperación y ayuda a los demás y una mejor comprensión de la parte pragmática del lenguaje.

Todo esto les ayudaría a la hora de poder ampliar sus habilidades en la resolución de problemas interpersonales, ya que tendrían una mejor capacidad de expresión verbal y serían más asertivas a la hora de manejar las diferentes situaciones, repercutiendo esto a su vez en su inflexibilidad cognitiva, puesto que muchas veces, cuando nos enfrentamos a situaciones en las que hay que ser asertivas, no siempre se puede hacer exactamente lo que tú quieres o hay que ceder un poco por la otra persona.

Por último, esto también produciría un menor uso del “masking”, debido a que les habríamos dado otro tipo de estrategias para que no tengan que esconder cuando se sienten incómodas en una situación social, por lo que además se produciría una reducción de sus niveles de ansiedad ante estas situaciones y unos menores niveles de depresión por el sentimiento de no encajar.

10. Conclusiones

Debido a la baja y tardía tasa de diagnósticos de mujeres con TEA, hay una necesidad de programas de intervención como este, que no solo les ayuden a gestionar los problemas que supone tener TEA, si no también ayudarles en las dificultades que tienen como mujeres debido a los estereotipos impuestos, que perpetúan el bajo número

de diagnósticos, ya que muchas características del TEA no se presentan igual según el género. Por ejemplo, los intereses especiales en hombres suelen ser más característicos a diferencia de en las mujeres que son considerados como más comunes socialmente por lo que no se les presta tanta atención.

Por otro lado, esta intervención se centra sobre todo en las habilidades sociales, ya que es una de las dimensiones que más afectadas se ven en estas personas y que más malestar les produce en su día a día, llegando a generarles ansiedad y depresión por la incapacidad de adaptarse, puesto que la socialización es un factor básico en la vida humana y no saber gestionarla correctamente puede suponer una desventaja además de un motivo para la discriminación y marginación de estas personas.

Por último, además de la realización de estos programas para personas con TEA también deberían darse charlas de concienciación a niños y adultos sobre lo que supone tener autismo y cómo ellos podrían ayudar a estas personas y hacerles el proceso de socialización más fácil.

11. Referencias

- Corscadden, P., & Casserly, A. M. (2021). Identification of Autism in Girls: Role of Trait Subtleties, Social Acceptance and Masking. *REACH: Journal of Inclusive Education in Ireland*, 34(1).
- DaWalt, L. S., Taylor, J. L., Movaghar, A., Hong, J., Kim, B., Brilliant, M., & Mailick, M. R. (2021). Health profiles of adults with autism spectrum disorder: Differences between women and men. *Autism Research*, 14(9), 1896-1904.
- Delgado Guzmán, J. P. (2017). *Análisis de Fiabilidad y Validez Interna del Cuestionario de Habilidades de Interacción Social de Monjas en una muestra de niños de 8 a 12 años* (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).
- García-Gómez, A. (2022). Propuesta de tres Dimensiones Complementarias al Inventario del Espectro Autista de Rivière. *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación*, 28(1), 81-90.
- Grove, R., Hoekstra, R. A., Wierda, M., & Begeer, S. (2017). Exploring sex differences in autistic traits: A factor analytic study of adults with autism. *Autism*, 21(6), 760-768.
- Lara Fonfria, B. (2016). La musicoterapia con niños autistas.
- Luna, L. M. B., Martí-Vilar, M., & Sala, F. G. (2020). Revisión sistemática de intervenciones en prosocialidad y empatía en personas con TEA. *Revista de Investigación Educativa*, 38(2), 359-377.
- Miller, D., Rees, J., & Pearson, A. (2021). "Masking Is Life": Experiences of Masking in Autistic and Nonautistic Adults. *Autism in Adulthood*, 3(4), 330-338.
- Mir Matas, N. (2019). Beneficios de la terapia asistida por animales para niños y niñas autistas.

- Ousley, O., & Cermak, T. (2014). Autism spectrum disorder: defining dimensions and subgroups. *Current developmental disorders reports, 1*(1), 20-28.
- Rabin, S. J., Israel-Yaacov, S., Laugeson, E. A., Mor-Snir, I., & Golan, O. (2018). A randomized controlled trial evaluating the Hebrew adaptation of the PEERS® intervention: Behavioral and questionnaire-based outcomes. *Autism Research, 11*(8), 1187-1200.
- Rivière, A. (2004). IDEA: Inventario de Espectro Autista. Buenos Aires: Fundec.
- Sharma, S. R., Gonda, X., & Tarazi, F. I. (2018). Autism spectrum disorder: classification, diagnosis and therapy. *Pharmacology & therapeutics, 190*, 91-104.

12. Anexos

Anexo 1

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN Y VALORACIÓN DEL PROGRAMA

1. ¿Qué te han parecido los contenidos trabajados en el programa?

- a) Nada adecuados
- b) Algo adecuados
- c) Bastante adecuados
- d) Muy adecuados

¿Por qué?

2. ¿Cuáles de los contenidos trabajados te han parecido más interesantes?

3. ¿Te hubiera gustado dar algún contenido que no hayamos trabajado? ¿Cuál?

4. ¿Cómo valorarías las actividades realizadas en el programa?

- a) Nada adecuados
- b) Algo adecuados
- c) Bastante adecuados
- d) Muy adecuados

¿Por qué?

5. ¿Qué te ha parecido el trabajo realizado por el psicólogo?

- a) Nada adecuados
- b) Algo adecuados
- c) Bastante adecuados
- d) Muy adecuados

¿Por qué?

6. Valora el programa del 1 al 10: _____

7. Valora tu satisfacción con el programa del 1 al 10: _____

8. Escribe las mejoras que le harías al programa u otros comentarios que desees:

Anexo 2

Ejemplo de situaciones para la actividad “Emociónate”:

- Cómo me siento cuando alguien me hace un cumplido
Posibles respuestas: Feliz, contenta, alagada, agradecida
- Cómo me siento cuando me excluyen de una actividad en la que quiero participar
Posibles respuestas: Triste, enfadada, decepcionada, excluida
- Cómo me siento cuando alguien me grita
Posibles respuestas: Triste, enfadada, asustada, molesta
- Cómo me siento cuando alguien me pega
Posibles respuestas: Triste, enfadada, asustada, molesta
- Cómo me siento cuando ocurre algo que no esperaba que pasara
Posibles respuestas: Ansiosa, nerviosa, sorprendida, asombrada
- Cómo me siento cuando estoy con mis amigos divirtiéndome
Posibles respuestas: Feliz, contenta, alegre
- Cómo me siento cuando tengo que conocer a personas nuevas
Posibles respuestas: Nerviosa, ansiosa, deseosa, feliz, tranquila
- Cómo me siento cuando estoy haciendo una actividad que me gusta
Posibles respuestas: Feliz, contenta, alegre
- Como me siento cuando alguno de mis padres me prepara mi comida favorita
Posibles respuestas: Feliz, contenta, alegre, agradecida

- Cómo me siento cuando estoy en una situación nueva o desconocida
Posibles respuestas: Ansiosa, nerviosa, sorprendida, asombrada, tranquila

Anexo 3

Ejemplos de escenas de películas en la actividad “Fragmentos de empatía”:

- Película “Her” cuando el protagonista está en una cita con su novia. Emoción: Felicidad.
- Película “Harry Potter: La piedra filosofal” cuando Gryffindor gana la copa de las casas y Slytherin pierde. Emoción: Gryffindor felicidad, alegría y Slytherin tristeza, decepción.
- Película “The Amazing Spiderman 2” cuando muere Gwen Stacy. Emoción: tristeza.
- Película “Red” cuando la protagonista se transforma por primera vez en un panda gigante. Emoción: miedo, ansiedad
- Película “Inside out” cuando aparece la emoción de miedo. Emoción: miedo, ansiedad.
- Película “La red social” cuando Eduardo Saverin se entera de que su participación en la empresa disminuye con el tiempo y va a gritarle a Mark Zuckerberg. Emociones: enfado, ira
- Película “Lo imposible” cuando se logra encontrar toda la familia. Emoción: felicidad, alegría

Anexo 4.

Ejemplos de diálogos en la actividad “¿Qué asertividad usamos?”

- Diálogo 1: Una persona está molesta con su pareja
 - Persona 1: Siento que cuando te hablo me ignoras porque nunca me contestas a lo que te digo y estás solo mirando el móvil

- Persona 2: No me había dado cuenta, lo siento mucho si te he hecho sentir así a partir de ahora intentaré prestarte más atención cuando me hables

Respuesta: Asertiva

- Diálogo 2: Una persona se cuela en la cola del supermercado
 - Persona 1: Usted se acaba de colar, yo iba antes
 - Persona 2: Yo iba primero y no me pienso quitar de aquí porque usted me lo diga!!!

Respuesta: Agresiva

- Diálogo 3: Una persona quiere quedar a una hora y otra a otra hora
 - Persona 1: Podríamos quedar mañana a las 5
 - Persona 2: Mañana a las 5 no se si podré porque tenía pensado hacer un trabajo
 - Persona 1: Siempre me haces lo mismo cada vez que te digo de quedar, ¡¡me tienes harto!!
 - Persona 2: Vale vale tranquilo, perdón, ya me organizaré mejor y quedamos entonces a las 5 ya que a ti te viene bien

Respuesta: Pasiva

- Diálogo 4: Una persona quiere ir de vacaciones a la playa y la otra a la montaña
 - Persona 1: Yo prefiero ir este año a la playa
 - Persona 2: Yo prefería ir a la montaña a alguna cabaña tranquila
 - Persona 1: Ya que veo que no estamos de acuerdo así que podríamos ir ahora en Navidades a la montaña y en verano vamos a la playa y así contentos los dos
 - Persona 2: Vale me parece una buena idea

Respuesta: Asertiva

- Diálogo 5: Una persona le dice a otra que ha cometido un error en un trabajo
 - Persona 1: He revisado el trabajo y las referencias están mal escritas
 - Persona 2: Pues las que hice yo las revisé y estaban bien así que deben de ser las tuyas

- Persona 1: Si tendrás razón que yo hice las mías mal lo más seguro

Respuesta: Pasiva

- Diálogo 6: Dos personas discuten sobre quien saca a su perro
 - Persona 1: Te toca a ti sacar al perro
 - Persona 2: Yo ya lo he sacado esta mañana, te toca a ti
 - Persona 1: Si ya, tú lo has sacado esta mañana, pero yo llevo toda la semana sacándolo
 - Persona 2: Eso es mentira, yo también lo he paseado
 - Persona 1: Vale pues entonces no pienso pasearlo ya lo harás tú si te da la gana
 - Persona 2: Pues no lo pienso hacer

Respuesta: Agresiva

Anexo 5.

Ejemplos de situaciones en la actividad “Nos vamos de compras”:

- Tiene que comprar unas entradas de cine en la taquilla, pero la vendedora se ha confundido y le ha dado unas entradas para otra película.
- Debe de hacer una devolución en una tienda de ropa, pero la dependienta le pone pegas afirmando que ya han pasado los días para realizarla cuando ella sabe que aún no han pasado los días.
- Está comiendo en un restaurante, pero cuando le traen la comida ha habido un problema y resulta que no es lo que había pedido.
- Hizo un pedido a una tienda online y el pedido no le llega a casa por lo que llama a la tienda y le dicen que tiene que ir a buscar el paquete a correos, pero al llegar allí le dicen que tampoco está que lo han perdido.

Anexo 6:

Ejemplos de situaciones en la actividad “¿De qué cosas puedo hablar y cuándo?”

- Cuando acabo de conocer a una persona
- Cuando estoy con mis amigos
- Cuando estoy con mis padres
- Cuando estoy esperando mi turno en algún lugar y alguien me habla

- Cuando alguien me pregunta algo por la calle
- Cuando hablo con el dependiente de una tienda