



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2021/2022

Convocatoria Junio

Modalidad: Diseño de una propuesta de intervención.

Título: AnímaTEAsocializar: programa de intervención sobre la competencia socioemocional en adolescentes con TEA Grado 1.

Autor: Mari Paz De La Cruz Arcos

Tutoras: Victoria Soto Sanz y Raquel Falcó García

Elche a 2 de junio de 2022

ÍNDICE

1. Resumen.....	3
2. Marco Teórico.....	4
3. Método.....	8
Participantes.....	8
Variables e instrumentos.....	8
Procedimiento.....	10
Diseño de la intervención.....	10
4. Discusión/conclusiones.....	18
5. Referencias bibliográficas.....	20
6. Anexos.....	23



1. RESUMEN

El Trastorno de Espectro Autista (TEA) se define como un trastorno del neurodesarrollo cuyo origen es neurobiológico y comprende un amplio continuo en la manifestación de sus características clínicas en término de intensidad, frecuencia e interferencia. En su primer eslabón se encuentra el TEA grado 1, tradicionalmente conocido como Síndrome de Asperger. En líneas generales, este cuadro clínico presenta especial afectación en las habilidades de autorregulación emocional e interacción social. Por ello, el objetivo de este trabajo es exponer una propuesta de intervención dirigida a la adquisición de estrategias socioemocionales en personas con TEA grado 1. En concreto, se pretende mejorar aspectos tales como la asertividad, la empatía, la autorregulación emocional, la autoestima y las habilidades de comunicación, entre otras. La metodología se centra especialmente en exposiciones teóricas y actividades dinámicas basadas en técnicas de role playing, juegos, fichas de actividades y psicocuentos. Como fin último, se pretende incrementar el bienestar psicológico de estos pacientes. En consecuencia, se espera que tras la aplicación del programa los/las adolescentes mejoren sus competencias socioemocionales y que transfieran los conocimientos y habilidades a otros contextos de su vida diaria.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista (TEA) grado 1, Adolescentes, Programa de intervención grupal, Estrategias socioemocionales.

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is defined as a neurodevelopmental disorder whose origin is neurobiological and encompasses a broad continuum in the manifestation of its clinical features in terms of intensity, frequency and interference. In its first link is ASD grade 1, traditionally known as Asperger Syndrome. In general terms, this clinical picture presents special affectation in the skills of emotional self-regulation and social interaction. Therefore, the aim of this paper is to present an intervention proposal aimed at the acquisition of socioemotional strategies in people with ASD grade 1. Specifically, the aim is to improve aspects such as assertiveness, empathy, emotional self-regulation, self-esteem and communication skills, among others. The methodology focuses on theoretical presentations and dynamic activities based on role-playing techniques, games, activity sheets and psychostories. The ultimate aim is to increase the psychological well-being of these patients. Consequently, it is expected that after the application of the programme, adolescents will improve their socio-emotional competences and transfer the knowledge and skills to other contexts of their daily lives.

Key words: Autism Spectrum Disorder (ASD) grade 1, Adolescents, Group intervention program, Social-emotional strategies.

2. MARCO TEÓRICO

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se define como un trastorno del neurodesarrollo cuyo origen es neurobiológico y el inicio de sus primeras manifestaciones se sitúa en la infancia, alrededor de los 3 años (Hervás et al. 2017). El término TEA incluye al tradicionalmente citado Síndrome de Asperger, al Autismo Clásico y al Trastorno Generalizado del Desarrollo-No Especificado (Altadill, 2014). En España, según los datos más recientes, el número de casos de TEA es un 0,47% (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2021).

En cuanto al origen de este trastorno, se desconoce su etiología, sin embargo, la bibliografía indica que se debe a una combinación de variables genéticas y ambientales, que afectan al desarrollo normal del cerebro (Altadill, 2014). También en base a trabajos previos se puede identificar que las manifestaciones clínicas más sobresalientes son los déficits en el desarrollo de la comunicación social y de la conducta, con la presencia de intereses y de comportamientos repetitivos (Lorite, 2017). Además, su evolución es crónica, tiene distintos grados de afectación, de adaptación funcional y dependiendo del caso y del momento evolutivo, puede alterar el funcionamiento del lenguaje y del desarrollo intelectual (Hervás et al. 2017).

Este síndrome presenta un patrón crónico y su diagnóstico suele ser tardío, alrededor de los 11 años e incluso en algunos casos en la edad adulta (Mirkovic y Gérardin, 2019). Esto puede deberse a que presentan una inteligencia normal o superior a la del resto de sus iguales, por lo que suelen pasar desapercibidos (Gordon, 2018). La detección tardía puede ser perjudicial tanto para las personas con TEA grado 1 como para sus familias, teniendo riesgos de que las personas que lo presentan sufran depresión y tengan una mala calidad de vida (Gordon 2018).

La nueva edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM- V-R (American Psychiatric Association [APA], 2022) posiciona este síndrome dentro del grupo de Trastorno del Espectro Autista (TEA). Asimismo, el DSM-V-R-, incluye como criterio diagnóstico la presencia de las principales manifestaciones clínicas, las cuales abarcan desde un déficit persistente en la comunicación y la interacción social hasta un conjunto repetitivo y restrictivos de conductas, intereses o actividades. Además, estos síntomas deben estar presentes en las primeras fases del período del desarrollo y provocar un deterioro significativo en lo social, laboral y otras áreas del funcionamiento habitual (APA, 2022).

Sin embargo, las manifestaciones clínicas del TEA son muy heterogéneas y varían dependiendo de la edad y de las comorbilidades psiquiátricas que presente la persona (Mirkovic y Gérardin, 2019). Durante la adolescencia normativa se producen cambios biopsicosociales que, sumado al diagnóstico de TEA, conlleva numerosas problemáticas para el reconocimiento y la autogestión de las emociones, la interacción social y las dificultades

para mantener buenos hábitos de higiene. Cabe destacar que en el TEA hay una presencia de intereses restringidos y particularmente diferentes a su grupo de iguales, implicando sentimientos de soledad e incompreensión (Massaguer, 2021). Los/as adolescentes con TEA grado 1 disponen de características clínicas delimitadas por déficits específicos en 3 áreas: competencia socioemocional, flexibilidad cognitiva y comportamental, y comunicación (Bonete et al., 2010)

En cuanto a la primera área, déficit de competencia socioemocional, los/as adolescentes con TEA grado 1 presentan dificultad en autoconocimiento, en autorregulación y en expresión emocional, así como en la identificación de expresiones faciales, posturas corporales y gesticulación. Todo ello implica una afectación directa para establecer y mantener una interacción social de manera recíproca y adaptativa (Madrigal, 2016).

En la segunda área, los patrones de comportamiento inflexibles están relacionados con la rigidez mental y comportamental. Hay una actitud poco flexible a los cambios, manifiestan movimientos repetitivos, intereses por temas concretos, rigidez en sus costumbres, respuestas sensoriales inusuales y/o una escasa capacidad imaginativa (Madrigal, 2016).

En cuanto a la tercera área, la alteración de las habilidades pragmáticas del lenguaje y la comunicación social, se dispone de un buen nivel gramatical y de vocabulario, pero existe una dificultad en la comprensión de los mecanismos de la comunicación y en el control del volumen y entonación, así como dificultad para entender bromas, ironías, metáforas y dobles sentidos (Altadill, 2014). El lenguaje está desarrollado, pero este resulta demasiado formal, lo cual puede generar diferencias comunicativas con el grupo de iguales (Madrigal, 2016).

Durante la adolescencia con TEA grado 1, se producen numerosos cambios, que provocan en las personas que lo sufren conductas aversivas y alteraciones psicológicas que pueden perjudicarle (Paula & Martos, 2009 como se citó en Cruzado, 2018). En esta etapa los/as adolescentes con este síndrome muestran interés por la socialización con los demás y toman consciencia de las dificultades que poseen, por lo que si no logran satisfacer esta necesidad empiezan a experimentar sentimientos de frustración, obsesión, soledad, ansiedad, depresión e incluso aislamiento e introspección personal (Gordon, 2018). Además, estas personas presentan diferentes problemas de socialización, por lo que tienden a mostrar rasgos extremos de personalidad, es decir, o se muestran muy tímidas o, por el contrario, muy extrovertidas, lo que suele generar rechazo en el grupo de iguales (Merino et al. 2014, como se citó en Cruzado, 2018).

Aparte de los cambios que provoca el TEA grado 1 en la adolescencia, también trae consigo una serie de consecuencias en esta etapa con respecto a las diferentes áreas de la vida.

Este conlleva en el ámbito social a que las personas que presentan este síndrome no posean una buena socialización e interacción con los iguales y con el resto de personas, manifiestan una gran dificultad para hacer amigos, para comunicarse debido a su vocabulario y peculiar prosodia, también presentan dificultad para entender e interpretar las acciones de los demás, una sobreprotección por su condición y no suelen lograr independencia en algunas de sus etapas, lo que dificulta la inclusión (Joutteaux, 2021).

En el ámbito educativo los/as adolescentes con TEA grado 1 presentan una serie de problemas de aprendizaje tales como: limitaciones en habilidades de organización, planificación de determinadas tareas y del tiempo libre, déficit en la capacidad de evaluación, incompreensión de conceptos abstractos, además de limitaciones en las habilidades de resolución de problemas, falta de motivación intrínseca por el estudio, dificultades con el trabajo en grupo, dificultades en el área de la comprensión lectora, en el aprendizaje no verbal y en la escritura (Martín, 2004).

Estudios publicados evidencian que trabajar en la etapa de la adolescencia es más eficaz debido a que en esta etapa muestran mayor interés por la socialización con los demás, tomando consciencia de las dificultades que presentan (Attwood, 2010, como se citó en Gordon, 2018). Son varios los ejemplos de programas que se han implementado para trabajar las habilidades sociales, estos son los estudios de (Marcos, 2015; Silboldi, 2011). Para llevar a cabo la intervención, utilizan talleres y actividades para el entrenamiento de habilidades sociales. Asimismo, los programas de (Cruzado, 2018; García, 2013; Madrigal 2016) también incluyen el componente emocional.

Sin embargo, la intervención de Cruzado (2018) presenta propuestas de mejora, tales como: realizar sesiones individualizadas con el objetivo de lograr autoconocimiento y autorregulación emocional, incrementar los recursos en las actividades para generar un mayor desarrollo de las emociones y ampliar el periodo de desarrollo de las sesiones para unos resultados más eficaces.

Esto último es afirmado en el estudio de Marcos (2015) que encuentra como limitación el hecho de el programa tiene una duración muy corta, siendo cinco el número de sesiones, por lo que propone prolongarlo.

Finalmente, según los estudios de (Mirkovic y Gérardin, 2019; Gordon, 2018), el diagnóstico del TEA grado 1 es tardío, alrededor de los 11 años, ya que presentan una inteligencia normal o superior a la del resto de sus iguales, pudiendo pasar desapercibidos. Por ello, se propone

un programa para trabajar con adolescentes con TEA grado 1 y que puedan adquirir competencias socioemocionales a través de actividades y juegos. Posteriormente trabajarán con sus iguales que no presentan dicho síndrome para promover la mejora del entorno social, haciéndolos conscientes del TEA grado 1 mediante la psicoeducación.

Por tanto, el presente trabajo tiene por objetivo general diseñar un programa de intervención dirigido a la adquisición de competencias socioemocionales en adolescentes con TEA grado 1. Se enumeran a continuación los objetivos específicos:

Bloque 1: Competencia emocional.

- Aumentar los conocimientos sobre la problemática del TEA grado 1.
- Aumentar el autoconocimiento emocional.
- Incrementar la disposición de estrategias de autorregulación y expresión emocional.
- Fomentar una autoestima y un autoconcepto positivo.

Bloque 2: Competencia social.

- Fomentar la conducta adaptativa a través de la autonomía y el autocuidado.
- Adquirir habilidades básicas de comunicación: escucha activa y cortesía.
- Mejorar las habilidades sociales básicas a través de la flexibilidad cognitiva: empatía y asertividad.
- Disponer de estrategias adaptativas para la resolución de problemas interpersonales y toma de decisiones.
- Afianzar conocimientos y mejorar competencias socioemocionales de todos los adolescentes.

Respecto a las hipótesis de este programa, se espera que los/as adolescentes adquieran y mejoren su competencia socioemocional para comprender y manejar sus emociones, mejorar las relaciones con los demás, tomar decisiones responsables y manejar las situaciones complicadas de manera constructiva.

3. MÉTODO.

Participantes.

La intervención del programa tendrá un enfoque integrador y se realizará en la Asociación Asperger Alicante (Aspali). Como principales beneficiarios se escogerá a los/as adolescentes de entre 10 y 19 años de edad, que presentan TEA grado 1 y que forman parte de dicha asociación, siendo estos los criterios de inclusión. Este rango de edad de la etapa evolutiva de la adolescencia es marcado por la Organización Mundial de la Salud, OMS (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020).

Variables e instrumentos.

A continuación, se describirán los instrumentos de evaluación utilizados para medir cada una de las variables de cambio de los objetivos planteados.

En primer lugar, y en cuanto al bloque emocional, las habilidades de autoconocimiento, autorregulación y expresión emocional se medirán mediante el *Test de Inteligencia Emocional Mayer-Salovey-Caruso, MSCEIT* (Mayer et al., 2002). Este consta de 141 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert, aportando puntuaciones válidas y fiables como resultado de pruebas de rendimiento en cuatro áreas fundamentales de la inteligencia emocional siguiendo el modelo de Mayer y Salovey: percepción emocional, facilitación emocional, comprensión emocional y manejo emocional. También, ofrece una puntuación total de inteligencia emocional mediante el análisis factorial y el coeficiente Alpha de Cronbach y puntuaciones en las áreas experiencial y estratégica (TEA Ediciones, 2009).

Por otro lado, y dentro de este mismo bloque, la autoestima se medirá con la *escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)* (Rosenberg, 1989). Consta de 10 ítems, con una escala tipo Likert, evaluando la autoestima de manera rápida y confiable. Para medir la consistencia interna se usa el coeficiente alfa de Cronbach, el cual oscila entre 0,76 y 0,88 (Torres, 2017).

El autoconcepto, se evaluará a través del *Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto, LAEA* (Garaigordobil, 2011). Esta consta de un listado de 57 ítems con una escala tipo Likert y evalúa el autoconcepto global de la persona, mediante elementos que hacen referencia al autoconcepto físico, social, emocional e intelectual. Cabe destacar que esta prueba ofrece baremos dependiendo de la edad, al nivel educativo y a la profesión de los evaluados (TEA Ediciones, 2011). La consistencia interna se calcula mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, con valores iguales o superiores a 0,75 (Consejo General de la Psicología, s.f.).

En segundo lugar, en cuanto al bloque social, las habilidades básicas de comunicación y la asertividad se medirán con la *Escala de Habilidades Sociales, EHS* (Gismero, 2000). Esta evalúa la conducta asertiva y las habilidades sociales. Está formado por 33 ítems mediante los cuales se explora la conducta del sujeto en situaciones específicas y se puede detectar de forma individualizada cuáles son las áreas problemáticas (TEA Ediciones, 2010).

La empatía, se medirá mediante el *Test de Empatía Cognitiva y Afectiva, TECA* (López et al., 2008). Este consta de 33 ítems y presenta garantías psicométricas, obteniendo la confiabilidad mediante el método de consistencia interna del Alpha de Cronbach. Proporciona información tanto de los componentes cognitivos de la empatía (Adopción de perspectivas y Comprensión emocional) como de los afectivos (Estrés empático y Alegría empática). Además, ayuda a predecir si una persona va a mostrar empatía en una situación emocional (TEA Ediciones, 2008).

La flexibilidad cognitiva, se evaluará a través el *Test de Estrategias Cognitivo-emocionales, MOLDES* (Hernández, 2010). Está formado por 87 ítems, los cuales describen comportamientos y modos de pensar ante diferentes situaciones y el sujeto tiene que indicar su grado de acuerdo entre estas afirmaciones y su forma de ser. Los resultados del test se enlazan mediante una estructura jerárquica que consta de tres niveles: factores de tercer orden, factores de segundo y primer orden (TEA Ediciones, 2010).

El autocuidado, se medirá mediante *el Sistema de Evaluación de la Conducta Adaptativa, ABAS-II* (Harrison y Oakland, 2013). Este utiliza el Alpha de Cronbach y la correlación de Pearson para analizar la consistencia interna. También, aporta una evaluación exhaustiva de las habilidades funcionales que una persona posee en diferentes áreas para comprobar si es capaz de desenvolverse en su vida diaria prescindiendo de la ayuda de otros. Además, evalúa las siguientes áreas: comunicación, social, motora, empleo, utilización de los recursos comunitarios, habilidades académicas funcionales, la vida en el hogar y en la escuela, salud y seguridad, ocio, autocuidado y autodirección (TEA Ediciones, 2013).

Por último, las habilidades para la resolución de problemas interpersonales se evaluarán con el *Test de Evaluación de Habilidades Cognitivas de Solución de Problemas Interpersonales, EVHACOSPI* (García y Magaz, 1998). Este mide de manera cualitativa y cuantitativa las destrezas cognitivas relacionadas con la solución de problemas interpersonales, la fluidez, la amplitud cognitiva, el estilo impulsivo-reflexivo y las habilidades para identificar las situaciones problemáticas de interacción social (García., et al 1998).

Procedimiento.

Para conocer el cronograma del programa, véase Anexo I.

En cuanto al procedimiento, para recoger la participación se irá a la asociación Aspali y se informará a los profesionales y a los padres sobre el programa, para ello se llevará unos carteles con la información correspondiente. Una vez vaya a dar comienzo, los padres firmarán el consentimiento informado (véase en Anexo II) para que sus hijos/as puedan participar. La intervención se realizará durante dos meses y tres semanas, es decir 11 semanas en total, de septiembre a noviembre. Cada semana, los miércoles, por la mañana, tendrá lugar una sesión de dos horas de duración (10:00 - 12:00), dónde se trabajará un objetivo a través de juegos y actividades, estas servirán para que se adquieran actitudes y hábitos a lo largo del programa. Las sesiones con los/as adolescentes se realizarán en una sala de la asociación. En las sesiones 1 y 10 estará presente la familia y tendrá lugar en el salón de actos. Los descansos serán antes y después de cada sesión. Se empezará la intervención a principio del curso académico porque es cuando más tiempo hay y se dispondrá del resto del curso para seguir trabajando los objetivos planteados, además se realizarán las actividades con tranquilidad y se atenderán a todas las necesidades que surjan durante el programa. El diseño de esta propuesta de intervención cuenta con una evaluación pre-intervención y post-intervención, por ello se medirán antes y después los objetivos planteados relacionados con las variables socioemocionales. Para ello, se imprimirán los cuestionarios con anterioridad y se entregarán a los asistentes junto con un bolígrafo para que los realicen en la primera y en la última sesión.

Diseño de la intervención.

Sesión 1: Casilla inicial.

Objetivo: Dar a conocer el programa y los objetivos planteados.

Materiales: Hojas impresas del consentimiento informado y de los instrumentos de evaluación, bolígrafos, ordenador, proyector y presentación de Power Point.

En esta sesión se les pedirá a los padres que firmen el consentimiento informado para poder administrar a sus hijos/as los instrumentos de evaluación y que lleven a cabo la intervención (15 minutos). A continuación, se dará a los/as adolescentes y a los padres la información relativa al programa, es decir, en qué va a consistir, los objetivos que se pretenden conseguir y las actividades que se van a realizar, todo ello mediante una presentación de Power Point, también se expondrán las dudas que puedan surgir (1 hora de duración). Durante la última

parte de la sesión, se dispondrá a repartir a los/as adolescentes los instrumentos de evaluación basal que deben cumplimentar, contando con el apoyo de los profesionales para cualquier consulta (45 minutos).

Sesión 2: Conocimiento sobre TEA grado 1.

Objetivo: - Aumentar los conocimientos sobre la problemática del TEA grado 1.

- Fomentar la conducta adaptativa a través de la autonomía y el autocuidado.

Materiales: Presentación Power Point, ordenador, proyector, ficha laberinto secreto, dibujo zapato, material escolar, cartón, pegamento y cordones.

Se proporcionará a los/as adolescentes información sobre el trastorno que presentan (TEA grado 1) a través de una presentación de Power Point (20 minutos).

Actividad 1: Se dará a los/as adolescentes una ficha sobre un laberinto secreto. Esto consiste en que se le dan una serie de instrucciones y ellos/as deben colorear las casillas del laberinto hasta llegar a la casilla final (Véase Anexo III). A continuación, los/as alumnos/as elegirán un plan que les motive, se les dará una serie de pasos para que ellos/as mismos/as puedan llevar a cabo y organizar ese plan solos/as, por ejemplo, organizar una comida, una tarde con una sesión de estudio y una actividad de ocio, como ir a un parque (30 minutos)

Actividad 2: Se entregará un dibujo de un zapato que deben pintar y recortar, después lo pegarán en un cartón y le harán los agujeros de los cordones. Seguidamente se darán dos cordones a cada uno y se explicará cómo ponerlos para que lo hagan ellos/as mismos/as (30 minutos).

Actividad 3: Se explicará la maniobra de primeros auxilios de Heimlich. A continuación, la pondrán en práctica (20 minutos).

Actividad 4: Mediante role playing se pondrán diferentes situaciones como, por ejemplo: ir a comprar, hacer un conteo del dinero, ignorar a desconocidos y pedir ayuda (20 minutos).

Sesión 3: Emociones.

Objetivo: Aumentar el autoconocimiento emocional.

Materiales: Hoja de expresiones emocionales y material escolar.

Actividad 1: Se entregará a los/as adolescentes una hoja con dibujos con expresiones emocionales (véase en anexo IV) y se les va a pedir que las intenten reconocer y las apunten debajo. Después se explicará qué emoción representa cada dibujo (20 minutos).

Actividad 2: Hablarán entre ellos/as en qué situaciones pueden sentir cada una de esas emociones y expresarán cómo se sienten cuando la experimentan (30 minutos).

Actividad 3: Juego de role playing, en el que cada uno de los/as adolescentes va a elegir una emoción, que tienen que representar, consiguiendo despertar dicha emoción en el resto de sus compañeros/as (35 minutos).

Actividad 4: Se pondrán diferentes situaciones, por ejemplo, “Marta, una alumna de 1º ESO, ha insultado a otra compañera”, se les preguntará por qué creen que ha podido ocurrir, motivos que puede haber, que pensará la compañera y qué sentirá cada una. Propondremos que imaginen distintas situaciones y digan cómo se sienten, por ejemplo, cuando son ellos/as los que insultan o son insultados. De esta forma aprenderán a conocer lo que se siente en las situaciones de conflicto, evitando que se produzcan (35 minutos).

Sesión 4: Control de emociones.

Objetivo: Incrementar la disposición de estrategias de autorregulación y expresión emocional.

Materiales: Cartulinas de colores, material escolar, tarjetas del semáforo y el cuento.

Actividad 1: Leeremos el cuento “Emocionómetro del inspector Drilo”, en este se trabajan 10 emociones y ayuda a que los/as adolescentes entiendan, midan y regulen sus emociones. Después, se mostrará una imagen del termómetro de emociones y utilizarán cartulinas y/o material escolar para que cada alumno/a fabrique el suyo, de esta manera aprenderán lo que sienten en cada momento y sabrán regularlo, conociendo su emoción y sabiendo cómo reaccionar ante ella en su día a día (30 minutos).

Actividad 2: En esta actividad, expondrán situaciones cotidianas en las que ellos/as sienten diferentes emociones, como alegría, ira, tristeza, etc. Además, tendrán que utilizar el material que han realizado en la actividad anterior, el termómetro de emociones, para reconocer cómo se sienten en cada una de estas situaciones y debatir entre ellos/as qué pueden hacer para solucionar el problema y controlar las emociones dado ese momento (30 minutos).

Actividad 3: Se explicarán diferentes técnicas de autorregulación como la respiración profunda y la relajación en imaginación que pondrán en práctica bajo entrenamiento. Además, se les enseñarán diferentes técnicas de distracción como escuchar música, ver una película, leer un libro, etc. para que las realicen en su día a día (30 minutos).

Actividad 4: Se mostrará tarjetas de un semáforo con cada una de sus luces y se explicará en qué consiste el juego. En este caso, las luces indican en qué momento los/as adolescentes deben controlar la emoción, pararse a pensar y cuándo pueden actuar ante una determinada situación, esto lo llevarán a la práctica en diferentes situaciones durante el periodo del programa (30 minutos).

Sesión 5: Quererse bien.

Objetivo: Fomentar una autoestima y un autoconcepto positivo.

Materiales: Folios y material escolar.

Actividad 1: Aquí cada adolescente debe escribir en un papel tres virtudes y tres defectos que creen que ellos tienen y lo deben guardar en un sobre. A continuación, el sobre de cada alumno/a va a pasar por el resto de compañeros/as, que añadirán tres virtudes más sobre la forma de ser y/o el físico, pero no defectos. Finalmente, cada alumno/a leerá todo lo bueno que los demás piensan de él/ella. Con esto se pretende que entiendan que todos son diferentes y tienen defectos, pero también tienen muchas cualidades positivas que los demás valoran. Todos/as comentarán con el resto sus cualidades y harán un debate sobre cómo mejorar sus defectos, haciendo una breve exposición (1 hora).

Actividad 2: Consistirá en hacer un libro de “páginas amarillas” (véase Anexo V). Se dará a cada adolescente un folio para que describan varias facetas suyas en las que sean buenos haciendo algo. Después, como cada uno será especialista en una cosa, se juntarán todas las hojas y se hará un libro. Cuando alguno/a necesite ayuda, cogerá el libro para ver quién puede prestarle su apoyo (30 minutos).

Actividad 3: Se dará un folio, en él, anotarán las cosas que creen que hacen bien y las que hacen “menos bien” como hijo, como amigo, como estudiante, etc. De las “menos bien”, también apuntarán en el papel que podrían hacer para cambiarlas y mejorarlas. Con esto se pretende conseguir que los/as alumnos sepan por qué hacen las cosas bien y por qué hay otras que por lo contrario le salen menos bien, regular o mal, esto es muy importante para su autoestima (30 minutos).

Sesión 6. Ser autosuficiente.

Objetivo: - Fomentar la conducta adaptativa a través de la autonomía y el autocuidado.

- Aumentar los conocimientos sobre la problemática del TEA grado 1.

Material: Folios, tarjetas de dibujos, material escolar, utensilios de cocina y alimentos.

Actividad 1: Los/as adolescentes propondrán cómo organizarían su fiesta ideal de cumpleaños. A quién invitarían, dónde harían la celebración, una estructura de cómo ellos/as mismos/as serían capaces de organizarlo y llevarlo a cabo. Después, en grupo organizarán una quedada juntos, por ejemplo, a un Escape Room y se tendrán que poner de acuerdo y adaptar las ideas que cada uno plantee para llevarlo a cabo (1 hora).

Actividad 2: Se dará una serie de pautas y consejos de cómo llevar a cabo sus rutinas diarias de aseo y cuidado personal. A continuación, con tarjetas de dibujos que representen situaciones de rutinas de aseo diario como levantarse, desayunar, lavarse la cara y los dientes, hacer la cama... Esto lo pondrán en práctica todas las mañanas con una secuencia de autocuidado matutina (15 minutos).

Actividad 3: Taller de cocina, MasterChef, cada adolescente tendrá un puesto, es decir, uno/a será el cocinero/a, otro/a el que anota los ingredientes, el/la pinche de cocina, otro/a el que prepara los utensilios... Con esto se pretende que decidan por sí mismos, dentro de su contexto, qué deben hacer, se sientan partícipes y trabajen en equipo. A continuación, se les dará unas pautas de alimentación saludable y realizarán entre todos/as una receta de cocina (45 minutos).

Sesión 7. Comunicación recíproca.

Objetivo: Adquirir habilidades básicas de comunicación: escucha activa y cortesía.

Materiales: Folios, material escolar, fichas con pautas, cartulinas y cuentos.

Actividad 1: Trabajaremos la capacidad de escucha a través de cuentos y preguntas. Leeremos diferentes cuentos y responderán una serie de preguntas. También se trabajará dando a los/as adolescentes una serie de reglas de escucha activa (mirar a los ojos, no interrumpir, mostrar atención, dar feedback) y pautas de cómo hacer peticiones y cómo aceptarlas o rechazarlas. Tras la explicación, pondrán a prueba estas técnicas, mediante role playing, respetando los turnos (45 minutos).

Actividad 2: Se pretende trabajar las habilidades de comunicación y formulación de preguntas en situaciones cotidianas, por ejemplo, preguntar en una tienda a la que vas a comprar, preguntar al personal de los transportes públicos qué rutas seguir, cuánto cuesta el billete, horarios... Se proporcionará una ficha con frases y preguntas formuladas generales para relacionarse adecuadamente. A continuación, se pondrán diferentes situaciones específicas

y los/as alumnos/as, deberán contestar y formular preguntas cómo las que aparecen en la ficha. De dos en dos harán role playing representando una situación (40 minutos).

Actividad 3: La última actividad tratará de enseñar habilidades de cortesía como dar las gracias, pedir las cosas por favor y pedir perdón mediante situaciones que surjan en el entorno escolar, familiar y social. Se realizarán carteles sobre dar las gracias y formas de disculparse. Cada vez que surja una situación en que pidan algo a los profesores/as o compañeros/as se deberá fomentar que se dé las gracias y en situaciones contrarias de conflicto, pedir perdón (35 minutos).

Sesión 8: ¿Cómo ser asertivo?

Objetivo: Mejorar las habilidades sociales básicas a través de la flexibilidad cognitiva: empatía y asertividad.

Materiales: Hoja de los dibujos de Bob Esponja, folios, fichas de dibujos, material escolar y un ovillo de lana.

Actividad 1: En esta actividad los/as participantes se sientan en círculo. El/la psicólogo/a empieza lanzando el ovillo a alguien sin soltar una punta. Al tiempo que lanza el ovillo cuenta algún momento en el que ha vivido una situación asociada a una emoción displacentera: tristeza, miedo, etc. y que los demás tienen que responder con empatía. Quien recibe el ovillo, agarra el hilo y lanza el ovillo a otra persona. También cuenta una situación vivida que le haya resultado displacentera. Así sucesivamente, sin soltar el hilo, para que se vaya tejiendo una telaraña. El juego termina cuando todos/as hayan cogido el ovillo. Después se dialogará para ver cómo se han sentido, cómo han recibido las valoraciones y si se reconocen con ellas (30 minutos).

Actividad 2: Se explicará qué es la asertividad y los tres estilos de comportamiento: pasivo, asertivo y agresivo, poniendo ejemplos de cada uno. A continuación, se dará una hoja de los dibujos de Bob Esponja para que ellos/as identifiquen qué estilo de comportamiento representa cada personaje (véase Anexo VI). Por último, se pondrán diferentes situaciones reales y mediante role playing, representarán los diferentes estilos de comportamientos explicados (20 minutos).

Actividad 3: Se explicará la “técnica del bocadillo”, que consiste en dar y recibir críticas constructivas, además, es forma de que los/as alumnos aprendan a decir las cosas de forma adecuada y asertiva sin dañar a la persona con la que mantienen una conversación. La técnica se basa en decir un comentario positivo, después una opinión/crítica y finalmente otro

comentario positivo. Se pondrán ejemplos para que los/as adolescentes lo entiendan mejor y practiquen cómo usar dicha técnica (20 minutos).

Actividad 4: Se trabajará la flexibilidad cognitiva, para ello, se propone el juego de “hacer lo contrario”, el psicólogo/a dice una palabra y los/as adolescentes deberán hacer lo contrario (ej: el psicólogo/a dice “de pie” y los/as adolescentes se tienen que sentar). Primero se empezará diciendo una palabra y se irá aumentando el nivel cuando todos/as lo hagan bien. Para seguir trabajando este componente se va a entregar a los/as adolescentes fichas en las que aparezcan dibujos que representen distintas situaciones y una viñeta, para que ellos/as escriben lo que creen que sucede y piensan o sienten los personajes (30 minutos).

Actividad 5: En esta última se generará un debate por parejas sobre temas controvertidos en los que tengan que defender una posición determinada uno, por ejemplo, veganismo, tauromaquia, eutanasia, etc. (20 minutos).

Sesión 9: Soluciones eficaces.

Objetivo: Disponer de estrategias adaptativas para la resolución de problemas interpersonales y toma de decisiones.

Materiales: Hoja de autoinstrucciones de 5 pasos, folios y material escolar.

Actividad 1: Se proporcionará una hoja de autoinstrucciones de 5 pasos (véase Anexo VII): 1. Paro y miro, 2. Pienso qué tengo que hacer, 3. Decido cómo lo puedo hacer, 4. Adelante, tengo que estar atento, 5. Repaso si lo he hecho bien o mal. Se planteará que realicen una ruta para visitar diferentes monumentos de su ciudad. Para ello, deben seguir estos pasos planteados, paran y miran qué monumentos hay para ver, piensan cómo tienen que llevar a cabo la ruta, qué cosas necesitan llevarse, quienes van, deciden y repasan (30 minutos).

Actividad 2: Se explicará qué es la técnica de resolución de problemas clásica y a continuación, ellos/as realizarán una rueda de resolución de problemas. Esta consiste en prestar atención a las situaciones que puedan generar un conflicto o malestar con los demás. Se propondrán diferentes situaciones en las que los/as adolescentes deberán buscar soluciones y alternativas. Finalmente, se dispondrán en parejas y harán una puesta en común para poner en práctica las situaciones y poder observar si se desenvuelven adecuadamente (1 hora).

Actividad 3: En esta actividad se explicará a los/as adolescentes que pueden estar de acuerdo o no en lo que los demás opinan y también que opinen o no lo mismo, se tendrá que trabajar con el diálogo y compartiendo las normas sociales, demostrando así su inteligencia social.

Por tanto, se trabajará expresando el acuerdo o desacuerdo en un tema planteado, mediante un debate sobre temas de actualidad como, por ejemplo, sobre el uso de mascarillas en diferentes lugares y situaciones, los/las alumnos/as deben llevar a un acuerdo para decidir cuándo llevarían o no mascarilla, dependiendo del riesgo sanitario (30 minutos).

Sesión 10: Ponemos en práctica lo aprendido.

Objetivo: Afianzar conocimientos y mejorar competencias socioemocionales de todos los adolescentes.

Materiales: Presentación Power Point, material escolar, folios, hoja del dibujo del zapato, cordones, cuento y ovillo de lana.

Esta sesión tendrá lugar en la sala multiusos del instituto. Dicha sesión consiste en que los/as adolescentes con TEA grado 1, van a ir a su instituto y en su clase van a explicar este trastorno, las principales características del cuadro clínico y en concreto, las que cada uno presenta. Esto se llevará a cabo mediante la psicoeducación al resto de sus compañeros/as (1 hora). Durante la siguiente hora, expondrán y realizarán de manera conjunta algunas de las actividades que más le han gustado de las sesiones que se han llevado a cabo en el programa. Estas son las siguientes: actividad del zapato para aprender a atar los cordones, el cuento del “Emocionómetro del inspector Drilo”, la actividad de las “páginas amarillas”, el juego del ovillo de lana y la carta de las virtudes y defectos.

Sesión 11: Casilla final.

Objetivo: Dar feedback sobre la intervención y cumplimentar los instrumentos de post evaluación.

Materiales: Hojas impresas de los instrumentos de evaluación y bolígrafos.

En esta sesión los/as adolescentes volverán a cumplimentar los instrumentos de evaluación basal (45 minutos), los mismos que en la primera sesión, para poder observar si han tenido mejoras en las habilidades socioemocionales y de esta forma ver si se han cumplido los objetivos planteados para esta intervención. Contarán con el apoyo de los profesionales para cualquier consulta, además, se dará feedback a los padres de cómo han resultado las sesiones y las actividades planteadas (30 minutos). La última parte de la sesión se dedicará a que los asistentes planteen sus dudas y expresen su opinión o experiencia (15 minutos). Por último, los profesionales informarán a la familia sobre la evolución de los/las adolescentes (30 minutos).

4. DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

El TEA es un trastorno de neurodesarrollo que conlleva una serie de características y dificultades en adolescentes que lo presentan, afectando al desarrollo de la interacción social y de la conducta, además de numerosas problemáticas para el reconocimiento y la expresión de emociones. Por lo que el objetivo de esta propuesta se centra en diseñar un programa de intervención dirigido a la adquisición de competencias socioemocionales en adolescentes con TEA grado 1. Como se ha visto tras el planteamiento de la intervención se puede hacer posible mediante exposiciones teóricas y actividades dinámicas, que se llevan a cabo durante 11 sesiones. Con estas se pretende que los/as participantes sean capaces de mejorar ciertos aspectos de sus habilidades socioemocionales para que tengan una visión positiva de sí mismos, mejorando la relación con sus iguales y con el resto de personas.

De modo que, la realización de este programa *AnímaTEA* participar, que incluye tanto el componente social como el emocional y propone numerosas actividades, se prevé que los/as adolescentes que presentan TEA grado 1 adquieran competencias socioemocionales tales como: el autoconocimiento emocional, la autorregulación y expresión emocional y la autoestima y autoconcepto, además de componentes sociales como son la conducta adaptativa, las habilidades de comunicación y las habilidades sociales básicas. Además, se espera que los/las adolescentes transfieran los conocimientos y habilidades a otros contextos de su vida diaria, lo que supondría una mejora en estas áreas y en su calidad de vida, obteniendo unos resultados eficaces.

Asimismo, se escoge como etapa evolutiva la adolescencia ya que como se ha comprobado en diferentes estudios, es eficaz trabajar en esta etapa debido a que los adolescentes muestran interés por la socialización con los demás, tomando consciencia de las dificultades que presentan (Gordon, 2018). Además, Mirkovic y Gérardin (2019), afirman que el diagnóstico del TEA grado 1 es tardío, alrededor de los 11 años, por lo que el presente programa se basa en la bibliografía más actualizada, basando el programa en adolescentes que presentan TEA grado 1.

Es importante añadir que, en el programa propuesto, *AnímaTEA* participar se destina una sesión de psicoeducación dónde los/as adolescentes con TEA grado 1 exponen su problemática y las características de su cuadro clínico a sus compañeros del instituto y trabajan conjuntamente actividades propuestas en el programa para poner en práctica los conocimientos aprendidos y mejorar sus competencias socioemocionales. Asimismo, existe bibliografía previa en la que se indica que es beneficioso trabajar con el resto de sus iguales para conseguir mejores resultados, esto se indica en los estudios de (García, 2013; Madrigal, 2016; Marcos, 2015).

Debido a que los estudios realizados hasta ahora han demostrado ser eficaces, resulta necesaria la aplicación de este programa para comprobar posteriormente su efectividad, con el fin de que los/as adolescentes que presentan TEA grado 1 adquieran competencias socioemocionales. Por lo que se esperaría que la evaluación de este programa conlleve resultados positivos ya que como bien se ha comprobado hasta ahora las variables que se trabajan son muy importantes y efectivas.

Por último, destacar que existen diversos aspectos que se deberían tener controlados para que el programa propuesto no fracase. Un aspecto a tener en cuenta sería que el tema de la actividad no sea del interés de los/as adolescentes, ya que si esto ocurre no prestarán atención ni tendrán motivación para realizar las actividades. Otro aspecto a destacar sería la larga duración de la evaluación, por el hecho de que los/as adolescentes deben cumplimentar diferentes pruebas para medir cada variable. Además, tampoco se incluye a padres y tutores como recomiendan otros trabajos (Siboldi, 2011; Lozano y Merino, 2015). Finalmente mencionar que otra de las limitaciones puede residir en la sesión de psicoeducación que se añade, puesto que no se ha visto previamente la efectividad, y si no está bien guiada y estructurada, puede no dar las ventajas esperadas.



5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altadill, M. D. (2014). *Habilidades sociales y Síndrome de Asperger*. [Trabajo Fin de Grado, Universidad Internacional de la Rioja]. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2229/AltadillVi%C3%B1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V-R*. Editorial Médica Panamericana.
- Asperger: la sociedad como clave en el desarrollo de sus vidas*. (18 de febrero 2021). Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Recuperado 14 marzo 2022 de <https://www.mspps.gov.py/portal/22643/asperger-la-sociedad-como-clave-en-el-desarrollo-de-sus-vidas.html>
- Balmaña, N., Hervás, A. y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Integral*, 21(2), 92–108. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>
- Consejo General de la Psicología (s.f.). *Evaluación del listado de adjetivos para la evaluación del autoconcepto en adolescentes y adultos (LAEA)*. Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2016/LAEA.pdf>
- Cruzado, N. P. (2018). *El desarrollo emocional en adolescentes con síndrome de asperger mediante la improvisación teatral* [Trabajo Fin de Máster, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32813/TFMG878.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (16 de julio de 2021). *¿Qué es la adolescencia?*. <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- Garaigordobil, M. (2011). *LAEA. Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto*. TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/LAEA--LISTADO-DE-ADJETIVOS-PARA-LA-EVALUACION-DEL-AUTOCONCEPTO.aspx>
- García, A. (2013). *Habilidades sociales: una aplicación al Síndrome de Asperger [Pràcticum I]*, Universidad Oberta de Catalunya. <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/20141/6/agarciamTFC0113mem%C3%B2ria.pdf>
- García, M. y Magaz, A. (1998). *EVHACOSPI Test de Evaluación de Habilidades Cognitivas de Solución de Problemas Interpersonales Manual de Referencia*. Academia. <http://www.gac.com.es/editorial/INFO/Manuales/evhacospiMANU.pdf>
- Gordon, C. (2018). *Propuesta de intervención para jóvenes y adultos con Síndrome de Asperger de grado 1* [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Valladolid].

- <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32478/TFGG3213.pdf;jsessionid=DA1BA308C0305F4C5A74BEB501111E86?sequence=1>
- Harrison, P. L., y Oakland, T. (2013). *ABAS-II. Sistema de Evaluación de la Conducta Adaptativa*. TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/ABAS-II.-SISTEMA-PARA-LA-EVALUACION-DE-LA-CONDUCTA-ADAPTATIVA.aspx>
- Hernández, P. (2010). *MOLDES. Test de Estrategias Cognitivo-emocionales*. TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/MOLDES--TEST-DE-ESTRATEGIAS--COGNITIVOEMOCIONALES.aspx>
- Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución en los últimos 12 meses en población infantil según sexo y país de nacimiento. Población de 0 a 14 años*. Recuperado el 11 mayo 2022. <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p419/a2017/p04/&file=02016.px>
- Joutteaux, E. (16 de febrero de 2021). *Síntomas y consecuencias del Síndrome de Asperger*. Asisken. Recuperado 20 marzo 2022. <https://asisken.com/sintomas-y-consecuencias-del-sindrome-de-asperger/>
- López, B., Fernández, I., y Abad, F. J. (2008). *TECA. Test de Empatía Cognitiva y Afectiva*. TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/TECA--TEST-DE-EMPATIA-COGNITIVA-Y-AFECTIVA.aspx>
- Lorite, I. (2017). *Proyecto de intervención para trabajar las habilidades sociales con jóvenes con Síndrome de Asperger en el primer ciclo de ESO* [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Granada]. https://digibuq.ugr.es/bitstream/handle/10481/46376/LORITE_MENDEZ%20ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lozano, J y Merino, S. (2015). Utilización de las TIC's para desarrollar las habilidades emocionales en alumnado con tea desde la colaboración escuela-familia-universidad: una experiencia en un aula abierta específica. *DIM: Didáctica, Innovación y Multimedia*, (31), 1-16. <https://raco.cat/index.php/DIM/article/view/291531/380011>
- Madrigal, I. M. (2016). *El Trastorno de Asperger y el desarrollo de las habilidades sociales en el aula de Educación Primaria* [Trabajo Fin de Máster, Universidad Rey Juan Carlos]. http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/5690/Trastorno_Asperger_desarrollo_habilidades_sociales.pdf?sequence=1
- Marcos, B. (2015). *Intervención e Investigación en Síndrome de Asperger: Análisis de los talleres de habilidades sociales en la adolescencia* [Trabajo Fin de Máster, Universidad de Oviedo]. https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/31400/TFM_Bel%E9n%20M%20Palacio.pdf?sequence=3

- Martín, P. (2004). *El Síndrome de Asperger. ¿Excentricidad o discapacidad social?*. Alianza Editorial.
- Massaguer, B. (17 de noviembre de 2021). *Adolescencia y Trastorno del Espectro Autista*. Instituto Superior de Estudios Psicológicos. <https://www.isep.es/actualidad-educacion/adolescencia-y-tea/>
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. R. (2002). *MSCEIT. Test de inteligencia emocional Mayer-Salovey-Caruso*. TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/MSCEIT--Test-de-Inteligencia-Emocional-Mayer-Salovey-Caruso.aspx>
- Mirkovic, B y Gérardin, P. (2019). Asperger's syndrome: What to consider?. *L'Encéphale*, 45(2), 169–174. [10.1016/j.encep.2018.11.005](https://doi.org/10.1016/j.encep.2018.11.005)
- Siboldi, J. E., (2011). *Síndrome de Asperger y habilidades sociales: un abordaje grupal* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Argentina]. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/569/1/doc.pdf>
- Torres, A. (2017). *La escala de autoestima de Rosenberg: ¿en qué consiste?*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/escala-autoestima-rosenberg>



6. ANEXOS

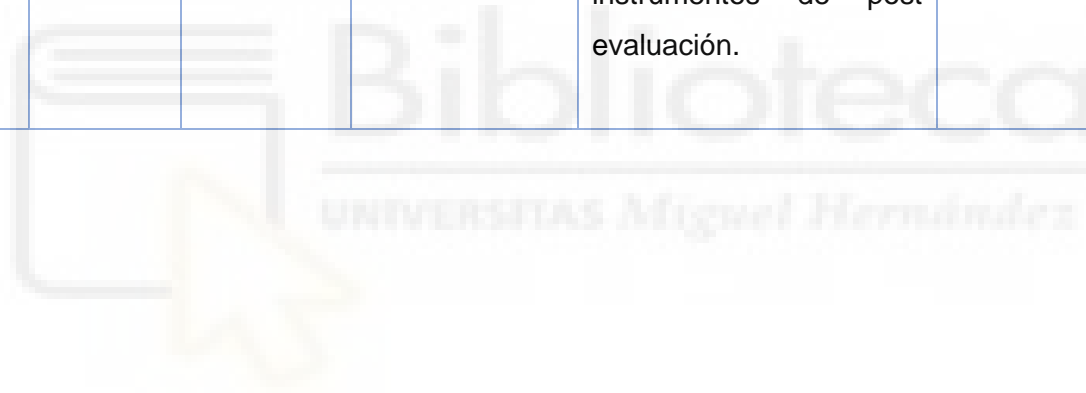
Anexo I: Tabla 1.

Tabla 1. Cronograma del programa.

Duración del programa: 2 meses y 3 semanas (11 semanas)					
Número de la Sesión	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Recursos y materiales
1.Casilla inicial.	07-09-22		Salón de actos de la asociación	Dar a conocer el programa y los objetivos planteados.	Hojas impresas del consentimiento informado y de los instrumentos de evaluación, bolígrafos, ordenador, proyector y presentación de Power Point.
2.Conocimiento sobre TEA grado 1.	14-09-22	De 10:00 a 12:00 de la mañana.	Una clase de la asociación	Aumentar los conocimientos sobre la problemática del TEA grado 1.	Presentación de Power Point, ordenador, proyector, ficha del laberinto secreto, dibujo del zapato, material escolar, cartón, pegamento y cordones.
3. Emociones	21-09-22			Aumentar el autoconocimiento emocional.	Hoja de expresiones emocionales y material escolar.
4.Control de emociones.	28-09-22			Incrementar la disposición de estrategias de	Cartulinas de colores, material escolar, tarjetas del semáforo y el cuento.

				autorregulación y expresión emocional.	
5. Quererse bien.	05-10-22			Fomentar una autoestima y un autoconcepto positivo.	Folios y material escolar.
6.Ser autosuficiente.	12-10-22			Fomentar la conducta adaptativa a través de la autonomía y el autocuidado.	Folios, tarjetas de dibujos, material escolar, utensilios de cocina y alimentos.
7.Comunicación recíproca.	19-10-22			Adquirir habilidades básicas de comunicación: escucha activa y cortesía.	Folios, material escolar, fichas con pautas, cartulinas y cuentos.
8. ¿Cómo ser asertivo?	26-10-22			Mejorar las habilidades sociales básicas a través de la flexibilidad cognitiva: empatía y asertividad.	Hoja de los dibujos de Bob Esponja, folios, fichas de dibujos, material escolar y un ovillo de lana.
9.Soluciones eficaces.	02-11-22			Disponer de estrategias adaptativas para la resolución de problemas interpersonales y toma de decisiones.	Hoja de autoinstrucciones de 5 pasos, folios y material escolar.

10.Ponemos en práctica lo aprendido.	09-11-22		Sala multiusos del instituto.	Afianzar conocimientos y mejorar competencias socioemocionales de todos los adolescentes.	Presentación Power Point, material escolar, folios, hoja del dibujo del zapato, cordones, cuento y ovillo de lana.
11.Casilla final.	16-11-22		Salón de actos de la asociación	Dar feedback sobre la intervención y cumplimentar los instrumentos de post evaluación.	Hojas impresas de los instrumentos de evaluación y bolígrafos.



Anexo II: Consentimiento informado.**CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

D./Dña.....mayor de edad, con domicilio en.....con DNI....., tutor/a 1 (padre, madre) de.....

Y D./Dña.....mayor de edad, con domicilio en.....con DNI....., tutor/a 2 (padre, madre) del /la citado/a alumno/a.

DECLARAN:

Haber recibido toda la información correspondiente al Programa de Intervención AnímaTEAsocializar de forma clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos, procedimiento y temporalidad. Considero que he tenido la oportunidad de plantear mis dudas y que han sido resueltas de forma inmediata. Por todo lo que se ha explicado de forma oral, presto mi conformidad/consentimiento para que mi hijo/a participe en el programa de intervención.

Autorizamos a D./Dña.....

A realizar la citada intervención profesional

En....., ade.....de.....

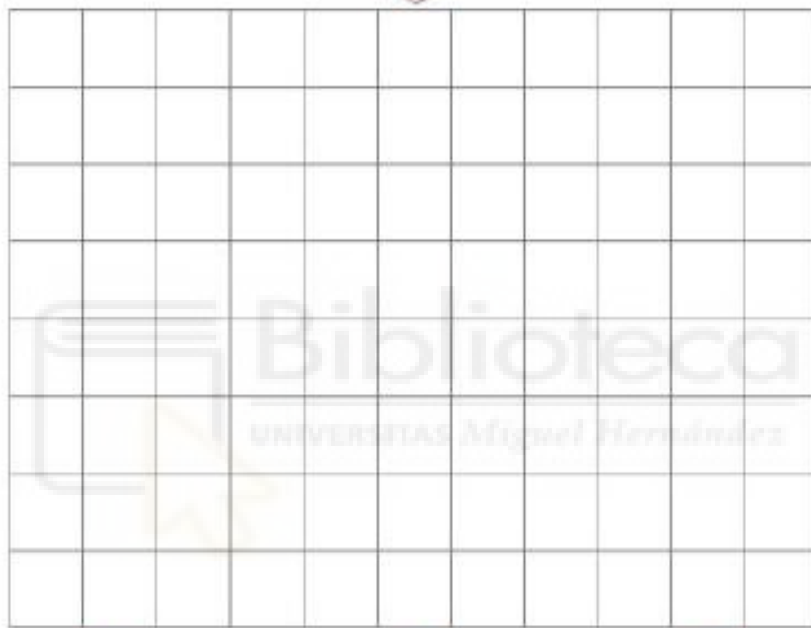
Firma tutor/a 1

Firma tutor/a 2

Firma psicólogo/a

Anexo III: Laberinto secreto.

LABERINTO SECRETO.



¿QUÉ BUSCA EL PIRATA?

COLOREA LAS CASILLAS SIGUIENDO LAS INSTRUCCIONES:

2 ABAJO, 3 IZQUIERDA, 4 ABAJO, 4 DERECHA, 3 ARRIBA, 3
DERECHA Y 5 ABAJO.

Anexo IV. Expresiones emocionales.

Anexo V. Páginas Amarillas.

PÁGINA AMARILLA DE:

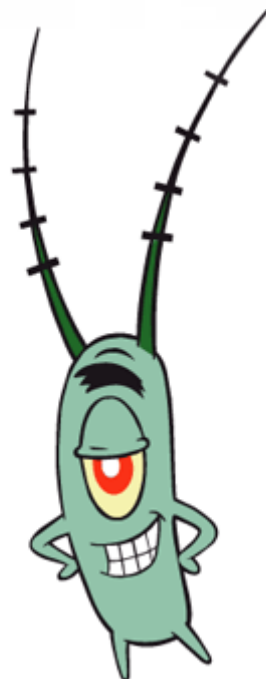
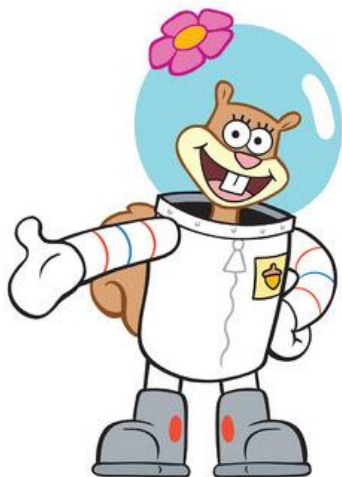
NOMBRE Y APELLIDOS:

FACETA DESTACABLE:

DIBUJO:

HORARIO DISPONIBLE:

Anexo VI. Estilos de comportamiento.



Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Anexo VII. Autoinstrucciones de 5 pasos.

