



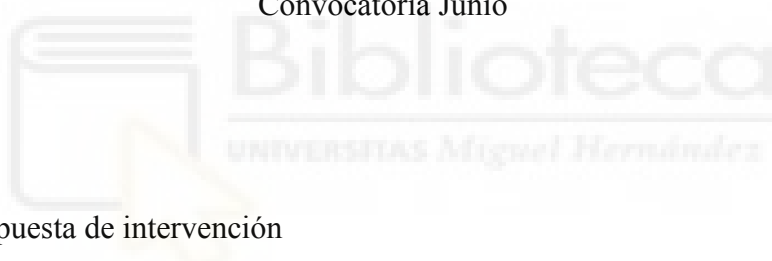
**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*

Grado de Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2021/2022

Convocatoria Junio



**Modalidad:** Propuesta de intervención

**Título:** Propuesta de intervención para mejorar las habilidades sociales en jóvenes de 12 a 15 años con trastorno del espectro autista con un grado de afectación leve

**Autora:** María Medina Espinosa

**Tutora:** Alexandra Morales Sabuco

Elche a 2 de junio de 2022

## ÍNDICE

<b>Resumen</b>	2
<b>1. Introducción</b>	3
<b>2. Método</b>	7
2.1. Centro en el que se aplica la intervención	7
2.2. Evaluación de las necesidades	7
2.3. Participantes	8
2.4. Objetivos	9
2.5. Instrumentos de evaluación	9
2.6. Procedimiento	11
2.7. Diseño de la intervención	12
<b>3. Resultados esperados</b>	14
<b>4. Discusión y conclusiones</b>	15
<b>5. Referencias bibliográficas</b>	17
<b>6. Anexos</b>	20



## Resumen

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), más comúnmente conocido como autismo, consiste en una serie de alteraciones heterogéneas que afectan al neurodesarrollo de las personas. Este trastorno suele iniciarse en edades tempranas (infancia) y permanece en el individuo a lo largo de su vida. Las personas que presentan TEA suelen tener alteradas las habilidades socioemocionales; sin embargo, son escasas las intervenciones de entrenamiento habilidades sociales dirigidas a este colectivo. Por lo que el objetivo de este trabajo fue elaborar una propuesta de intervención para mejorar las habilidades sociales en jóvenes de entre 12 y 15 años de la Asociación Ilicitana del Trastorno del Espectro Autista (AITEA) de Elche (España), que hayan sido diagnosticados con TEA con un grado de afectación leve. Además, se pretende fomentar el desarrollo de la empatía y la mejora en el manejo y reconocimiento de las emociones, así como en las estrategias de afrontamiento y la autoestima con la finalidad de mejorar su autoconcepto y su seguridad en ellos mismos. Para evaluar la eficacia de la intervención, se realizará una evaluación pre-tratamiento y una post-tratamiento, además de dos evaluaciones de seguimiento a los 6 y 12 meses de la finalización para comprobar que se mantienen los resultados obtenidos. Se considerará que la intervención ha sido eficaz si los participantes que reciben el programa muestran mayores puntuaciones en habilidades sociales y comunicativas, estrategias de afrontamiento, inteligencia emocional, estrés, autoestima, autoconcepto y empatía en el postest, respecto al pretest, y en los seguimientos, respecto al pretest. En caso de resultar eficaz la intervención, se dispondrá de una nueva herramienta para el entrenamiento en habilidades sociales dirigida a jóvenes con TEA grado leve.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista, habilidades sociales, intervención, jóvenes, evaluación.

## **Abstract**

Autism Spectrum Disorder (ASD), more commonly known as autism, consists of a series of heterogeneous alterations that affect the neurodevelopment of individuals. This disorder usually begins at an early age (infancy) and remains in the individual throughout his or her life. People with ASD usually have altered social-emotional skills; however, social skills training interventions aimed at this group are scarce. Therefore, the aim of this work was to develop an intervention proposal to improve social skills in young people between 12 and 15 years old from the Asociación Illicitana del Trastorno del Espectro Autista (AITEA) of Elche (Spain), who have been diagnosed with ASD with a mild degree of impairment. In addition, the aim is to promote the development of empathy and improvement in the management and recognition of emotions, as well as in coping strategies and self-esteem in order to improve their self-concept and self-confidence. To evaluate the effectiveness of the intervention, a pre-treatment and post-treatment evaluation will be carried out, as well as two follow-up evaluations at 6 and 12 months after the end of the intervention to verify that the results obtained are maintained. The intervention will be considered to have been effective if the participants receiving the program show higher scores in social and communication skills, coping strategies, emotional intelligence, stress, self-esteem, self-concept and empathy in the post-test, with respect to the pre-test, and in the follow-ups, with respect to the pre-test. If the intervention is effective, a new social skills training tool will be available for young people with mild ASD.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, Social skills, intervention, teenagers, evaluation.

## 1. Introducción

En los últimos años, se ha visto un incremento de los casos de jóvenes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se estima que 1 de cada 100 niños de entre 10 y 11 años presentan este trastorno (Morales-Hidalgo et al., 2018). Además, se ha encontrado que tanto el TEA como el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) son los dos trastornos del neurodesarrollo que más comúnmente se encuentran en la sociedad, existiendo una prevalencia de, aproximadamente, un 1%, tanto niños como jóvenes y adultos, de personas que presentan TEA a nivel mundial (Llarena, 2021).

En cuanto a la aparición del TEA, se han encontrado diferentes alteraciones que pueden llevar al desarrollo o aparición de este trastorno. Los datos señalan que un 5% de los casos se dan como consecuencia de alteraciones cromosómicas, otro 5% de los casos son a causa de alteraciones en el número de copias del genoma, otro 5% a causa de alteraciones genéticas, un 10% de los casos se asocian a causas sindrómicas, y, el otro 75% de los casos siguen siendo debido a causas multifactoriales desconocidas (Hervás, et al., 2012).

La definición del TEA ha ido evolucionando a lo largo de la historia. Inicialmente, a este trastorno se le conocía como autismo, y el primer autor en utilizar dicho término fue Bleuler en 1906, quien lo usó para dar nombre a las alteraciones en torno al pensamiento y a la pérdida de contacto con la realidad que sufrían algunos pacientes psiquiátricos.

Posteriormente, Kanner, en 1943, estableció la que es conocida como la definición clásica del autismo y destacó como característica principal de este trastorno “una incapacidad innata para establecer contacto afectivo normal con otras personas”. Más tarde, Rutter y Schopler (1984), basándose en la definición de Kanner (1943), establecieron cuatro criterios esenciales que servían como base para definir el autismo. Estos criterios son los siguientes: 1. Debe comenzar antes de los 30 meses de edad; 2. Tiene que existir un desarrollo social alterado con varias características especiales y que no corresponden al nivel intelectual de la persona; 3. Debe haber un desarrollo lingüístico retrasado y anómalo con ciertos rasgos que no corresponden al nivel intelectual del niño/a; 4. Debe existir una notable insistencia en la identidad reflejada en pautas de juego estereotipadas, obsesiones normales o resistencia al cambio.

Además de estos autores, otros han propuesto diferentes definiciones sobre autismo. Por ejemplo, López, Rivas y Toboaba lo definen como “un trastorno neuropsicológico [...] que se manifiesta con una alteración cualitativa de la interacción social y de la comunicación

así como con unos patrones comportamentales restringidos, repetitivos y estereotipados con distintos niveles de gravedad”. Por su parte, Jung define a la persona con autismo como “un ser profundamente introvertido, orientado hacia el mundo interior”. Sin embargo, el término autismo fue sustituido por el de TEA debido a que expertos (p.ej., Wing en 1989) sugirieron que el autismo debía tratarse como un continuo, es decir, considerando que existe una serie de “trastornos autistas” con un amplio espectro de gravedad y no uno único.

Actualmente, el TEA se define como “un conjunto de alteraciones heterogéneas a nivel del neurodesarrollo que se inicia en la infancia y permanece durante toda la vida y que, además, implica alteraciones en la comunicación e interacción social y en los comportamientos, los intereses y las actividades” (Bonilla y Chaskel, 2016) . Cabe destacar, que el TEA no se califica como una enfermedad, sino como un conjunto de síntomas persistentes.

Entre las características más comunes presentadas por personas con TEA y criterios a partir de los que se diagnostica este trastorno según el DSM-5 (APA 2014) se encuentra: 1. que exista un déficit a la hora de llevar a cabo interacciones o comunicaciones sociales en diferentes contextos (ya sea en el presente o en el pasado); 2. la existencia de patrones de comportamiento restrictivos o repetitivos; 3. que la aparición de los síntomas se produzca en la primera infancia (aunque puede ocurrir que no se manifiesten hasta que existan demandas sociales en las que sea evidente la limitación de capacidades propias de este trastorno); 4. que el conjunto de los síntomas que presente la persona interfiera en su vida diaria. Los síntomas más frecuentes de este trastorno están caracterizados por alteraciones cualitativas de la interacción y relación social, alteraciones de la comunicación y del lenguaje, y falta de flexibilidad mental y limitaciones de la actividad imaginativa (Riviére, 2007). Estas tres dimensiones fueron denominadas por Wing (1992) como la Tríada de Alteraciones y son las que se incluyen en las definiciones diagnósticas del DSM- 4 (APA, 1997) y la CIE-10 (OMS, 1992).

La alteración de las habilidades sociales es una de las características de los niños con TEA. Según Rinn y Marke (1979), las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos tanto verbales como no verbales mediante los cuales las personas se relacionan con otros individuos. Este conjunto de comportamientos permite a las personas relacionarse con su entorno.

Hay evidencia de que la capacidad de una persona para interactuar con su entorno es esencial para su desarrollo. Numerosos estudios advierten de que tanto en la infancia como en

la adultez, las habilidades sociales actúan sobre la autoestima, la adopción de roles, la autorregulación del comportamiento y en el rendimiento académico (Gil-Rodríguez et al., 1995; Kennedy, 1992; Monjas-Casares, 2002; Ovejero-Bernal, 1998). El déficit de habilidades sociales en niños y adolescentes se ha asociado, a largo plazo, con problemas relacionados con el abandono escolar, conductas violentas y alteraciones psicopatológicas en la adultez (Ison, 1997; Arias-Martínez y Fuertes-Zurita, 1999; Michelson et al., 1987; Monjas-Casares, González-Moreno y col., 1998). Por tanto, es importante mejorar las habilidades sociales de este colectivo, y especialmente de quienes presentan un diagnóstico de TEA.

Tras realizar una exhaustiva revisión bibliográfica, se ha observado que en la actualidad no existe ningún programa de intervención estandarizado para el tratamiento del TEA. A pesar de esto, es cierto que existen numerosos métodos de intervención que han dado algunos resultados positivos, pero falta profundizar en su estudio y en el alcance de las diferentes técnicas que los componen. Algunos de los programas más utilizados a la hora de intervenir con esta población son los siguientes: 1. Applied Behaviour Analysis (ABA). Este programa está basado en los principios fundamentales de la teoría del aprendizaje con el objetivo de mejorar habilidades que sean significativas socialmente. Una de las limitaciones que se han encontrado en relación al ABA es que puede llegar a provocar altos niveles de estrés en los participantes. En cuanto a los resultados obtenidos, se encuentra que existen diferentes opiniones, algunas buenas y otras no tanto, sin embargo, el programa ABA es uno de los más utilizados para el manejo del autismo; 2. Developmental Interventionists (Intervenciones en el Desarrollo). Este programa pretende intervenir sobre los procesos del desarrollo que sirven de base para el crecimiento cognitivo de los jóvenes, sin embargo, no se ha podido establecer la eficacia del programa debido a las limitaciones metodológicas de los programas revisados (Fuentes et al., 2006).

Dada la importancia que tiene que los jóvenes con TEA mejoren sus habilidades sociales para su correcto desarrollo, y considerado lo expuesto anteriormente, se propone una intervención dirigida al entrenamiento en habilidades de jóvenes con TEA. Para esto, se empleará como guía el programa Applied Behaviour Analysis (ABA). Como ya se ha indicado anteriormente, una de las limitaciones que se ha encontrado en relación a este programa es que al tratarse de un programa muy intenso podría generar estrés en los jóvenes a los que va dirigido. Para ello, en la propuesta de evaluación se propone incluir un instrumento para evaluar el estrés de los participantes al mismo tiempo que se realicen distintas técnicas de relajación para poder prevenirlo.

## **2. Método**

### **2.1. Centro en el que se aplica la intervención**

La propuesta de intervención va dirigida a la Asociación Ilicitana de Trastorno del Espectro Autista y del Lenguaje (AITEAL) situada en Elche, Alicante. El objetivo de intervenir en esta asociación es poder trabajar en grupo con varios jóvenes que presenten TEA y se sientan apoyados y comprendidos por sus compañeros. Además, trabajar en grupo ayudará a favorecer la interacción entre ellos y, en consecuencia, mejorar sus habilidades sociales.

La Asociación Ilicitana de Trastorno del Espectro Autista y del Lenguaje (AITEAL) es una asociación que trabaja con personas diagnosticadas con TEA, tanto niños como jóvenes. Además, en esta asociación también se trabaja con los familiares de estos jóvenes, con el fin de proporcionar ayuda y apoyo mediante actividades como talleres o charlas. Algunos de los talleres que realiza esta asociación son: talleres de teatro con adolescentes y niños, talleres de habilidades sociales, juegos de mesa, escuelas de padres, salidas de ocio, la elaboración de una revista digital, programas de radio, talleres de inserción laboral y algunas charlas externas (en colegios, institutos, etc.) para concienciar a la población sobre el TEA.

### **2.2. Evaluación de las necesidades**

Antes de comenzar a elaborar la propuesta de intervención, se ha realizado una revisión bibliográfica, con el objetivo de dirigir la intervención hacia las necesidades reales que existen actualmente en la población. A partir de la literatura revisada, se ha encontrado que en los últimos tiempos ha aumentado la prevalencia tanto de niños como de jóvenes que presentan TEA. Además, cabe destacar que la adolescencia es la etapa del desarrollo en la que más aumentan las relaciones sociales entre pares y, tener un alto sentimiento de pertenencia a un grupo es muy relevante para el autoconcepto de los adolescentes. Por estos motivos, la población a la que va dirigida la intervención son jóvenes entre 12 y 15 años de la asociación (AITEAL) diagnosticados con TEA con un grado de afectación leve según el DSM-5 (APA, 2013).

Por otra parte, la propuesta de intervención tiene como objetivo mejorar las habilidades sociales ya que, se ha encontrado que aquellas personas que presentan este



trastorno del neurodesarrollo se caracterizan por tener déficit de este tipo de habilidades (Reynoso et al., 2017). Estas habilidades son muy importantes para el desarrollo de los jóvenes debido a que se ha comprobado en numerosos estudios que tener un buen nivel de habilidades sociales influye a la hora de desarrollar un buen autoconcepto, tener una buena capacidad para adoptar roles del día a día, ser capaz de autorregular el propio comportamiento y tener un buen rendimiento académico, mientras que, por el contrario, tener un déficit de habilidades sociales conlleva un peor rendimiento académico llegando a provocar abandono escolar precoz por parte de los jóvenes además de presentar con mayor frecuencia conductas o episodios violentos e influir a la hora de desarrollar a largo plazo problemas psicopatológicos (Gil-Rodríguez et al., 1995; Kennedy, 1992; Monjas-Casares, 2002; Ovejero-Bernal, 1998).

Por otra parte, es importante destacar que las personas con TEA tienen altas posibilidades de desarrollo en cuanto a habilidades básicas de la vida diaria y habilidades mediante las cuales tengan las mismas posibilidades de acceso a los mismos ámbitos que el resto de la población (inclusión social, acceso a servicios, trabajos...) siempre y cuando la intervención que se realice se ajuste a sus necesidades (Confederación de Autismo en España, 2003).

### 2.3. Participantes

Esta propuesta de intervención va dirigida a jóvenes de entre 12 y 15 años de la Asociación Ilicitana del Trastorno del Espectro Autista, todos diagnosticados con un grado de afectación leve de dicho trastorno para que sean capaces de seguir el programa sin ningún tipo de dificultad. Además, también se incluirá a los padres de los jóvenes para que puedan participar, vía online o telefónica para que les sea más sencillo, y puedan proporcionar información que nos pueda ser útil acerca de sus hijos. Por último, también participarán los trabajadores de la asociación, que apoyarán con su presencia los talleres y actividades a realizar.

Cabe destacar, que, al tratarse de menores de edad, los padres de los jóvenes deberán firmar una autorización para que conste que acceden a que sus hijos reciban la intervención.

Por tanto, los criterios de inclusión para participar en esta intervención son los siguientes: 1. Tener entre 12 y 15 años de edad; 2. Tener diagnóstico de TEA con grado de afectación leve; 3. Tener autorización firmada por los padres.

Es importante señalar que la participación en esta intervención será totalmente voluntaria y podrán participar quienes cumplan con los criterios de inclusión.

#### 2.4. Objetivos

El objetivo general es diseñar una propuesta de intervención para mejorar las habilidades sociales en jóvenes de entre 12 y 15 años con TEA con un grado de afectación leve y hacer una propuesta para evaluar sus efectos.

Los objetivos específicos de la intervención son los siguientes:

- Desarrollar habilidades sociales y de comunicación tanto verbal como no verbal.
- Desarrollar la empatía.
- Mejorar el reconocimiento de emociones.
- Mejorar el manejo de sus propias emociones.
- Mejorar sus estrategias de afrontamiento para poder resolver conflictos y reducir el nivel de estrés.
- Mejorar la autoestima para favorecer el autoconcepto positivo y sentirse más seguros de ellos mismos.

#### 2.5. Instrumentos de evaluación

Para poder evaluar los objetivos establecidos se ha escogido un instrumento de evaluación para cada variable tratada (habilidades sociales, habilidades comunicativas, estrategias de afrontamiento, inteligencia emocional, estrés, autoestima, autoconcepto y empatía). La evaluación tendrá lugar al principio del programa (pretest), para conocer la línea base de la que se parte con cada participante, y al final del programa (postest), con el objetivo de comprobar si la intervención ofrece los resultados esperados. Además, se volverán a administrar estos instrumentos a los 6 y 12 meses de finalizar el programa para estudiar si los efectos se mantienen a medio y largo plazo.

Los instrumentos de evaluación que se proponen son los siguientes:

- **Escala de Habilidades Sociales** (EHS; Gismero, 2022). La EHS evalúa las habilidades sociales y comunicativas que poseen los jóvenes, su nivel de empatía y las estrategias de afrontamiento de las que disponen. Consta de 33 ítems y 6 subescalas que son: autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir "no" y

cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. En cuanto a las propiedades psicométricas, se ha encontrado un coeficiente de alfa de consistencia interna de 0,927 en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas (Palacios, 2017), por lo que presenta un grado de fiabilidad muy alto.

- **Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn: versión para jóvenes (EQ-i:YV;** Bar-On y Parker, 2018). Este instrumento se va a utilizar para evaluar el grado en el que los jóvenes son capaces de reconocer emociones y manejar las suyas propias. El inventario consta de 60 ítems y 4 subescalas que son: intrapersonal, interpersonal, manejo del estrés y adaptabilidad. Las propiedades psicométricas que se han encontrado es un coeficiente alfa de Cronbach que oscila entre 0,78 y 0,80 (en función del sexo) en jóvenes de 12 a 15 años, lo que significa que presenta un nivel de fiabilidad alto.
- **Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI;** Trianes et al., 2011). Con este instrumento se va a evaluar el nivel de estrés que presentan los jóvenes a lo largo de la intervención. El inventario consta de 22 ítems dicotómicos y 3 subescalas que son: problemas de salud y psicosomáticos, estrés en el ámbito escolar y estrés en el ámbito familiar. Para este instrumento se ha encontrado que el coeficiente alfa de Cronbach es 0,65 en estudiantes de primaria, por lo que se considera que el nivel de fiabilidad es medio.
- **Escala de autoestima de Rosenberg (1965).** Esta escala se va a utilizar para evaluar el grado de autoestima de cada uno de los jóvenes. Únicamente consta de 10 ítems de los cuales 5 están enunciados de manera positiva y 5 de manera negativa. Se ha encontrado que el coeficiente alfa de Cronbach es de 0,87 en población clínica general, por lo que se considera que el nivel de fiabilidad es alto.
- **Autoconcepto Forma-5 (AF-5;** García y Musitu, 1999). Este cuestionario se va a utilizar con el objetivo de evaluar el autoconcepto que tiene cada uno de los jóvenes sobre sí mismos. Consta de 30 ítems y 5 subescalas que son: el factor académico-laboral, el factor social, el factor emocional, el factor familiar y el factor físico. El coeficiente alfa de Cronbach que se ha encontrado para este cuestionario se halla entre 0,65 y 0,76 en estudiantes de secundaria, por lo que se considera que el nivel de fiabilidad es adecuado.

- **Test de Empatía Cognitiva y Afectiva** (TECA; López-Pérez et al., 2008). Este instrumento evalúa el grado de empatía que presenta cada uno de los jóvenes. El test consta de 33 ítems y 3 subescalas que son: adopción de perspectivas y comprensión emocional, estrés empático y alegría empática. El coeficiente alfa de Cronbach que se ha encontrado oscila entre 0,81 y 0,86 por lo que se considera que el nivel de fiabilidad es alto en estudiantes de instituto y universitarios.

Cabe destacar que para asegurar que todos los jóvenes sean capaces de responder autónomamente a todos los cuestionarios, se explicará cada uno de los cuestionarios antes de dar comienzo a la elaboración. Se leerán todas las cuestiones y se resolverán las dudas que puedan surgir. Además, durante la realización de los cuestionarios, todos los profesionales que haya deberán estar pendientes de si alguno de los jóvenes necesita ayuda en alguna cuestión.

## 2.6. Procedimiento

La intervención constará de 8 sesiones que tendrán una duración aproximada de 1 hora cada una, excepto la sesión 1 y 8, que durarán aproximadamente 2 horas, ya que serán en las que se administrarán los instrumentos de evaluación. Por otra parte, la sesión 3 tendrá una duración 1 hora y media porque en ella se evaluará el nivel de estrés que presentan los jóvenes y se realizará un ejercicio de relajación (técnica de relajación diafragmática por 15 minutos).

Estas sesiones se realizarán de manera semanal, de modo que tendrán lugar los jueves de 16 h. a 17 h. de cada semana hasta la finalización, excepto la sesión 1 y 8 que será jueves de 16:00 h a 18:30 h dejando 30 minutos de descanso (de 17 h. a 17:30 h.) para reducir el cansancio de los participantes, y la sesión 3 que será de 16 h. a 17:30 h.

Una semana antes del comienzo de la intervención se realizará una reunión con los padres y las madres de los jóvenes que vayan a participar (previamente los trabajadores del centro nos habrán mandado una lista con los participantes) para explicar en qué va a consistir el programa y las actividades que se van a llevar a cabo, resolver las dudas que les puedan surgir y firmar la autorización.

La intervención será realizada por una psicóloga especializada en problemas emocionales en infancia y adolescencia. En cuanto al modo de evaluación, se realizará una pre-evaluación y una post-evaluación para comprobar si el programa ha dado los resultados que se esperaban y, además, se realizará una evaluación de seguimiento a los 6 meses de

finalización del programa y otra a los 12 meses para conocer si los cambios producidos se mantienen en el tiempo. Para realizar estas evaluaciones se utilizarán los instrumentos previamente descritos en el apartado anterior.

## 2.7. Diseño de la intervención

Con el propósito de que la intervención se ajuste a las necesidades de la población con la que se va a trabajar, se ha realizado una revisión bibliográfica de las intervenciones disponibles dirigidas al mismo propósito. Con la información recogida, considerando las limitaciones identificadas en las intervenciones disponibles, se realizó esta propuesta de intervención dirigida a mejorar las habilidades sociales de jóvenes de la Asociación Ilicitana del Trastorno del Espectro Autista. En la tabla 1 (propuesta de intervención) se explican la duración, los contenidos, los objetivos y las actividades de cada una de las sesiones de la propuesta de intervención.

**Tabla 1**

*Propuesta de intervención*

Sesiones	Duración	Contenidos	Objetivos	Actividades
<b>Reunión con padres, madres o tutores de los participantes</b>	1 hora.	Presentación del programa <b>(Anexo 1)</b>	Dar a conocer el contenido del programa y de las sesiones. Administrar autorización.	- Presentación. - Sugerencias para ayudar al desarrollo de la intervención. - Administración de autorizaciones. <b>(Anexo 2)</b> - Resolución de dudas.
<b>Sesión 1: ¡Bienvenidos/as!</b> <b>(Anexo 4)</b>	2 horas.	Presentación del programa y pre-evaluación.	Explicar el contenido de las sesiones y realizar evaluación pretest.	- Presentación del programa. - Horario del programa. <b>(Anexo 3)</b> - Evaluación pretest.

<b>Sesión 2: Nos comunicamos (Anexo 5)</b>	1 hora.	Habilidades sociales. Comunicación verbal y no verbal.	Desarrollar o mejorar las habilidades de comunicación tanto verbal como no verbal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es la comunicación?</li> <li>- Sigue la conversación.</li> <li>- ¡No puedo hablar!</li> </ul>
<b>Sesión 3: Empatizamos (Anexo 6)</b>	1 hora y media.	Habilidades sociales. Empatía.	Desarrollar o mejorar la empatía. Comprobar nivel de estrés y hacer ejercicio de relajación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es la empatía?</li> <li>- ¿Cómo se siente?</li> <li>- Evaluación del estrés.</li> <li>- Técnica de relajación diafragmática.</li> </ul>
<b>Sesión 4: ¿Cómo te sientes? (Anexo 7)</b>	1 hora.	Reconocimiento de emociones.	Desarrollar o mejorar la capacidad de reconocer emociones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué son las emociones?</li> <li>- ¿Conoces esta emoción?</li> <li>- ¿Cómo se sienten mis compañeros/as?</li> </ul>
<b>Sesión 5: Manejando emociones (Anexo 8)</b>	1 hora.	Manejo de emociones.	Aprender o mejorar el manejo de emociones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas de relajación.</li> <li>- Role-playing situaciones complicadas.</li> </ul>
<b>Sesión 6: Afrontamos los conflictos (Anexo 9)</b>	1 hora.	Estrategias de afrontamiento.	Desarrollar o mejorar estrategias de afrontamiento para poder resolver conflictos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué son las estrategias de afrontamiento?</li> <li>- <i>Brainstorming</i>.</li> </ul>
<b>Sesión 7: ¡Soy genial! (Anexo 10)</b>	1 hora.	Autoconcepto.	Desarrollar o mejorar su autoconcepto para mejorar la seguridad en ellos/as mismos/as.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es el autoconcepto?</li> <li>- ¿Qué es lo que más me gusta de mí?</li> <li>- ¿Qué es lo que más me gusta de ti?</li> </ul>

<b>Sesión 8:</b>	2 horas.	Post-evaluación	Realizar	-Administrar
<b>¡Adiós!</b>		y despedida.	posevaluación	instrumentos de
<b>(Anexo 11)</b>			y despedirnos.	evaluación.
				-Despedida.

### **Evaluación de seguimiento**

Con el objetivo de comprobar que los resultados obtenidos de la intervención se mantienen en los jóvenes, se volverán a pasar los instrumentos de evaluación a los 6 y 12 meses de haber finalizado el programa. Esta evaluación de seguimiento, no solo nos permitirá saber si se han mantenido los cambios realizados, sino que también nos servirá para ver si han mejorado todavía más después de la intervención.

### **3. Resultados esperados**

Mediante la aplicación de la propuesta de intervención dirigida a los jóvenes de entre 12 y 15 años de edad diagnosticados con TEA de la Asociación Ilicitana del trastorno del espectro autista, se pretende conseguir que haya un desarrollo o mejora de cada una de las siguientes variables medidas: habilidades de comunicación verbal y no verbal, empatía, reconocimiento de emociones, manejo de las propias emociones, estrategias de afrontamiento para poder resolver conflictos y autoconcepto, en general, habilidades sociales que suelen verse afectadas debido al Trastorno del Espectro Autista.

Por tanto, tras la intervención, se pretenderá que los jóvenes hayan desarrollado o mejorado su capacidad de comunicarse con las personas, tanto de manera verbal como de manera no verbal, que hayan desarrollado o mejorado su empatía, es decir, su capacidad de comprender cómo se sienten o cómo se podrían sentir las personas en determinadas situaciones, que hayan desarrollado o mejorado su capacidad de reconocer emociones y, por ende, también de expresarlas ellos mismos, que hayan desarrollado o mejorado su capacidad de manejar sus propias emociones en situaciones estresantes, que hayan desarrollado o mejorado sus estrategias de afrontamiento para mejorar a su vez la capacidad de resolver conflictos de una manera adaptativa y, por último, que hayan mejorado o desarrollado su autoconcepto, mejorando la visión que tienen de ellos mismos y, por tanto, ganando seguridad.

En definitiva, lo que se pretende conseguir con esta intervención es que los jóvenes adquieran o mejoren las habilidades sociales que se ven afectadas por el trastorno con el que

han sido diagnosticados para que sean capaces de relacionarse con el resto de la población sin que les suponga un esfuerzo excesivo y de la manera más adecuada.

#### **4. Discusión y conclusiones**

Las personas con diagnóstico de TEA se caracterizan por tener afectadas las habilidades socioemocionales, lo cual les dificulta el poder relacionarse con su entorno de manera adecuada y, por ende, establecer buenas relaciones sociales con sus iguales.

Como se ha señalado con anterioridad, las habilidades sociales son esenciales para un correcto desarrollo en los jóvenes afectando también a su futuro. Es por ello, que el objetivo principal del presente trabajo fue realizar una propuesta de intervención, formada por 8 sesiones, dirigidas a mejorar las habilidades sociales de los jóvenes entre 12 y 15 años con TEA de la Asociación Ilicitana del Trastorno del Espectro Autista.

A pesar de que existen varios programas dedicados a mejorar las habilidades sociales en personas con este tipo de trastorno, se ha encontrado que la mayoría van dirigidos a niños y no a jóvenes, por esta razón, se seleccionó a esta población en específico. Además, se encontró que este tipo de intervenciones es frecuente que causen estrés en los participantes. Por este motivo, se incluyó el estrés como una variable de estudio en el programa y se diseñó una sesión dedicada a realizar técnicas de relajación para combatirlo.

El presente programa ha sido diseñado para su aplicación grupal con una metodología dinámica entre los jóvenes, de modo que no solo aprendan lo que son las habilidades sociales y cómo mejorarlas, sino que también pongan en práctica lo aprendido a lo largo de las sesiones. Las actividades que se han diseñado para llevar a cabo están basadas fundamentalmente en la psicoeducación, dinámicas de grupo y entrenamiento en habilidades sociales (comunicación verbal y no verbal, empatía, reconocimiento y manejo de emociones, estrategias de afrontamiento y autoconcepto).

Del mismo modo, se han encontrado algunas limitaciones como consecuencia de no poder desarrollar algunas actividades que habrían sido beneficiosas en esta intervención, como, por ejemplo, la participación activa de los padres de los jóvenes, ya que a pesar de que se les indicará en la reunión inicial que sería importante que proporcionen información acerca de sus hijos (participación como informantes), habría sido beneficioso poder desarrollar alguna sesión dirigida a los padres para trabajar conjuntamente con sus hijos. Debido a que la intervención está prevista aplicarla en horario laboral, no se espera que los padres de los jóvenes tengan disponibilidad para participar.



A modo de conclusión, cabe destacar que el objetivo principal de este trabajo será evaluar si mediante el entrenamiento en habilidades sociales, se produce un desarrollo o mejora de éstas en la población sobre la que se practique esta intervención, ya que se pretende que los jóvenes sean capaces de establecer buenas relaciones sociales con el resto de la población. En caso de hallar que el programa es eficaz para su propósito, se dispondría de un nuevo recurso para el abordaje de los déficits de habilidades sociales dirigido a adolescentes con TEA grado leve. Psicólogos, educadores y otras profesionales de disciplinas afines podrán beneficiarse de esta intervención, en caso de resultar eficaz.



## 5. Referencias bibliográficas

- Artigas-Pallarès, J., y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587.
- Bar-On, T., & Parker, J. D. A. (2018). EQ-I:YV. Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn: versión para jóvenes (Bermejo, R., Ferrándiz, C., Ferrando, M., Prieto, MD, Sáinz, M., adaptadoras). *Madrid: TEA Ediciones*.
- Bermejo, J. (2011). Empatía y eempatía. *Revista Humanizar*, 118.
- Bonilla, M., y Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.
- Caballo, V. E., y Simón, M. Á. (2002). *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente: trastornos específicos*. Ediciones Pirámide.
- Cuesta, J. L., Sánchez, S., Orozco, M. L., Valenti, A., y Cottini, L. (2016). *Trastorno del espectro del autismo intervención educativa y formación a lo largo de la vida*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6360233>
- Escala de Autoestima (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSE) (Rosenberg, 1965).
- Etchepareborda, M. C. (2001). Perfiles neurocognitivos del espectro autista. *Revista de neurología clínica*, 2(1), 175-192.
- Fernández-Abascal, E., García, B., Jiménez, M. P., Martín, M. D., & Domínguez, F. J. (2011). *Psicología de la emoción*. Madrid: Ramón Areces.
- Flores-Villegas, E. A. (2016). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn Ice: Na en estudiantes de educación secundaria de algunas Instituciones Educativas Privadas del Distrito de Trujillo*. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/321>
- García, F., y Musitu, G. (1999). *Autoconcepto forma 5*. Madrid: Tea.
- García-Franco, A., Alpizar-Lorenzo, O. A., y Guzmán-Díaz, G. (2019). Autismo: revisión conceptual. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 6(11), 26-31.
- García, M. D. R. V., Tobar, F. R. L., Delgado, V. M. V., y Gómez, M. N. M. (2017). Habilidades sociales. *Revista salud y ciencias*, 1(2), 8-15.
- Gismero, E. (2022). *EHS. Escala de Habilidades Sociales* (4.ª ed.). Hogrefe TEA Ediciones.

- Grimbergen, P. F. (2014). *Aproximación y análisis de las características perceptivas y comunicativas de personas con Trastornos del Espectro Autista y cómo estas influyen en su creación e interpretación del arte. Un estudio de caso con adolescentes - E-Prints Complutense*. Repositorio Institucional de la UCM. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/27901/>
- Hervás, A., Maristany, M., Salgado, M., y Sánchez-Santos, L. (2012). Los trastornos del espectro autista. *Pediatr Integral*, 16(10), 780–794.
- Lacunza, A. B., y de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182.
- Llarena-Darias, A. (2021). Comorbilidad existente entre TEA y TDAH.
- López-Pérez, B., Fernández-Pinto, I., y García, F. J. A. (2008). TECA: Test de empatía cognitiva y afectiva. *Madrid, Spain: Tea*.
- Málaga, I., Blanco Lago, R., Hedrera-Fernández, A., Álvarez-Álvarez, N., Oreña-Ansonera, V. A., y Baeza-Velasco, M. (2019). Prevalencia de los trastornos del espectro autista en niños en Estados Unidos, Europa y España: coincidencias y discrepancias. *Medicina (Buenos Aires)*, 79(1), 4-9.
- Mebarak, M., Martínez, M., y Serna, A. (2009). Revisión bibliográfica analítica acerca de las diversas teorías y programas de intervención del autismo infantil. *Psicología desde el Caribe*, (24), 120-146.
- Montoya, D., et al., (2019). Estandarización de la Escala de autoconcepto AF5 en estudiantes universitarios colombianos. *Ansiedad y estrés*, 25(2), 118-124.
- Morrison, J. (2015). *DSM-5® Guía para el diagnóstico clínico*. Editorial El Manual Moderno.
- Noriega, R. Y. (2019). *Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI): propiedades psicométricas en estudiantes de primaria-Carmen de la Legua y Reynoso*. Callao, 2019. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36923>
- Ortiz Mundaca, I. D. L. M. (2017). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Auto-concepto físico en Estudiantes de Secundaria del Distrito de Chiclayo*.
- Palacios Sánchez, H. A. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala de habilidades sociales (EHS) en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de*

[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Ortiz+Mundaca%2C+I.+D.+L.+M.+%282017%29.+Propiedades+Psicom%C3%A9tricas+del+Cuestionario+de+Auto-concepto+f%C3%ADsico+en+Estudiantes+de+Secundaria+del+Distrito+de+Chiclayo.&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Ortiz+Mundaca%2C+I.+D.+L.+M.+%282017%29.+Propiedades+Psicom%C3%A9tricas+del+Cuestionario+de+Auto-concepto+f%C3%ADsico+en+Estudiantes+de+Secundaria+del+Distrito+de+Chiclayo.&btnG=)

- Pastor, L. A. F. (2017). Propiedades psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en estudiantes de institutos y universidades de Huamachuco. *Revista de investigación de estudiantes de psicología "Jang"*, 6(1), 17-28.
- Pérez Simón, M. (2021). *Prevención de sexting y grooming para jóvenes de educación secundaria: una propuesta de intervención* (TFG).
- Reynoso, C., Rangel, M. J., & Melgar, V. (2017). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista médica del instituto mexicano del seguro social*, 55(2), 214-222.
- Sebastián, V. H. (2012). Autoestima y autoconcepto docente. *Phainomenon*, 11(1), 23-34.
- Thompson, I. (2008). Definición de comunicación. *Comunicación*.
- Trianes, M. V., Blanca, M. J., Fernández-Baena, F. J., Escobar, M., y Maldonado, E. F. (2011). *IECI. Inventario de estrés cotidiano infantil*.
- Jiménez, R., Jiménez García-Bóveda, R. y Vázquez-Morejón, A. J. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22 (2), 247-255.

## 6. Anexos

### Anexo 1

<b>Presentación del programa a madres/padres/tutores</b>
--

**Objetivo:** Proporcionar información a los padres o tutores acerca de cómo va a ser la intervención, los contenidos, duración y objetivos.

**Duración:** 1 hora aproximadamente.

**Lugar:** Asociación.

En primer lugar, se realizará la presentación de los profesionales que van a participar en la intervención, tanto la psicóloga como los profesionales de la asociación que colaboren con ella.

En segundo lugar, se les mostrará el horario (**Anexo 3**) en el que se verán reflejadas todas las sesiones con las que contará la intervención. Además, se hará una breve descripción de cada una de ellas, y se explicarán los objetivos y las actividades que se llevarán a cabo.

En tercer lugar, se entregará a cada padre o tutor una autorización (**Anexo 2**) que deberán rellenar y firmar con el fin de autorizar a sus hijos a participar en la intervención. Es preferible que este documento quede firmado y entregado ese mismo día.

En cuarto lugar, se hará hincapié en la importancia de que ellos también participen de manera activa en el programa, proporcionándonos información que consideren relevante sobre los cambios que vayan notando en sus hijos.

Por último, se pasará a la ronda de preguntas en las que se responderán todas aquellas dudas que hayan podido ir surgiendo a lo largo de la reunión y se recogerán las autorizaciones firmadas.

Cabe destacar, que esta sesión es relevante, ya que todos los padres deben dar su consentimiento y estar de acuerdo con las actividades que se van a realizar a lo largo de la intervención.

**Anexo 2**

**AUTORIZACIÓN**

DATOS DEL/LA PADRE/MADRE:

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

DATOS DEL/LA MENOR:

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

En su calidad de padre/madre/tutor legal DECLARO: Que doy mi conformidad expresa y autorizo a que mi hijo/a, tutelado/a, cuyos datos han sido reseñados, pueda participar en el Programa para la mejora de habilidades sociales realizado en la Asociación Illicitana del Trastorno del Espectro Autista.

Y para que conste, firmo la presente declaración:

En Elche, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del padre/madre/tutor:

\_\_\_\_\_

### Anexo 3

#### HORARIO

<b>SESIÓN</b>	<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
Sesión 1 (¡Bienvenidos/as!)	16 h -18:30 h	- Presentación. - Evaluación pretest.
Sesión 2 (Nos comunicamos)	16 h - 17 h	- Sigue la conversación. - ¡No puedo hablar!
Sesión 3 (Empatizamos)	16 h - 17:30 h	- ¿Cómo se siente? - Evaluación estrés.
Sesión 4 (¿Cómo te sientes?)	16 h - 17 h	- ¿Cómo me siento?
Sesión 5 (Manejando emociones)	16 h - 17 h	- Relajación. - Role-playing.
Sesión 6 (Afrontamos los conflictos)	16 h - 17 h	- Lluvia de ideas
Sesión 7 (¡Soy genial!)	16 h - 17 h	- ¿Qué nos gusta de nosotros/as?
Sesión 8 (¡Adiós!)	16 h - 18:30 h	- Evaluación post-test. - Despedida.

## Anexo 4

### Sesión 1: ¡Bienvenidos/as!

#### **Objetivos:**

- Conocer a los jóvenes que van a participar en el programa.
- Presentar el programa, los contenidos y el horario a los participantes.
- Realizar la pre-evaluación.

#### **Duración:**

Esta sesión tendrá una duración de 2 horas y media, dejando 30 minutos de descanso a mitad de la sesión para que no se produzca agotamiento por parte de los jóvenes.

#### **Material:**

Para esta sesión serán necesarios los siguientes materiales:

- Ordenador y proyector para proyectar el horario y hacer la presentación.
- Horarios impresos para proporcionar a cada uno de los jóvenes.
- Instrumentos de evaluación.
- Lápices o bolígrafos, papeles y tijeras.
- Pizarra.

#### **Desarrollo de la sesión:**

La sesión 1 será la que dé inicio a este programa de intervención. Para empezar, se realizará una ronda de presentación en la que se presentarán tanto los profesionales como los jóvenes que vayan a participar. Para realizar esta presentación, crearemos un círculo e iremos uno por uno preguntando el nombre y la edad. Tras esta primera toma de contacto, se repartirán los horarios y se empezará a explicar en qué consistirá el programa y cada una de las sesiones. Al terminar la explicación, se hará una ronda de preguntas para resolver las dudas que puedan haber surgido. Seguidamente, se colocarán a los jóvenes separados de manera individual y se comenzarán a pasar los instrumentos de evaluación.

Dado que esta sesión tiene una duración mayor y requiere de la máxima concentración posible por parte de los jóvenes para la cumplimentación de los test, a las 10 h. se hará un descanso de media hora.

La mayor parte del tiempo de esta sesión se dedicará a la cumplimentación de los instrumentos de evaluación, se intentará pasar en la primera parte de la sesión (antes del descanso) la Escala de Habilidades Sociales (EHS), el BARON (Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn: versión para jóvenes. EQ-i:YV) y el IECI (Inventario de Estrés



Cotidiano Infantil) y, en la segunda parte de la sesión (después del descanso) se continuará pasando la Escala de autoestima de Rosenberg, el AF-5 (Autoconcepto Forma-5) y el TECA. (Test de Empatía Cognitiva y Afectiva). Cabe destacar, que antes de comenzar la realización de cada uno de los instrumentos, el profesional encargado explicará la manera en la que se debe cumplimentar y proporcionará las instrucciones necesarias para la correcta cumplimentación de estos. Además, es muy importante recordar a los jóvenes que deben responder con la mayor sinceridad posible, ya que todos los datos van a ser tratados de manera confidencial, y que, en caso de que surgiera alguna duda, deben consultar al profesional que esté presente.

Para finalizar esta primera sesión, se les agradecerá a los jóvenes su participación, se les recordará que la próxima semana tendrá lugar la segunda sesión y se les transmitirá las ganas de trabajar con ellos.



## Anexo 5

### Sesión 2: Nos comunicamos

#### **Objetivos:**

- Desarrollar habilidades de comunicación verbal y no verbal.

#### **Duración:**

Esta sesión tendrá una duración de 1 hora, de 9 h. a 10 h.

#### **Materiales:**

Los materiales que serán necesarios para esta sesión son los siguientes:

- 6 sobres que dentro contienen inicios de conversaciones.
- Bolígrafos y folios.

#### **Desarrollo de la sesión:**

La segunda sesión se centrará en la adquisición de habilidades comunicativas, tanto comunicación verbal como comunicación no verbal. Para ello, la sesión se dividirá en tres partes:

- En la primera parte psicoeducativa, se preguntará a los jóvenes que es para ellos la comunicación y se dará la definición de Thompson (2008) que dice que “la **comunicación** es un medio de conexión o de unión que tenemos las personas para transmitir o intercambiar mensajes”. También se explicará que la comunicación puede ser tanto verbal (por medio de palabras), como no verbal (mediante expresiones corporales).

Con esta actividad se pretende que los jóvenes conozcan qué es la comunicación y los tipos de comunicación que existen.

- En segundo lugar, se trabajará la parte de la comunicación verbal. Para ello, se formarán seis parejas aleatorias (se pondrán los nombres de cada uno de ellos en papeles individuales y se seleccionarán papeles de dos en dos, formando así las parejas). Una vez tengamos las parejas formadas comenzaremos la actividad “Sigue la conversación”. Esta actividad consiste en que uno de los miembros de la pareja deberá coger uno de los seis sobres que le mostrará el profesional. En estos sobres hay una tarjeta en la que está escrita una frase que da inicio a un tema de conversación que puede surgir en la vida cotidiana. Lo que tendrán que hacer es mantener una conversación a partir de esa frase que dure aproximadamente 2-3 minutos. En caso de

que alguno de los jóvenes se quede en blanco o no sepa seguir la conversación, el profesional le dará diferentes alternativas que le pueden servir para continuar.

Para elegir el orden de participación en la actividad, comenzará la primera pareja que haya sido formada y, así sucesivamente. Entre los miembros de la pareja realizarán un juego de azar (cara o cruz) para ver quién escoge y, el ganador elegirá si prefiere coger el sobre o que sea la otra persona quién lo coja.

Con esta actividad se pretende que los jóvenes vean diferentes ejemplos de conversaciones que pueden surgir en su día a día y, sean capaces de elaborar opciones de respuesta a esas situaciones y extrapolarlas a su día a día.

- En tercer y último lugar, se trabajará la parte de la comunicación no verbal. Para ello, se realizará la actividad “No puedo hablar”. Esta actividad consiste en realizar una serie de preguntas a la persona que corresponda y, ésta deberá contestar sin articular palabra, solo mediante expresiones corporales. Para realizar esta actividad, irán saliendo los jóvenes de uno en uno por orden alfabético. El resto de compañeros irán haciéndole las preguntas que se les ocurra. Durará unos 2-3 minutos por participante. Con esta actividad, se pretende que los jóvenes adquieran mayor soltura a la hora de expresarse de manera no verbal.

Para dar por finalizada la sesión, se proporcionará a los jóvenes el cuestionario de satisfacción (Anexo 12) vía online (a través de un código QR) para evaluar la utilidad de la sesión y se preguntará si tienen alguna duda con respecto a esta. Una vez solucionadas las dudas que puedan haber surgido, se recordará que la siguiente sesión será la próxima semana.

## Anexo 6

### Sesión 3: Empatizamos

#### **Objetivos:**

- Desarrollar o mejorar el nivel de empatía.
- Comprobar el nivel de estrés de los participantes.
- Realizar ejercicio de relajación.

#### **Duración:**

La sesión 3 tendrá una duración de 1 hora y media ya que se administrará un instrumento de evaluación.

#### **Materiales:**

Los materiales necesarios para el desarrollo de esta sesión son:

- 12 tarjetas en las que se presenta una situación complicada.
- Instrumento de evaluación: Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI).
- Lápices o bolígrafos y folios.

#### **Desarrollo de la sesión:**

La sesión 3 se centrará en la adquisición o mejora de la empatía en los jóvenes. Además, durante esta sesión se evaluará el nivel de estrés que presentan y se realizará un ejercicio de relajación. Para ello, la sesión se dividirá en 4 partes:

- En primer lugar, se hará una primera parte psicoeducativa. Se les preguntará a los jóvenes qué entienden ellos/as por empatía. Tras escuchar sus opiniones, se les presentará la definición de Bermejo (2011) quién define la empatía como “la actitud que regula el grado de implicación emocional con la persona a la que queremos comprender para ayudar en su sufrimiento”.
- En segundo lugar, se realizará la actividad “¿Cómo se siente?”. Esta actividad consistirá en que uno a uno, por orden alfabético inverso, cogerá una tarjeta de las que le ofrecerá el profesional. En cada tarjeta, se expone una situación complicada, el/la joven, leerá en voz alta la situación y después deberá expresar cómo cree que se siente la persona protagonista de la tarjeta. Después, sus compañeros darán su opinión en general.
- En tercer lugar, se administrará el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI). Para ello, se colocará a los jóvenes de manera individual y se les proporcionará un lápiz o bolígrafo y el instrumento de evaluación. Antes de comenzar a realizar el inventario,

se les explicará en qué consiste y las instrucciones que deben seguir. Se les recordará que deben ser lo más sinceros posible ya que los resultados van a ser confidenciales y que si tienen alguna duda pueden preguntar al profesional responsable.

- En cuarto y último lugar, se realizará la técnica de relajación diafragmática. Para ello, se pedirá a los jóvenes que se sienten en una silla en una posición cómoda, asegurándose de que su columna está en línea recta. Se les indicará que deben colocar una mano en la zona del pecho y otra en el abdomen (el profesional hará la demostración para servir de modelo). Una vez que estén colocados/as en la posición correcta se les pedirá que inspiren por la nariz, sintiendo como su abdomen se eleva (deben inspirar durante unos 5-6 segundos), que mantengan el aire (durante unos 4-5 segundos) y que expulsen el aire lentamente sintiendo como su abdomen se relaja (durante unos 5-6 segundos). Este proceso se repetirá unas 10 veces. Es importante que para llevar a cabo el ejercicio de relajación haya un ambiente tranquilo, sin ruido y con luz tenue.

Para dar por finalizada la sesión, se proporcionará a los jóvenes el cuestionario de satisfacción (Anexo 12) vía online (a través de un código QR) para evaluar la utilidad de la sesión y se preguntará si tienen alguna duda con respecto a esta. Una vez solucionadas las dudas que puedan haber surgido, se recordará que la siguiente sesión será la próxima semana.

## Anexo 7

### Sesión 4: ¿Cómo te sientes?

#### **Objetivos:**

- Desarrollar o mejorar la capacidad de reconocer emociones.
- Desarrollar o mejorar la capacidad de expresar emociones.

#### **Duración:**

La sesión 4 tendrá una duración de 1 hora.

#### **Materiales:**

Los materiales que se necesitarán para el desarrollo de esta sesión son los siguientes:

- Imágenes de personas con diferentes expresiones faciales.
- Tarjetas en las que aparecerá el nombre de una emoción.

#### **Desarrollo de la sesión:**

En esta sesión, se pretenderá desarrollar o mejorar la capacidad de reconocimiento y expresión de emociones. La sesión se dividirá en tres partes:

- En primer lugar, la parte de psicoeducación. En esta parte, se comenzará preguntando a los jóvenes qué son para ellos las emociones. Después de escuchar sus opiniones, se les presentará la definición de Fernández-Abascal et. al. (2011), quienes señalan que “las emociones son procesos que se activan cada vez que los organismos detectan algún cambio significativo, lo que las convierte en un proceso altamente adaptativo, ya que tienen la propiedad de dar prioridad a la información relevante para nuestra supervivencia”.
- En segundo lugar, se llevará a cabo la actividad “¿Conoces esta emoción?”. Esta actividad consistirá en que los jóvenes, visualizando imágenes de diferentes personas, intenten adivinar qué emoción está sintiendo esa persona. Después de mostrar cada imagen y decir qué emoción es la correcta, se analizará la imagen, explicando a los jóvenes cuáles son los rasgos característicos de la emoción que está sintiendo la persona de la imagen.
- En tercer y último lugar, se llevará a cabo la actividad “¿cómo se sienten mis compañeros?”. En este caso, serán los propios participantes los que tengan que expresar una emoción, y sus compañeros tratar de adivinarla. Para ello, los jóvenes irán saliendo al centro del aula, por orden alfabético y, el profesional les enseñará una

tarjeta que llevará escrito el nombre de una emoción. Una vez hayan visto la tarjeta, deberán tratar de expresar esa emoción de la mejor manera posible para que sus compañeros la adivinen. A lo largo de toda la actividad, el profesional les irá proporcionando feedback acerca de cómo lo están haciendo.

Para dar por finalizada la sesión, se proporcionará a los jóvenes el cuestionario de satisfacción (Anexo 12) vía online (a través de un código QR) para evaluar la utilidad de la sesión y se preguntará si tienen alguna duda con respecto a esta. Una vez solucionadas las dudas que puedan haber surgido, se recordará que la siguiente sesión será la próxima semana.



## Anexo 8

### Sesión 5: Manejando emociones

#### **Objetivos:**

- Aprender o mejorar a manejar las propias emociones.

#### **Duración:**

Esta sesión tendrá una duración de 1 hora.

#### **Materiales:**

- Tarjetas en las que aparezca escrita una situación complicada de resolver que podría surgir en el día a día.

#### **Desarrollo de la sesión:**

En la sesión 5 se proporcionará a los jóvenes habilidades y recursos para poder enfrentarse de manera adecuada a situaciones complejas, manejando sus emociones. Para ello, la sesión se dividirá en dos partes:

- En primer lugar, se practicará la técnica de relajación diafragmática que se enseñó en la sesión 3 para comprobar que quedó claro cómo se realiza. Se les explicará que esta técnica es muy efectiva para las ocasiones en las que se sientan nerviosos y, además, también les ayudará a relajarse en situaciones estresantes.

Al igual que en la sesión 3, se pedirá a los jóvenes que se sienten en una silla y adquieran una posición cómoda, cerciorándose de que su columna está en línea recta. Se les pedirá que coloquen una mano en la zona del pecho y otra en el abdomen (el profesional hará la demostración para servir de modelo). Una vez que estén colocados en la posición correcta se les dirá que inspiren por la nariz, sintiendo como su abdomen se eleva (deben inspirar durante unos 5-6 segundos), que mantengan el aire (durante unos 4-5 segundos) y que expulsen el aire lentamente sintiendo como su abdomen se relaja (durante unos 5-6 segundos). Este proceso se repetirá unas 10 veces. Hay que asegurarse antes de llevar a cabo el ejercicio de relajación, de que haya un ambiente tranquilo, sin ruido y con luz tenue.

Para que se familiaricen más con esta técnica de relajación, se les proporcionará una ficha con todos los pasos a seguir (Anexo 13) para que puedan realizarla en casa. Además, se les repartirá un autorregistro (Anexo 14) para que detallen el nivel de



estrés que presentaban antes de realizar la relajación y el nivel de estrés que presentan tras realizarla, y que lo traigan cumplimentado a la siguiente sesión.

- En segundo lugar, se realizarán role-playing en parejas. Para elegir las parejas, pondremos los nombres de cada uno de los jóvenes en papeles individuales y se cogerán estos papeles de dos en dos, formando así las parejas. El orden en el que se realizarán los role-playing será el orden en el que han salido las parejas.

Para llevar a cabo esta actividad, cada una de las parejas elegirá una de las tarjetas proporcionadas por el profesional. Estas tarjetas, llevan descritas situaciones complicadas que pueden surgir en la vida diaria de las personas (p.ej. tener una discusión con un compañero de clase, llevar mucho tiempo haciendo cola en una tienda y que se cuele, que te devuelvan mal el cambio en una tienda, suspender un examen, etc.). La pareja correspondiente deberá interpretar esa situación imaginando qué emociones podrían aparecer en ellos y explicar qué harían para manejar esas emociones. Después de cada interpretación, el profesional dará alternativas que se podrían utilizar para enfrentarse a las diferentes emociones que vayan apareciendo y que no se transformen en emociones desadaptativas.

Para dar por finalizada la sesión, se proporcionará a los jóvenes el cuestionario de satisfacción (Anexo 12) vía online (a través de un código QR) para evaluar la utilidad de la sesión y se preguntará si tienen alguna duda con respecto a esta. Una vez solucionadas las dudas que puedan haber surgido, se recordará que la siguiente sesión será la próxima semana.

## Anexo 9

### Sesión 6: Afrontamos los conflictos

#### **Objetivos:**

- Desarrollar o mejorar estrategias de afrontamiento para poder resolver conflictos de manera adecuada.

#### **Duración:**

La sesión 6 tendrá una duración de 1 hora.

#### **Materiales:**

Para el desarrollo de esta sesión serán necesarios los siguientes materiales:

- Lápices o bolígrafos.
- Folios.

#### **Desarrollo de la sesión:**

Con esta sesión se pretende que los jóvenes adquieran gran variedad de estrategias que puedan utilizar cuando se encuentren con una situación conflictiva para poder enfrentarse a ella. Para conseguir esto, se llevará a cabo una lluvia de ideas. En primer lugar, se separarán a los 12 jóvenes en cuatro grupos de tres personas. Después, se escribirá en la pizarra un conflicto que pueda surgir en la vida diaria y, por grupos, deberán escribir en una hoja todas las maneras que se les ocurran de enfrentarse a esa situación. Se les darán 20 minutos para ello.

Tras esos 20 minutos, se les pedirá que vayan diciendo en voz alta cada una de las ideas que se les han ocurrido y, el profesional les dará feedback sobre esas ideas, analizando con ellos cuáles podrían ser las consecuencias a corto y largo plazo de cada una de las alternativas propuestas. Finalmente, si fuera preciso, el profesional proporcionaría más alternativas de actuación.

Para dar por finalizada la sesión, se proporcionará a los jóvenes el cuestionario de satisfacción (Anexo 12) vía online (a través de un código QR) para evaluar la utilidad de la sesión y se preguntará si tienen alguna duda con respecto a esta. Una vez solucionadas las dudas que puedan haber surgido, se recordará que la siguiente sesión será la próxima semana.

## Anexo 10

### Sesión 7: ¡Soy genial!

#### **Objetivos:**

- Desarrollar o mejorar su autoconcepto para aumentar el nivel de seguridad que tienen en ellos mismos.

#### **Duración:**

Esta sesión tendrá una duración de 1 hora.

#### **Materiales:**

- Lápices o bolígrafos.
- Folios.

#### **Desarrollo de la sesión:**

Con esta sesión se pretende que los jóvenes mejoren la visión que tienen sobre ellos mismos. Para ello, la sesión se dividirá en tres partes.

- En primer lugar, se aplicará el componente psicoeducativo. Se preguntará a los jóvenes que es para ellos el autoconcepto y, tras conocer sus opiniones se les explicará la definición de Wylie (1979) quién define el autoconcepto como “las cogniciones y evaluaciones respecto a aspectos específicos del sí mismo, la concepción del sí mismo ideal y un sentido de valoración global, autoaceptación y autoestima general”.
- En segundo lugar, se realizará la actividad “¿Qué es lo que más me gusta de mí?”. En esta actividad se le proporcionará a cada uno de los jóvenes un folio y un bolígrafo para que escriban en ella todos los aspectos que consideran positivos sobre ellos mismos. Esta actividad es para ellos mismos, es decir, no tendrán que compartir con sus compañeros sus anotaciones (a menos que quieran hacerlo). Esto se ha decidido porque sus respuestas podrían verse condicionadas si tuvieran que leerlas en alto. Pueden escribir todo lo que quieran, la única condición es que deben ser aspectos positivos.
- En tercer lugar, se realizará la actividad “¿Qué es lo que más me gusta de ti?”. En esta actividad, se les dará otro folio en blanco a cada uno. En este folio deberán escribir el nombre de cada uno de sus compañeros y el suyo propio y escribir dos características positivas de cada uno. Una vez que todos hayan acabado, el profesional recogerá todas las hojas e irá una por una leyendo las características positivas que se han escrito sobre cada persona. Esta actividad se ha propuesto, ya que puede ser

reforzante para los jóvenes ver que terceras personas perciben aspectos positivos sobre ellos y aumentar su propio autoconcepto.

Para dar por finalizada la sesión, se proporcionará a los jóvenes el cuestionario de satisfacción (Anexo 12) vía online (a través de un código QR) para evaluar la utilidad de la sesión y se preguntará si tienen alguna duda con respecto a esta. Una vez solucionadas las dudas que puedan haber surgido, se recordará que la siguiente sesión será la próxima semana.



## Anexo 11

### Sesión 8: ¡Adiós!

#### **Objetivos:**

- Realizar la post-evaluación.
- Despedida.

#### **Duración:**

Esta sesión tendrá una duración total de 2 horas y media, dejando 30 minutos de descanso a mitad de la sesión para que no se produzca agotamiento por parte de los jóvenes.

#### **Materiales:**

- Instrumentos de evaluación.
- Lápices o bolígrafos, papeles y tijeras.
- Pizarra.
- Diplomas.

#### **Desarrollo de la sesión:**

En esta sesión se pretende evaluar la efectividad del programa de intervención en los jóvenes volviendo a pasar los instrumentos de evaluación que se administraron en la primera sesión. Para ello, se comenzará la sesión colocando a los jóvenes separados de manera individual.

Dado que esta sesión tiene una duración más larga, se dividirá en dos partes: una primera parte (antes del descanso) y una segunda parte (después del descanso).

En la primera parte de la sesión (antes del descanso) se administrarán la Escala de Habilidades Sociales (EHS), el Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn: versión para jóvenes. EQ-i:YV (BARON) y el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI).

En la segunda parte de la sesión (después del descanso), se continuará administrando la Escala de autoestima de Rosenberg, el Autoconcepto Forma-5 (AF-5) y el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA).

Es importante que antes de que los participantes respondan a los instrumentos, el profesional encargado explique la manera en la que se debe cumplimentar y proporcionar las instrucciones necesarias para la correcta cumplimentación de estos. Además, es de vital importancia recordar a los jóvenes que deben responder con la mayor sinceridad posible, ya

que todos los datos van a ser tratados de manera confidencial, y que, en caso de que surgiera alguna duda, deben consultar al profesional que esté presente.

Para finalizar esta última sesión, se agradecerá a los jóvenes por su participación y se les hará entrega de un diploma.



## Anexo 12

### Cuestionario de satisfacción de la sesión

1. ¿Cómo de interesante te ha parecido esta sesión?

Nada interesante      1      2      3      4      5      Muy interesante

2. ¿Qué nivel de dificultad le has encontrado a esta sesión?

Muy fácil              1      2      3      4      5      Muy difícil

3. ¿Cómo de clara te ha parecido la explicación del profesional?

Poco clara            1      2      3      4      5      Muy clara

4. ¿Cómo de útil te ha parecido esta sesión?

Poco útil              1      2      3      4      5      Muy útil

5. A continuación escribe una breve opinión acerca de esta sesión:

**¡MUCHAS GRACIAS!**

## Anexo 13

### Respiración diafragmática

#### PASOS:

1. Ve a un lugar en el que haya un ambiente tranquilo, sin ruido y con una luz tenue.
2. Colócate en una posición cómoda (tumbado o sentado con la espalda recta).



3. Coloca una mano en el pecho y la otra mano en el abdomen como en el siguiente ejemplo:



4. Inspira aire por la nariz durante 5-6 segundos (tienes que sentir que tu abdomen se hincha).
5. Mantén el aire durante 4-5 segundos.
6. Expulsa lentamente el aire por la boca (tienes que sentir que tu abdomen se va deshinchando).

**Repite este proceso 10 veces aproximadamente.**



**Anexo 14**

**AUTOREGISTRO**

**\*Nivel de estrés antes:** Indicar el nivel de estrés que presentabas antes de realizar el ejercicio de relajación siendo 0 nada de estrés y 10 un nivel de estrés muy elevado.

**\*Duración del ejercicio:** Indicar el tiempo que ha durado el ejercicio de relajación. Se recomienda poner un cronómetro cuando comiences a realizarlo y pararlo al finalizar para que sea más exacto.

**\*Nivel de estrés después:** Indicar el nivel de estrés que presentas tras realizar el ejercicio de relajación siendo 0 nada de estrés y 10 un nivel de estrés muy elevado.

<b>Día</b>	<b>Hora</b>	<b>Nivel de estrés antes (0-10)</b>	<b>Duración del ejercicio</b>	<b>Nivel de estrés después (0-10)</b>

Observaciones:

