

Fundación Katia Dolle

---

## **Impacto del Método Katia Dolle© en la vida de las madres de hijos/as con TEA**

---

Autores:

María Jesús Peña Martín

Katia Dolle

Aitor García Galardi

Septiembre 2025

1. Introducción.....	2
1.1. Objetivo del estudio.....	2
1.2. El Método Katia Dolle©.....	2
1.3. La Fundación Katia Dolle.....	3
1.4. Participantes.....	4
1.5. Importancia del impacto más allá de la salud de los/as niños/as.....	5
1.6. Forma de evaluación.....	5
1.7. Limitaciones del estudio.....	6
2. Resultados del estudio.....	7
2.1. Impacto en la vida de las madres.....	8
2.1.1. Sueño y descanso.....	8
2.1.2. Supervisión y seguridad.....	10
2.1.3. Salud y autocuidado de la mamá.....	14
2.1.4. Tiempo propio y organización.....	17
2.1.5. Emociones y crecimiento personal.....	21
2.1.6. Miedos y ansiedades.....	25
2.1.7. Trabajo y dinero.....	26
2.2. Impacto en la pareja.....	28
2.3. Impacto en la comunidad.....	30
2.3.1. Salidas y ocio en familia.....	30
2.3.2. Red, voz y reconocimiento.....	32
2.3.3. Conductas difíciles en público.....	35
2.4. Impacto en la familia y el colegio.....	38
2.4.1. Vida en casa.....	38
2.4.2. Escuela y salud del niño/a.....	40
3. Conclusiones y aprendizajes.....	44
3.1. Reflexiones del impacto de los programas de salud basados en el Método Katia Dolle© en la familia y la sociedad.....	44
3.2. Futuras líneas de investigación y obras de acción social.....	44
4. Agradecimientos.....	46
Anexo. Cuestionario y tablas con resultados.....	46

## 1. Introducción

### 1.1. Objetivo del estudio

El presente estudio tiene como objetivo evaluar el impacto del **Método Katia Dolle**© en la vida de las madres y familias que han seguido los programas de salud para autismo durante al menos doce meses. Estos programas, con metodología multimodal y coaching parental, incluyen la intervención en salud naturopática basados en el Método Katia Dolle©. A través de una encuesta estructurada y anónima, se ha recogido la experiencia de 62 madres que han recorrido este proceso, con el fin de comprender de manera integral los cambios que se producen no solo en los niños y niñas con diagnóstico de autismo, sino también (y de forma muy relevante) en la calidad de vida, el bienestar emocional y la autonomía de sus madres y entornos familiares.

Más allá de los avances clínicos o conductuales de los hijos e hijas, el estudio busca visibilizar el **efecto transformador del método sobre la vida cotidiana de las familias**, en ámbitos tan diversos como el descanso, la organización doméstica, la salud mental, la relación de pareja, la participación social y la integración escolar. El propósito no es únicamente cuantificar mejoras, sino también dar voz a las madres (que son las principales cuidadoras de los niños y niñas con diagnóstico de autismo), reconocer su esfuerzo constante y poner en valor cómo el bienestar de sus hijos/as repercute directamente en su propio equilibrio, autoestima y desarrollo personal.

Con esta investigación, aspiramos a aportar evidencia cualitativa y empírica que permita dimensionar el **impacto social del Método Katia Dolle**©, mostrando cómo un acompañamiento sostenido en el tiempo puede generar beneficios que trascienden el ámbito familiar: reducción del uso de recursos sanitarios, mayor estabilidad laboral y emocional de las cuidadoras, y una integración más plena de los niños y niñas en la escuela y de la familia en la comunidad. En definitiva, se trata de documentar, con rigor y sensibilidad, una transformación que va más allá de los síntomas: la recuperación de la esperanza, la autonomía y la vida en plenitud de las familias.

### 1.2. El Método Katia Dolle©

La naturopatía se basa en principios sanitarios consolidados como *Primum non nocere* (priorizar intervenciones biocompatibles con el menor riesgo posible) y *Vis Naturae Medicatrix* (reconocer la capacidad autorreguladora del organismo). Su desarrollo contemporáneo se enmarca en la **Naturopatía Basada en la Evidencia (NBE)**, que integra evidencia científica, juicio clínico experto y valores del paciente, situando la intervención naturopática dentro de una práctica sanitaria evaluable, especialmente adecuada para trastornos multifactoriales como el TEA.

El marco conceptual adopta una perspectiva de complejidad epistémica, ontológica y metodológica. La salud se entiende como una propiedad emergente resultante de la interacción entre sistemas del organismo y su entorno. Desde la Teoría General de Sistemas, el emergentismo y la mereología, el organismo se concibe como un sistema no reducible a la suma de sus partes, orientando la intervención hacia el terreno biológico y el perfil funcional individual. Esta visión integradora incorpora aportes de neurobiología, nutrición clínica, inmunología, ciencias ambientales y del comportamiento.

Sobre estos fundamentos se desarrolla el **Método Katia Dolle**®, una **praxiología aplicada a sistemas complejos del neurodesarrollo**, sustentada en la teoría de la complejidad que describe al organismo como estructura dinámica y autoorganizada. Desde esta perspectiva se justifican las **intervenciones multimodales** en TEA, considerando la interacción entre conectividad neuronal, microbiota intestinal, inmunomodulación y metabolismo energético.

El método introduce una **operacionalización propia** de estos principios:

- Los **contenedores terapéuticos** sostienen la estabilidad funcional durante fases de reestructuración.
- Los **contraritmos** introducen perturbaciones controladas para debilitar patrones rígidos de funcionamiento.
- La **autopoesis dirigida o reseteo del atractor patológico** representa la reorganización hacia un estado funcional más adaptativo.

Asimismo, emplea mapas mentales adaptados al TEA, interpretación sistémica de biomarcadores y diseño de sinergias terapéuticas que buscan inducir efectos no lineales, optimizando la intervención multimodal de forma personalizada.

### 1.3. La Fundación Katia Dolle

La **Fundación Katia Dolle** es una organización sin ánimo de lucro de ámbito nacional y con proyección internacional, creada para acercar a las familias las evidencias y avances obtenidos tras casi 20 años de investigación en Ciencia Naturopática desarrollados por su fundadora, Katia Dolle. Con el propósito de destinar este conocimiento a obra social, la autora donó la propiedad intelectual del Método Katia Dolle® a la Fundación para su uso exclusivo en proyectos de impacto.

Surge como iniciativa para aplicar el Método Katia Dolle® de salud natural y una metodología multidisciplinar en un sector de la población afectada de autismo, TDA/H y trastornos del desarrollo **consiguiendo aportar mejoras significativas en la salud y calidad de vida con resultados demostrados**. Para ello, la Fundación busca las carencias mayores de quienes los sufren, tratando de llenar el vacío que existe en la consecución de resultados significativos para casos desamparados, que no consiguen revertir su situación pero que todavía tienen esperanza. Aportamos de forma práctica los avances de las investigaciones del Método Katia Dolle®, para ayudar a las familias necesitadas a través de un trabajo multidisciplinar y de coaching parental.

Además, también buscamos soluciones efectivas y ofrecemos ayuda para mejorar la calidad de vida aplicando el Método Katia Dolle®, complementando la medicina convencional sin pretender sustituirla, para cualquier persona que sufre otros problemas de salud complejos no relacionados con el neurodesarrollo y que no están encontrando su camino de mejoría.

Las madres participantes en este estudio formaron parte de los programas de salud para TEA, donde se aplica un enfoque multimodal que integra:

- Coaching parental especializado para guiar a las familias en la aplicación diaria de la metodología.
- Tutorías y acompañamiento continuado para resolver dudas, adaptar estrategias y sostener emocionalmente el proceso.
- Materiales de trabajo personalizados para el hogar y la familia.
- Intervenciones orientadas al neurodesarrollo y adquisición de nuevos hábitos saludables.
- Revisiones de salud periódicas e implementación de un programa de nutrición adaptada y suplementación individualizada durante un mínimo de 12 meses, siguiendo las pautas personalizadas del Método Katia Dolle®.

Actualmente la Fundación se financia con recursos propios, donaciones y subvenciones para ampliar sus proyectos y llegar a más familias que lo necesitan.

#### 1.4. Participantes

La participación en este estudio ha sido completamente voluntaria. Un total de **62 madres** que han seguido los programas de salud basados en el **Método Katia Dolle**© durante un periodo mínimo de **doce meses** accedieron a compartir su experiencia de forma anónima, con el propósito de contribuir a una mejor comprensión del impacto real que este proceso tiene en la vida de las familias. Todas ellas han vivido en primera persona la aplicación constante del método y sus herramientas en el día a día de sus hijos e hijas con diagnóstico de autismo.

Las participantes proceden de diversos países de habla hispana y otras regiones, lo que otorga al estudio una perspectiva amplia y representativa de distintas realidades familiares. Entre los países con mayor presencia se encuentran **España, Venezuela, México, Argentina, Chile, Colombia, Estados Unidos y Emiratos Árabes Unidos**, entre otros. Esta diversidad geográfica y cultural permite constatar que los beneficios del método se reproducen de manera consistente, independientemente de las diferencias en los sistemas educativos, sanitarios o de apoyo social de cada país.

El perfil común de las participantes es el de madres altamente comprometidas con el bienestar y desarrollo de sus hijos/as, muchas de ellas dedicadas de forma prioritaria (e incluso exclusiva) a su cuidado. En numerosos casos, las madres habían reducido su actividad profesional o pausado su carrera para asumir este rol de manera plena, reflejando el enorme esfuerzo personal y emocional que implica acompañar el proceso de un hijo/a con autismo. Al mismo tiempo, las participantes comparten un profundo sentido de comunidad, generosidad y deseo de contribuir con su testimonio a que otras familias

encuentren esperanza y herramientas eficaces, caracterizadas por un mismo propósito: mejorar la calidad de vida de sus hijos/as y aportar evidencia real sobre la transformación que viven las familias cuando reciben orientación, conocimiento y apoyo continuado.

### 1.5. Importancia del impacto más allá de la salud de los/as niños/as

La metodología de trabajo de los programas de salud en el cual se integra el Método Katia Dolle© no se centra únicamente en la evolución del niño o la niña con autismo, sino en **el bienestar integral de todo el entorno familiar, especialmente de la madre, quien habitualmente asume el rol principal de cuidado y acompañamiento**. Si bien la mejora en los síntomas del autismo (como la regulación sensorial, la comunicación o la conducta) constituye un resultado visible y medible, el alcance del método se manifiesta también en la transformación de la vida cotidiana, emocional y social de las familias.

Este estudio pone de relieve que, cuando el niño/a progresá, la madre también se transforma: duerme mejor, recupera energía, vuelve a confiar en su capacidad de organizar y disfrutar de su vida, y se siente reconocida y valorada en su entorno. Estos cambios repercuten en la estabilidad familiar, en la relación de pareja y en la participación social, generando un círculo virtuoso de bienestar que trasciende la esfera clínica y se traduce en más salud, más equilibrio y más autonomía para todos los miembros del hogar.

Además, el **impacto se extiende al ámbito social y económico**: una madre descansada y empoderada puede reincorporarse al trabajo, participar activamente en la escuela y reducir la necesidad de atención médica. Así, el beneficio individual se convierte en un impacto social colectivo, en el que las familias recuperan su proyecto de vida y la comunidad gana en **inclusión, conciencia y solidaridad**.

### 1.6. Forma de evaluación

La evaluación se realizó mediante un cuestionario estructurado en formato digital (Google Forms), diseñado específicamente para recoger de manera rigurosa y accesible la experiencia de las madres que habían seguido alguno de los programas de salud basados en el Método Katia Dolle© durante al menos doce meses.

El cuestionario se organizó en **cuatro grandes áreas temáticas**, que abarcan los principales ámbitos de impacto del método:

1. Vida personal de la madre (descanso, autocuidado, emociones, organización, trabajo).
2. Relación de pareja.
3. Vida social y comunidad (ocio y salidas en familia, apoyo y reconocimiento, conductas difíciles).
4. Familia y escuela (vida en casa, escuela).

Cada bloque incluía una serie de afirmaciones relacionadas con situaciones cotidianas, bienestar emocional, convivencia familiar y participación social. Las participantes debían indicar en qué medida estaban de acuerdo con cada afirmación, utilizando una escala de 0 a 5, donde:

- 0 significaba “*nada de acuerdo*”,
- 5 significaba “*totalmente de acuerdo*”,
- y la opción “*No aplica*” se utilizaba en aquellos casos donde la afirmación no correspondía a su situación personal o familiar (por ejemplo, ítems sobre pareja, otros/as hijos/as de la mamá o determinados comportamientos del niño/a).

Además, al final de cada bloque, las madres contaban con un espacio libre para añadir comentarios, anécdotas o experiencias personales relacionadas con ese ámbito. Estos aportes cualitativos resultaron de gran valor, ya que permitieron profundizar en la vivencia emocional y práctica del cambio, complementando los datos numéricos con testimonios reales que reflejan la diversidad, los desafíos y las transformaciones vividas por cada familia.

Esta metodología permitió cuantificar y comprender de forma integral la evolución experimentada por las madres en distintos aspectos de su vida, garantizando tanto la fiabilidad de los resultados como el respeto por la singularidad de cada historia.

### 1.7. Limitaciones del estudio

Como todo trabajo de carácter social y cualitativo, los resultados del presente estudio deben interpretarse teniendo en cuenta una serie de limitaciones metodológicas y contextuales que pueden influir en la lectura y generalización de los hallazgos.

En primer lugar, los datos recogidos reflejan la **percepción personal y subjetiva de cada madre** participante. Las respuestas se basan en su propia experiencia y en la valoración que cada una hace de su evolución y la de su familia, más que en mediciones objetivas o estandarizadas. Este enfoque perceptivo, aunque aporta un gran valor vivencial y humano, introduce variabilidad individual y posibles sesgos derivados del estado emocional, las expectativas o el recuerdo retrospectivo de las situaciones “antes” del método.

En segundo lugar, las madres participantes **presentan puntos de partida muy diversos**. Cada familia llega a aplicar la metodología de los programas basados en el Método Katia Dolle© en un momento distinto del proceso de diagnóstico, con diferentes edades de los hijos e hijas, grados de afectación, niveles de apoyo familiar y trayectorias previas de intervención terapéutica. Esta heterogeneidad inicial puede influir en la magnitud de los cambios observados, ya que no todas las familias partían del mismo nivel de dificultad ni contaban con los mismos recursos.

Otra limitación relevante se relaciona con la **diversidad cultural, geográfica y económica** del grupo de participantes. Las familias residen en distintos países y contextos socioeconómicos, con diferencias en la disponibilidad de servicios públicos, recursos sanitarios, apoyo escolar y normas culturales respecto a la crianza y a la comprensión de

los trastornos del neurodesarrollo. Estas diferencias pueden condicionar tanto la experiencia inicial como la percepción de mejora, dificultando la comparación directa entre contextos.

Asimismo, aunque el estudio se ha basado en una muestra de tamaño representativo (62 madres), se trata de un **grupo autoseleccionado** (familias que voluntariamente decidieron participar tras haber completado al menos 12 meses del método). Por tanto, los resultados pueden estar influenciados por la motivación, la implicación o el grado de satisfacción general con la experiencia, sin que pueda garantizarse su extrapolación a toda la población de familias con hijos e hijas con trastornos del neurodesarrollo.

Por último, este estudio no incluye **mediciones externas ni comparativas de control** (por ejemplo, evaluaciones de profesionales, registros clínicos o indicadores escolares objetivos). Las mejoras reportadas, si bien consistentes y coherentes entre sí, deben entenderse como **resultados percibidos**, no necesariamente como evidencias clínicas en sentido estricto.

A pesar de estas limitaciones, la evolución que cada madre marca en los ítems del cuestionario es, sin duda, muy apreciable y coherente entre los distintos ámbitos analizados. Incluso considerando la diversidad de contextos y experiencias, los resultados muestran una **tendencia clara y sostenida de mejora** en la calidad de vida, la estabilidad familiar, la autonomía del niño o la niña y el bienestar emocional de la madre. Esta consistencia transversal refuerza la relevancia de los cambios observados y sugiere que el impacto del método trasciende las diferencias individuales y contextuales.

En conjunto, estas limitaciones no restan valor al carácter exploratorio ni al peso testimonial del estudio, sino que subrayan la importancia de **continuar con investigaciones complementarias** que integren metodologías mixtas (cuantitativas y cualitativas), muestras más amplias y fuentes diversas de información. De este modo será posible profundizar en la comprensión del impacto del Método Katia Dolle© y aportar una base aún más sólida para su desarrollo, validación y aplicación en distintos contextos familiares y culturales.

## 2. Resultados del estudio

Al inicio de cada subapartado se presenta una tabla resumen con los principales indicadores obtenidos a partir de las respuestas. En ella se recogen los porcentajes de **valoraciones bajas (0-2) y altas (4-5)** antes y después del acompañamiento a las familias a través de los programas de salud para TEA basados en el Método Katia Dolle©. Para garantizar la mayor precisión estadística, en estos cálculos se han excluido las respuestas marcadas como “**No aplica**”, de modo que los porcentajes se obtienen únicamente sobre el total de valoraciones numéricas registradas. Este análisis permite visualizar con claridad la evolución y los cambios más significativos percibidos por las madres en cada área evaluada.

Del mismo modo, al final de cada subapartado se incluye una **representación gráfica** de los mismos cálculos en formato de barras horizontales, que facilita la observación visual del cambio producido antes y después de haber seguido los programas de salud basados en el Método Katia Dolle©. Para facilitar la interpretación, se han empleado tonos azulados en las escalas bajas y tonos anaranjados en las escalas altas, utilizando colores más claros para los valores “antes” y más intensos para los valores “después”.

Tras la gráfica de resultados de cada subapartado, hemos seleccionado un comentario representativo de las madres participantes. Estos testimonios dan voz al cambio real que hay detrás de los datos: la transformación profunda en la vida de las familias.

Para nosotros, es un orgullo poder recoger sus palabras y comprobar cómo el Método Katia Dolle© ha impactado no solo en la salud y el desarrollo de los/as niños/as, sino también en el bienestar, la confianza y la esperanza de sus madres. Cada historia refleja esfuerzo, constancia y amor; juntas, componen un testimonio colectivo de superación y crecimiento que da sentido al trabajo de todos estos años.

## 2.1. Impacto en la vida de las madres

### 2.1.1. Sueño y descanso

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
Duermo por la noche sin interrupciones	70%	5%	15%	69%
Me levanto descansada	74%	10%	8%	64%
Las noches en casa son tranquilas	75%	5%	10%	72%
No necesito hacer “guardias” por la noche	64%	14%	16%	68%
Tengo energía para el día	82%	5%	7%	69%

El análisis de los resultados válidos (excluyendo las respuestas “No aplica”) muestra un progreso muy significativo en la calidad del sueño, el descanso y la energía vital de las madres tras la participación en los programas de salud del Método Katia Dolle© durante un periodo mínimo de doce meses.

En el ítem “*Duermo por la noche sin interrupciones*”, antes del método el 70% de las madres (43 de 61 respuestas válidas) indicaba tener un sueño fragmentado o muy interrumpido (valores 0-2), mientras que solo el 15% (9 de 61) dormía sin despertares (valores 4-5). Despues de la intervención, esta situación cambia de forma sustancial: apenas el 5% (3 de 61) mantiene puntuaciones bajas, y el 69% (42 de 61) reporta dormir de forma continua durante la noche. Este incremento de más de 50 puntos porcentuales en las respuestas altas sugiere una mejora estructural en la calidad del descanso nocturno, asociada a la reducción del estrés y a la mayor autonomía del niño o niña.

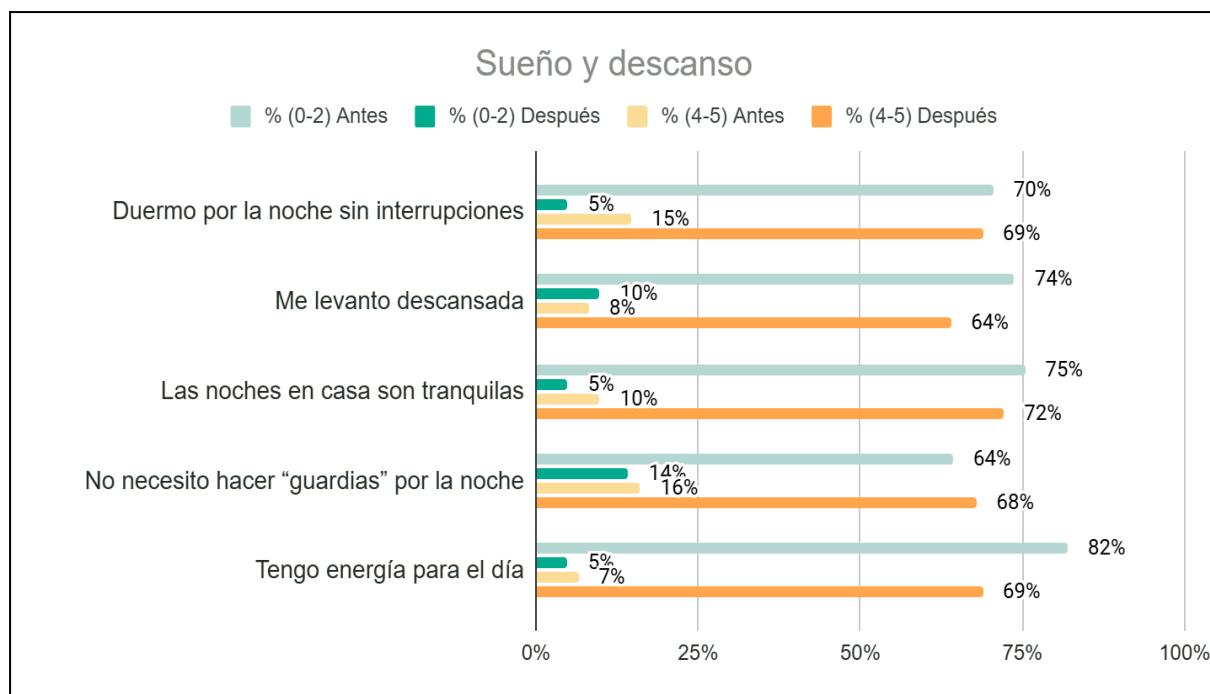
La variable “*Me levanto descansada*” refleja un patrón similar. Antes de la intervención, el 74% de las participantes (45 de 61) puntuaba en los niveles más bajos (0–2), y solo el 8% (5 de 61) manifestaba sentirse realmente descansada. Tras el proceso, las respuestas bajas descienden al 10% (6 de 61) y las altas suben al 64% (39 de 61), evidenciando un avance claro en la calidad del sueño reparador y en la recuperación energética diaria.

En el ítem “*Las noches en casa son tranquilas*”, el 75% de las madres (46 de 61) se situaba inicialmente en los niveles más bajos de la escala, frente a apenas el 10% (6 de 61) en los niveles altos. Tras la implementación del método, la proporción de puntuaciones bajas cae al 5% (3 de 61), y la de puntuaciones altas sube al 72% (44 de 61). Estos datos reflejan una disminución notable de la tensión nocturna y de los episodios de alteración del sueño familiar, especialmente en aquellos hogares donde antes era necesario mantener vigilancia constante.

En ese sentido, el ítem “*No necesito hacer guardias por la noche*” confirma la tendencia: antes del método, el 64% de las madres (36 de 56 respuestas válidas) declaraba tener que permanecer atenta o despierta durante la noche, mientras que sólo el 16% (9 de 56) se sentía libre de esa carga. Tras la intervención, las puntuaciones bajas se reducen al 14% (8 de 56) y las altas ascienden al 68% (38 de 56). Este cambio supone una liberación significativa de la carga nocturna de cuidado, contribuyendo directamente a la mejora del descanso y del bienestar emocional.

Por último, el ítem “*Tengo energía para el día*” muestra la evolución más marcada del bloque. Antes del método, el 82% de las madres (50 de 61) puntuaba entre 0 y 2, y solo el 7% (4 de 61) declaraba tener suficiente energía diaria. Despues del proceso, las respuestas bajas caen al 5% (3 de 61) y las altas se elevan al 69% (42 de 61). Esta mejora de más de 60 puntos porcentuales refleja un impacto directo sobre la vitalidad y el estado físico general, derivado tanto del descanso nocturno como de la disminución del agotamiento mental.

En conjunto, los datos confirman que el Método Katia Dolle© tiene un **efecto muy positivo sobre el descanso, la estabilidad del sueño y la energía global de las madres**, factores que constituyen una base esencial para la recuperación emocional, la salud física y la capacidad de afrontamiento diario.



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar de forma especialmente clara y emotiva la transformación que viven muchas familias tras haber sido acompañadas a través de los programas de salud diseñados por Katia Dolle. Resume en pocas líneas el paso del agotamiento y la incertidumbre al descanso y la serenidad, mostrando el profundo impacto que la mejora del sueño del niño o niña tiene también en el bienestar y la calidad de vida de su madre:

*“Antes mi hijo no podía conciliar el sueño, se despertaba llorando y yo pensaba que lo hacía de malcriado. No paraba de llorar y la verdad era desesperante. A veces se levantaba de madrugada a hablar o reírse sin motivo y podía estar despierto hasta el amanecer; yo terminaba completamente agotada, era una situación muy desgastante. Cuando entré al Programa del Método Katia Dolle®, el sueño de mi niño se fue regulando paulatinamente gracias al cambio en la alimentación y los suplementos. Ahora tanto él como yo dormimos tranquilamente hasta el día siguiente.”*

#### 2.1.2. Supervisión y seguridad

	% (0-2) Antes	% (0-2) Despues	% (4-5) Antes	% (4-5) Despues
No tengo que vigilar a mi hijo/a todo el tiempo	85%	21%	6%	55%
Puede jugar cerca de mí unos minutos sin mirarle todo el rato	89%	15%	5%	71%
Puedo hacer tareas de casa mientras él/ella se entretiene solo/a un rato	89%	13%	6%	73%
En recados cortos (tienda, farmacia) estoy tranquila y puedo realizarlos sin tensión	95%	22%	3%	47%

constante				
Puedo dejar a mi hijo/a con otra persona durante un rato	80%	11%	11%	64%
Mi hijo/a no se hace daño a sí mismo/a	63%	11%	20%	70%
Conduzco tranquila: no grita ni patalea en el coche	83%	8%	12%	74%
Paseamos sin arnés ni medidas extra	69%	7%	17%	75%
En el parque puedo sentarme y mirarle jugar con calma	89%	17%	5%	62%

Los indicadores relativos a la vigilancia y la seguridad cotidiana reflejan una transformación igualmente significativa. Antes de participar en los programas de salud basados en el Método Katia Dolle©, más del 85% de las madres (53 de 62) señalaba que debía mantener una supervisión constante sobre su hijo o hija para evitar accidentes o conductas disruptivas, mientras que solo el 6% (4 de 62) afirmaba poder relajarse parcialmente o realizar otras tareas. Tras la aplicación del método, esta proporción desciende drásticamente: únicamente el 21% (13 de 62) mantiene respuestas bajas y el 55% (34 de 62) declara poder dejar de vigilar continuamente a su hijo o hija.

El ítem *“Puede jugar cerca de mí unos minutos sin mirarle todo el rato”* ilustra esta evolución: antes del método, el 89% de las madres (55 de 62) puntuaba entre 0 y 2, mientras que solo el 5% (3 de 62) lo hacía en los niveles altos. Después del proceso, las respuestas bajas se reducen al 15% (9 de 62) y las altas ascienden al 71% (44 de 62). De manera paralela, el ítem *“Puedo hacer tareas de casa mientras él o ella se entretiene solo/a un rato”* pasa de un 89% (55 de 62) inicial en los niveles bajos a solo un 13% (8 de 62) tras la intervención, mientras que las puntuaciones altas aumentan del 6% (4 de 62) al 73% (45 de 62).

Las mejoras se extienden también al ámbito de las salidas breves y los recados cotidianos. En el ítem *“En recados cortos (tienda, farmacia) estoy tranquila y puedo realizarlos sin tensión constante”*, antes de la intervención el 95% de las madres (56 de 59) se situaba en los niveles bajos y solo el 3% (2 de 59) manifestaba seguridad; después del método, las respuestas bajas se reducen hasta el 22% (13 de 59) y las altas se elevan al 47% (28 de 59), evidenciando un avance notable en la autonomía y la confianza cotidiana.

El ítem *“Puedo dejar a mi hijo/a con otra persona durante un rato”* muestra también una mejora relevante: antes del método, el 80% (49 de 61) de las madres manifestaba dificultad para delegar el cuidado, mientras que solo el 11% (7 de 61) podía hacerlo sin tensión. Tras la intervención, las puntuaciones bajas caen al 11% (7 de 61) y las altas suben al 64% (39 de 61), reflejando una mayor confianza en terceros y en la autonomía del niño o niña.

En cuanto a la seguridad física y la conducta, el ítem *“Mi hijo/a no se hace daño a sí mismo/a”* pasa del 63% (34 de 54) en los niveles bajos al 11% (6 de 54) tras el método, mientras que las respuestas altas aumentan del 20% (11 de 54) al 70% (38 de 54). Estos resultados sugieren una reducción sustancial de conductas autolesivas o de riesgo y un mayor control emocional del menor.

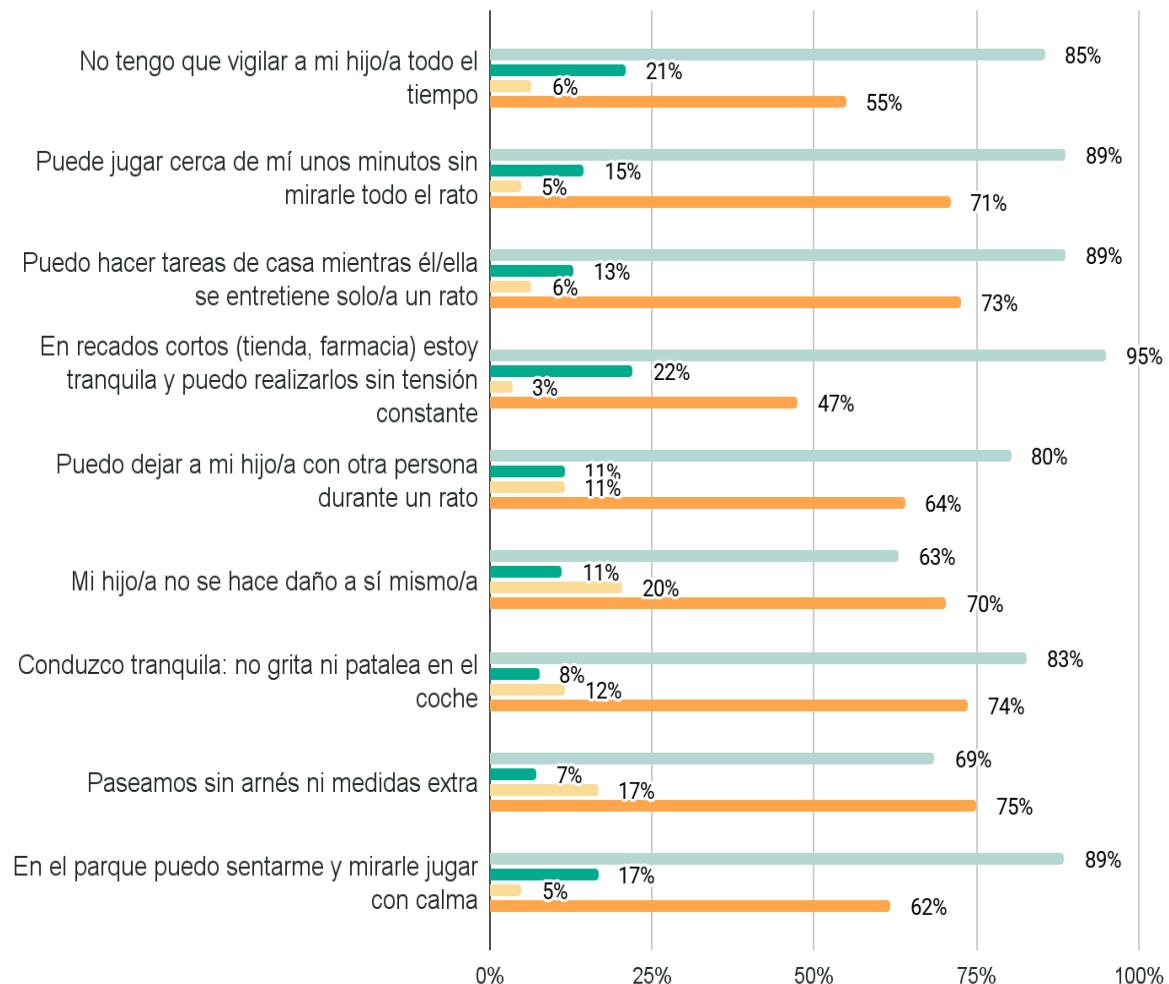
El ítem “*Conduzco tranquila: no grita ni patalea en el coche*” muestra una evolución igualmente significativa. Antes del método, el 83% de las madres (43 de 52) se situaba en los niveles bajos (0–2), frente al 12% (6 de 52) en los niveles altos. Después del proceso, las respuestas bajas descienden al 8% (4 de 53) y las altas ascienden al 74% (39 de 53), indicando una mejor regulación durante los desplazamientos y una convivencia más relajada en contextos antes estresantes.

La percepción de seguridad en espacios públicos también mejora de manera sustancial. En el ítem “*Paseamos sin arnés ni medidas extra*”, el 69% de las madres (37 de 54) se encontraba inicialmente en los niveles bajos, frente al 17% (9 de 54) en los niveles altos. Tras la intervención, las puntuaciones bajas caen al 7% (4 de 56) y las altas aumentan al 75% (42 de 56). Finalmente, en “*En el parque puedo sentarme y mirarle jugar con calma*”, el 89% (54 de 61) de las madres puntuaba bajo antes del método, frente al 5% (3 de 61) en los niveles altos; después, las cifras cambian de forma notable: el 17% (10 de 60) mantiene valores bajos y el 62% (37 de 60) indica poder disfrutar de momentos de calma y observación pasiva.

En términos generales, el conjunto de estos indicadores revela un cambio estructural en la sensación de control, seguridad y autonomía familiar. **Las madres reportan no solo una reducción de la tensión constante, sino tambiéen una mayor confianza en las habilidades de autorregulación y en la estabilidad conductual de sus hijos e hijas.** Este aumento de la tranquilidad cotidiana contribuye directamente a la mejora de la calidad de vida y al fortalecimiento del equilibrio emocional de las madres.

## Supervisión y seguridad

■ % (0-2) Antes ■ % (0-2) Despues ■ % (4-5) Antes ■ % (4-5) Despues



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar de manera especialmente clara el cambio en la seguridad y la autonomía alcanzada por muchos niños tras haber seguido los programas de salud del Método Katia Dolle©. Muestra cómo la evolución del hijo repercute directamente en la tranquilidad y confianza de la madre, que pasa de la vigilancia constante a disfrutar de un día a día más equilibrado y esperanzador:

*“Antes de entrar al Programa, mi hijo no obedecía ni hacía caso en nada; parecía sordo y no podía dejarlo solo ni un momento. Ahora mi niño entiende todo lo que se le indica, puede estar solo haciendo sus actividades e incluso, como ya conoce la rutina de casa, él mismo coge sus materiales de trabajo de la mesa y se pone a hacerlos. Le gusta*

*trabajar trazos y líneas; me parece increíble ver ahora a mi hijito tan concentrado y tranquilo. Aun así, sigo atenta, porque sigue siendo curioso y necesita supervisión en algunos momentos, pero la diferencia con respecto al pasado es enorme.”*

### 2.1.3. Salud y autocuidado de la mamá

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
No necesito tomar pastillas para la ansiedad	40%	15%	35%	63%
No necesito tomar antidepresivos	41%	14%	33%	68%
No necesito pastillas para dormir	38%	11%	38%	68%
Si las tomo por receta, necesito menos cantidad o con menos frecuencia. (si aplica)	54%	26%	14%	48%
Mi salud está bien	60%	10%	16%	73%
Tengo tiempo para quedar con amigas	87%	32%	3%	52%
Cuido mi imagen (peluquería, uñas, ropa)	85%	24%	5%	55%
Cuido mi cuerpo (cremas, masajes, cosmética)	84%	25%	3%	51%
Me arreglo como me gusta (maquillaje, joyas, etc.)	73%	16%	6%	50%
He vuelto a hacer deporte	89%	26%	4%	47%
He vuelto a hacer meditación, oraciones o trabajo espiritual	81%	21%	12%	63%

Los resultados evidencian una mejoría muy significativa en la salud física, el equilibrio emocional y las prácticas de autocuidado de las madres tras haber participado en los programas de salud que aplican el Método Katia Dolle©. La comparación entre las respuestas antes y después del proceso muestra reducciones claras en la dependencia farmacológica y un aumento sostenido de las conductas orientadas al bienestar personal y social.

En el ítem “*No necesito tomar pastillas para la ansiedad*”, antes de la intervención el 40% de las madres (16 de 40) puntuaba en los niveles bajos (0–2), mientras que solo el 35% (14 de 40) se situaba en los valores altos (4–5). Tras la aplicación del método, las respuestas bajas descienden al 15% (6 de 40) y las altas aumentan al 63% (25 de 40). Este cambio refleja una reducción clara de los niveles de ansiedad y del uso de medicación asociada, atribuible al aumento de la estabilidad familiar y al mejor manejo de las rutinas diarias.

El mismo patrón se observa en el ítem “*No necesito tomar antidepresivos*”, que pasa de un 41% de respuestas bajas (16 de 39) a solo un 14% (5 de 37) después del proceso, mientras que las puntuaciones altas ascienden del 33% (13 de 39) al 68% (25 de 37). Esta mejora de más de 30 puntos porcentuales en la percepción de bienestar emocional apunta a un descenso significativo de los síntomas depresivos y a una mayor sensación de equilibrio psicológico.

En relación con el descanso, el ítem “*No necesito pastillas para dormir*” muestra una evolución muy similar: antes de la intervención, el 38% (15 de 39) de las madres dependía de medicación para conciliar el sueño, mientras que tras el método ese grupo se reduce al 11% (4 de 37), y las respuestas altas (4–5) aumentan del 38% (15 de 39) al 68% (25 de 37). Estos datos refuerzan la conclusión de que el descanso nocturno mejora de manera notable cuando disminuye la carga de vigilancia y estrés constante.

El ítem “*Si las tomo por receta, necesito menos cantidad o con menos frecuencia*” (aplicable solo a una parte de las madres) confirma también una tendencia positiva: las puntuaciones bajas pasan del 54% (15 de 28) al 26% (7 de 27), mientras que las altas se duplican, del 14% (4 de 28) al 48% (13 de 27). Esto sugiere una disminución progresiva en la dosis o frecuencia de tratamiento farmacológico, coherente con la mejora emocional global.

Más allá de la salud mental, el ítem “*Mi salud está bien*” refleja una mejora tangible en la percepción general del bienestar físico. Antes del método, el 60% (35 de 58) de las madres se situaba en los niveles bajos, mientras que sólo el 16% (9 de 58) consideraba su salud satisfactoria. Tras la intervención, las puntuaciones bajas descienden al 10% (6 de 60) y las altas aumentan al 73% (44 de 60). Este cambio de más de 50 puntos porcentuales representa un impacto directo en la sensación de vitalidad y equilibrio corporal.

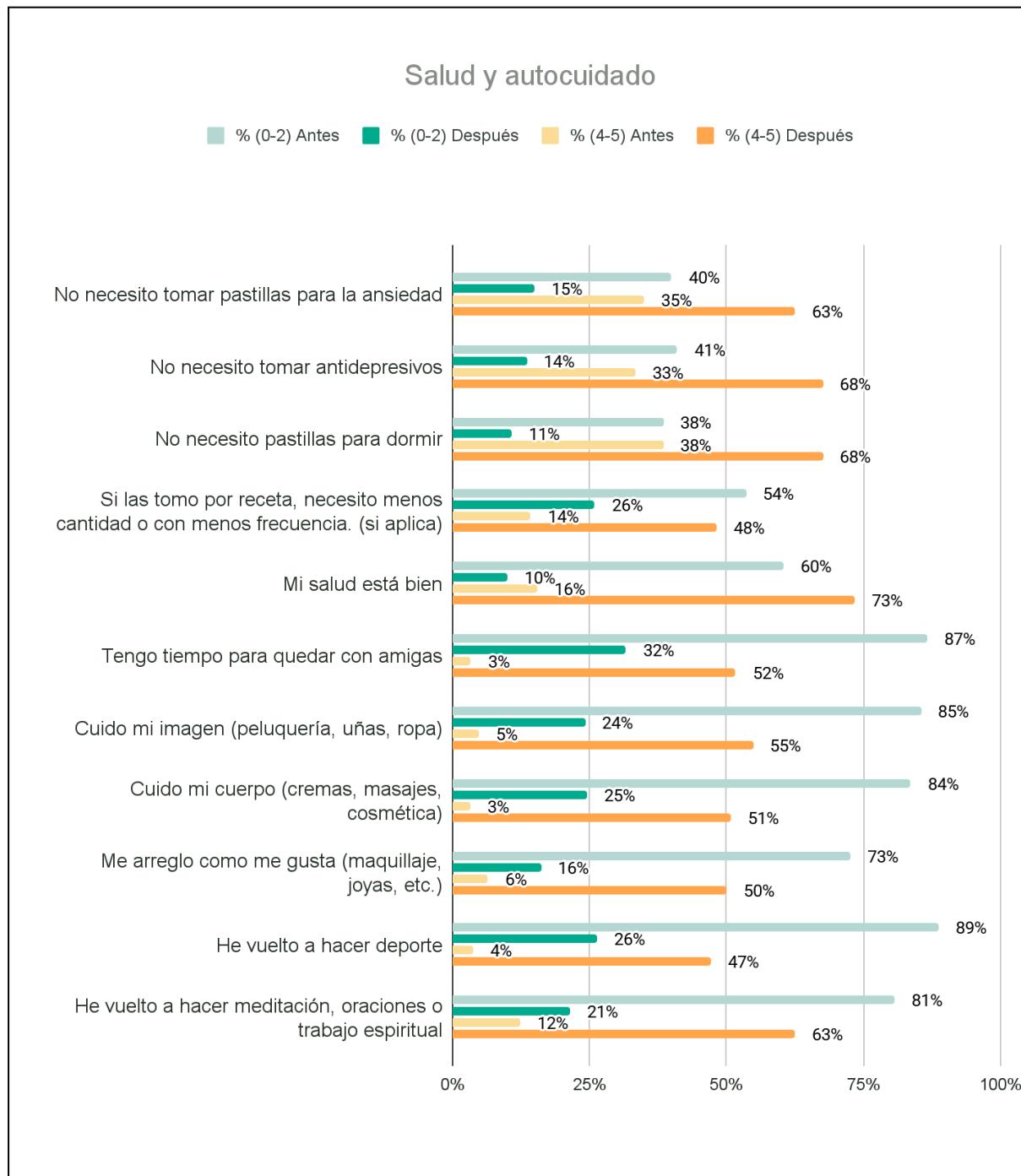
En el ámbito social y relacional, el ítem “*Tengo tiempo para quedar con amigas*” muestra una mejora especialmente destacada. Antes del método, el 87% (52 de 60) de las madres apenas encontraba tiempo para mantener relaciones sociales, y solo el 3% (2 de 60) lo hacía con regularidad. Tras la intervención, las respuestas bajas se reducen al 32% (19 de 60) y las altas suben al 52% (31 de 60), lo que evidencia una reconexión con el entorno social y una reducción del aislamiento.

En cuanto a los hábitos de autocuidado, los resultados confirman avances claros y sostenidos. El ítem “*Cuido mi imagen (peluquería, uñas, ropa)*” pasa de un 85% de respuestas bajas (53 de 62) y solo un 5% altas (3 de 62), a un 24% de respuestas bajas (15 de 62) y un 55% altas (34 de 62). En “*Cuido mi cuerpo (cremas, masajes, cosmética)*” se observa un patrón análogo: del 84% (51 de 61) inicial en niveles bajos al 25% (15 de 61) tras la intervención, mientras que las puntuaciones altas se elevan del 3% (2 de 61) al 51% (31 de 61).

El ítem “*Me arreglo como me gusta (maquillaje, joyas, etc.)*” también muestra una mejora sostenida: antes, el 73% (45 de 62) puntuaba bajo, frente al 6% (4 de 62) en los niveles altos; después, las respuestas bajas caen al 16% (10 de 62) y las altas suben al 50% (31 de 62). De igual forma, el ítem “*He vuelto a hacer deporte*” evoluciona del 89% (47 de 53) al 26% (14 de 53) en los niveles bajos, y del 4% (2 de 53) al 47% (25 de 53) en los niveles altos.

Por último, el ítem “*He vuelto a hacer meditación, oraciones o trabajo espiritual*” pasa del 81% (46 de 57) en los niveles bajos al 21% (12 de 56) tras la intervención, mientras que las respuestas altas aumentan del 12% (7 de 57) al 63% (35 de 56). Este resultado muestra la recuperación de espacios de reflexión y espiritualidad, frecuentemente interrumpidos por la sobrecarga emocional y de cuidados.

En conjunto, los datos de este bloque confirman que seguir los programas de salud con rigor contribuye a una **mejora integral en la salud, la estabilidad emocional y la capacidad de autocuidado de las madres**. La disminución de la dependencia farmacológica, junto con la recuperación de hábitos de bienestar y de conexión social, constituye un indicador sólido de restablecimiento del equilibrio físico, emocional y relacional en este grupo de familias que conviven con trastornos del neurodesarrollo.



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar con gran autenticidad el proceso de recuperación y empoderamiento que muchas madres experimentan gracias a la participación en los programas de salud. Este testimonio muestra cómo el bienestar del hijo impulsa a la madre a reconectarse consigo misma, fortalecerse emocionalmente y retomar el control de su salud, su ánimo y su vida.

*“Estaba muy triste, sin esperanza, hasta que comencé el programa con el Método Katia Dolle©. Mi esposo fue mi primer obstáculo, y tuve que romper esa barrera (y también la de algunos familiares que no comprendían nada) para poder priorizar a mis hijos. Gracias a Dios tenía ahorros para entrar en el programa. Ahora que hemos mejorado tanto, estoy más feliz y puedo disfrutar de la niñez de mi hija. La fe ha renacido en mí; tener un apoyo espiritual me hace sentir saludable. Camino para distraerme y oro a Dios para mantener mi salud mental y espiritual.”*

#### 2.1.4. Tiempo propio y organización

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
Tengo tiempo para mí cada semana (descanso, lectura, ducha tranquila, ...)	90%	18%	3%	65%
Hago ejercicio 2-3 veces por semana al menos	95%	26%	4%	50%
Puedo quedar con amistades sin llevar siempre a mi hijo/a	92%	33%	3%	49%
Voy a mis citas médicas sin cancelarlas por el cuidado	81%	16%	7%	59%
Pido ayuda sin sentirme culpable	87%	20%	2%	60%
Puedo con mis tareas sin sentirme muy agobiada	89%	21%	5%	66%
Puedo planificar la semana sin tener que cancelar todo	87%	13%	10%	72%
Descanso porque otra persona me releva	83%	29%	8%	51%
La estabilidad del colegio me ayuda a organizar mi día	86%	20%	10%	60%
En casa hay orden: juega y recoge	89%	29%	6%	52%
Estoy más tranquila con su salud	92%	13%	6%	76%
Vamos menos al pediatra, urgencias y especialistas	79%	12%	11%	70%
No me siento sobrepasada por responsabilidades simultáneas	90%	20%	7%	58%

El análisis de los indicadores relacionados con la gestión del tiempo, la organización doméstica y la carga mental evidencia un avance profundo en la capacidad de las madres para disponer de espacios personales, delegar tareas y mantener una estructura familiar más equilibrada tras seguir los programas de salud diseñados por Katia Dolle. Los resultados muestran una mejora generalizada en todos los ítems, con reducciones de entre

70 y 90 puntos porcentuales en las respuestas bajas (0–2) y un aumento proporcional en los niveles altos (4–5), lo que refleja un impacto estructural en la autonomía y el bienestar diario.

En el ítem “*Tengo tiempo para mí cada semana (descanso, lectura, ducha tranquila, etc.)*”, antes del método el 90% de las madres (56 de 62) manifestaba no disponer de ningún espacio propio, frente a solo el 3% (2 de 62) en los niveles altos. Tras la intervención, las respuestas bajas se reducen al 18% (11 de 62) y las altas aumentan al 65% (40 de 62). Este cambio representa una recuperación significativa del tiempo personal y de las rutinas de autocuidado, fundamentales para la salud mental y el equilibrio familiar.

El ítem “*Hago ejercicio 2–3 veces por semana al menos*” muestra una evolución similar: antes del método, el 95% (54 de 57) de las madres puntuaba en los niveles bajos y solo el 4% (2 de 57) lo hacía en los altos. Después del proceso, las respuestas bajas descienden al 26% (15 de 58) y las altas ascienden al 50% (29 de 58). Este cambio de más de 45 puntos porcentuales indica una reincorporación gradual de la actividad física y una mejor gestión del tiempo para priorizar la salud.

La dimensión social también mejora de forma sustancial. En el ítem “*Puedo quedar con amistades sin llevar siempre a mi hijo/a*”, el 92% de las madres (56 de 61) se encontraba inicialmente en los niveles bajos, frente al 3% (2 de 61) en los altos. Tras la aplicación del método, las respuestas bajas caen al 33% (20 de 61) y las altas suben al 49% (30 de 61), reflejando una mayor libertad social y una disminución de la dependencia constante en los momentos de ocio.

El ítem “*Voy a mis citas médicas sin cancelarlas por el cuidado*” confirma esta tendencia: antes del método, el 81% (46 de 57) de las madres reconocía cancelar o posponer sus citas personales, mientras que solo el 7% (4 de 57) lograba mantenerlas. Tras la intervención, los niveles bajos bajan al 16% (9 de 56) y los altos suben al 59% (33 de 56), lo que indica una recuperación del autocuidado médico y de la atención a la propia salud.

La mejora en la gestión emocional también se observa en el ítem “*Pido ayuda sin sentirme culpable*”. Antes de la intervención, el 87% (52 de 60) de las madres se situaba en los niveles bajos, frente al 2% (1 de 60) en los altos. Después del método, los niveles bajos bajan al 20% (12 de 60) y los altos aumentan al 60% (36 de 60), evidenciando un avance en la autoconfianza, la distribución de responsabilidades y la reducción de la sobrecarga mental.

En “*Puedo con mis tareas sin sentirme muy agobiada*”, los resultados siguen la misma dirección: antes, el 89% (55 de 62) puntuaba bajo y solo el 5% (3 de 62) alto; después, las cifras cambian a un 21% (13 de 62) en niveles bajos y un 66% (41 de 62) en altos. Este cambio representa una mejora en la percepción de control y manejo del entorno doméstico, reforzando la sensación de orden y previsibilidad.

El ítem “*Puedo planificar la semana sin tener que cancelar todo*” pasa de un 87% (52 de 60) en niveles bajos y un 10% (6 de 60) en altos, a un 13% (8 de 60) bajo y un 72% (43 de 60) alto, lo que refleja una notable estabilidad organizativa y capacidad de anticipación. De forma complementaria, “*Descanso porque otra persona me releva*” evoluciona del 83% (49 de 59) al 29% (17 de 59) en niveles bajos, mientras que las respuestas altas suben del

8% (5 de 59) al 51% (30 de 59). Este avance apunta a un mayor equilibrio familiar y a la distribución más equitativa de los tiempos de descanso.

La estabilidad institucional también se refleja en los datos. En el ítem *“La estabilidad del colegio me ayuda a organizar mi día”*, el 86% de las madres (42 de 49) puntuaba bajo y solo el 10% (5 de 49) alto; después, los niveles bajos bajan al 20% (10 de 50) y los altos suben al 60% (30 de 50). Este resultado refuerza la idea de que la regularidad escolar se convierte en un pilar fundamental para la organización familiar y el bienestar materno.

El ítem *“En casa hay orden: juega y recoge”* muestra una mejora igualmente clara: antes del método, el 89% (55 de 62) de las madres puntuaba bajo, mientras que el 6% (4 de 62) lo hacía alto. Después, los niveles bajos bajan al 29% (18 de 62) y los altos suben al 52% (32 de 62), lo que sugiere una mayor autonomía del niño o niña y un entorno doméstico más estructurado y funcional.

Los resultados del ítem *“Estoy más tranquila con su salud”* consolidan esta tendencia general. Antes de la intervención, el 92% (57 de 62) de las madres se encontraba en los niveles bajos, frente al 6% (4 de 62) en los altos. Tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 13% (8 de 62) y las altas suben al 76% (47 de 62). Este cambio representa una mejora sustancial en la confianza y la estabilidad percibida respecto a la salud del hijo o hija, lo que contribuye a una reducción global de la ansiedad.

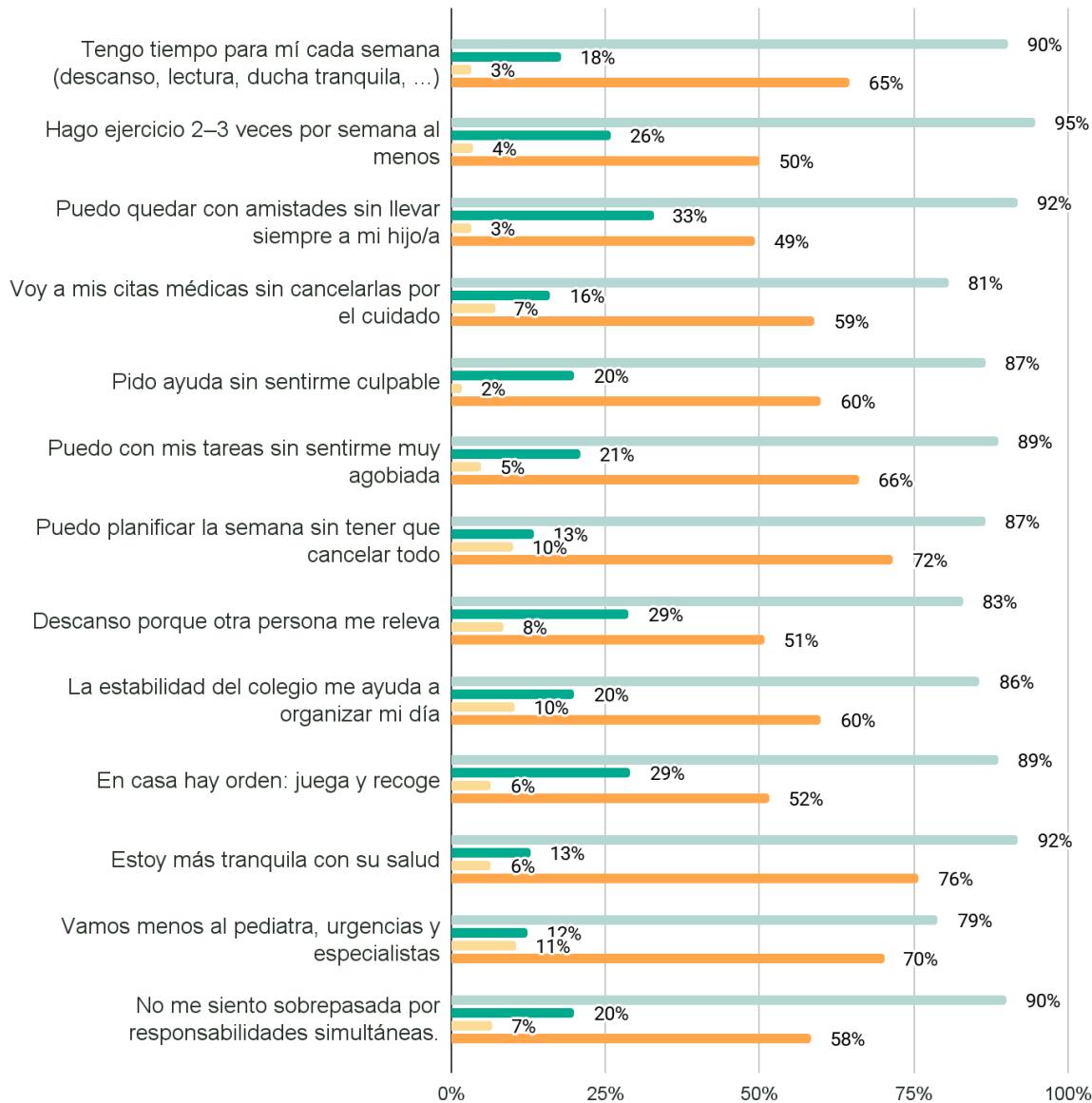
Del mismo modo, en *“Vamos menos al pediatra, urgencias y especialistas”*, las puntuaciones bajas pasan del 79% (45 de 57) al 12% (7 de 57), y las altas se incrementan del 11% (6 de 57) al 70% (40 de 57). Esto sugiere una disminución objetiva en la frecuencia de episodios agudos o visitas médicas, reflejando la estabilización del estado general de salud infantil.

Finalmente, el ítem *“No me siento sobrepasada por responsabilidades simultáneas”* muestra uno de los cambios más destacados del bloque: antes, el 90% (54 de 60) puntuaba bajo y solo el 7% (4 de 60) alto; después, las cifras cambian a un 20% (12 de 60) en los niveles bajos y un 58% (35 de 60) en los altos. Este resultado confirma una reducción profunda de la sobrecarga emocional y logística, que constituye uno de los indicadores clave de bienestar materno.

En conjunto, los resultados de este bloque confirman que la participación en los programas de salud para niños/as con TEA de Katia Dolle produce una **mejora integral en la gestión del tiempo, la organización familiar y el equilibrio emocional de las madres**, devolviéndoles espacios de autocuidado, descanso y planificación. El fortalecimiento de la estructura cotidiana se traduce en una **mayor serenidad, estabilidad y capacidad de disfrute en el día a día familiar**.

## Tiempo propio y organización

■ % (0-2) Antes ■ % (0-2) Despues ■ % (4-5) Antes ■ % (4-5) Despues



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar de forma especialmente clara la recuperación del equilibrio y la organización familiar tras seguir los programas de salud. Este testimonio muestra cómo, a medida que los hijos/as avanzan, las madres logran reencontrarse con su tiempo, su energía y su capacidad para planificar la vida familiar desde la calma y la cooperación:

*“Antes hacía todo sola, no tenía tiempo para nada y siempre estaba cansada y de mal humor. He aprendido a organizarme, a delegar y a utilizar mi grupo de apoyo sin sentirme culpable. Mi esposo, al comenzar a ver los resultados, se ha integrado en todo lo relacionado con nuestro hijo, y eso hace que todo sea mucho más llevadero. Puedo salir a hacer diligencias sola, ¡eso es increíble para mí! Tenemos horarios en casa para todo, incluidos mis espacios de ejercicio; si papá no ha llegado, los niños hacen ejercicios conmigo, pero no dejo de hacerlo. Agradezco mucho sentir que estamos recuperando nuestras vidas.”*

#### 2.1.5. Emociones y crecimiento personal

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
He superado el duelo	90%	19%	3%	69%
Mi pareja también ha superado el duelo. (si aplica)	90%	20%	6%	60%
Ya no vivo pensando todo el tiempo en el autismo	89%	21%	8%	67%
He entendido mejor lo que pasa y cómo actuar	94%	5%	2%	79%
Defiendo bien los derechos y necesidades de mi hijo/a	74%	6%	15%	84%
La gente nota el cambio y me escucha y respeta más	92%	8%	5%	72%
Con lo aprendido, quiero estudiar o trabajar en este tema	73%	8%	5%	75%
Mi vida está ordenada; ya no es un caos	92%	16%	2%	68%
Educo mejor y me siento con menos culpa y menos estrés	98%	17%	2%	70%
He vuelto a tener un hobby	92%	22%	3%	59%
Tengo ilusiones y hago planes de vida	89%	8%	3%	73%
Siento que he crecido como persona	90%	7%	3%	77%
Siento que soy una mejor versión de mí misma	87%	8%	3%	76%

Los resultados de este bloque reflejan una transformación emocional profunda en las madres participantes, evidenciando un proceso de elaboración del duelo, aceptación, empoderamiento y crecimiento personal tras seguir las pautas de los programas de Katia Dolle. Las mejoras observadas son especialmente notorias en la reducción del sufrimiento asociado al diagnóstico y en la recuperación del sentido vital, con incrementos sostenidos en los indicadores de bienestar psicológico y autoconfianza.

En el ítem *“He superado el duelo”*, antes del método el 90% de las madres (54 de 60) se situaba en los niveles más bajos de la escala (0-2), reflejando una vivencia de dolor persistente ante la situación del hijo o hija. Solo el 3% (2 de 60) declaraba haber alcanzado

un estado de aceptación. Despues del proceso, las respuestas bajas descienden al 19% (11 de 59) y las altas ascienden al 69% (41 de 59). Este cambio de más de 50 puntos porcentuales evidencia un avance notable en la aceptación emocional y en la reconstrucción del equilibrio interno.

El ítem “*Mi pareja también ha superado el duelo (si aplica)*” muestra una evolución paralela: antes del método, el 90% (45 de 50) de las madres percibía que su pareja no había alcanzado la aceptación, mientras que solo el 6% (3 de 50) valoraba positivamente este aspecto. Tras la intervención, las puntuaciones bajas se reducen al 20% (10 de 50) y las altas aumentan al 60% (30 de 50), reflejando una mejoría significativa en el ajuste emocional conjunto y en la comunicación dentro de la pareja.

En el ítem “*Ya no vivo pensando todo el tiempo en el autismo*”, antes de la intervención el 89% (54 de 61) se encontraba en los niveles bajos y solo el 8% (5 de 61) en los altos. Despues, las respuestas bajas bajan al 21% (13 de 61) y las altas suben al 67% (41 de 61). Este resultado sugiere una disminución clara de la rumiación mental y del agotamiento psicológico asociado al diagnóstico, así como una integración más serena de la realidad familiar.

Uno de los cambios más significativos del bloque aparece en “*He entendido mejor lo que pasa y cómo actuar*”: antes del método, el 94% (58 de 62) de las madres se encontraba en los niveles bajos y solo el 2% (1 de 62) en los altos. Tras la intervención, las puntuaciones bajas se reducen al 5% (3 de 62) y las altas aumentan al 79% (49 de 62). Este salto de más de 70 puntos porcentuales evidencia un empoderamiento profundo y una comprensión práctica de las estrategias educativas y terapéuticas más adecuadas.

El ítem “*Defiendo bien los derechos y necesidades de mi hijo/a*” refuerza esta tendencia: antes del método, el 74% (46 de 62) puntuaba bajo y solo el 15% (9 de 62) alto; despues, las respuestas bajas bajan al 6% (4 de 62) y las altas ascienden al 84% (52 de 62). Este cambio refleja una mayor seguridad en la defensa de los derechos del menor y una actitud más activa frente a instituciones educativas y sanitarias.

El ítem “*La gente nota el cambio y me escucha y respeta más*” muestra una mejora paralela: el 92% (56 de 61) puntuaba bajo antes del método y solo el 5% (3 de 61) alto; tras el proceso, las respuestas bajas caen al 8% (5 de 61) y las altas suben al 72% (44 de 61). Esta evolución pone de manifiesto un reconocimiento social tangible y un fortalecimiento de la autoestima.

También se observan mejoras notables en la proyección vital y las aspiraciones personales. En el ítem “*Con lo aprendido, quiero estudiar o trabajar en este tema*”, el 73% (43 de 59) puntuaba bajo y solo el 5% (3 de 59) alto; despues, las respuestas bajas se reducen al 8% (5 de 59) y las altas suben al 75% (44 de 59). Esto sugiere que muchas madres canalizan su experiencia en vocación profesional o en implicación social, generando un efecto multiplicador del aprendizaje.

El ítem “*Mi vida está ordenada; ya no es un caos*” muestra una evolución significativa: antes, el 92% (57 de 62) puntuaba bajo y solo el 2% (1 de 62) alto; despues, los niveles bajos bajan al 16% (10 de 62) y los altos suben al 68% (42 de 62). Este cambio

refleja una reorganización efectiva de la vida familiar y personal, con rutinas más estables y sensación de control sobre el entorno.

En el ítem *“Educo mejor y me siento con menos culpa y menos estrés”*, antes del método el 98% (60 de 61) de las madres se encontraba en niveles bajos, mientras que solo el 2% (1 de 61) puntuaba alto. Tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 17% (10 de 60) y las altas suben al 70% (42 de 60). Este cambio de más de 65 puntos porcentuales indica una reducción clara del sentimiento de culpa y una mayor confianza en las propias competencias educativas.

El ítem *“He vuelto a tener un hobby”* pasa del 92% (55 de 60) al 22% (13 de 59) en las respuestas bajas y del 3% (2 de 60) al 59% (35 de 59) en las altas, mostrando una recuperación de los espacios de disfrute y creatividad personal.

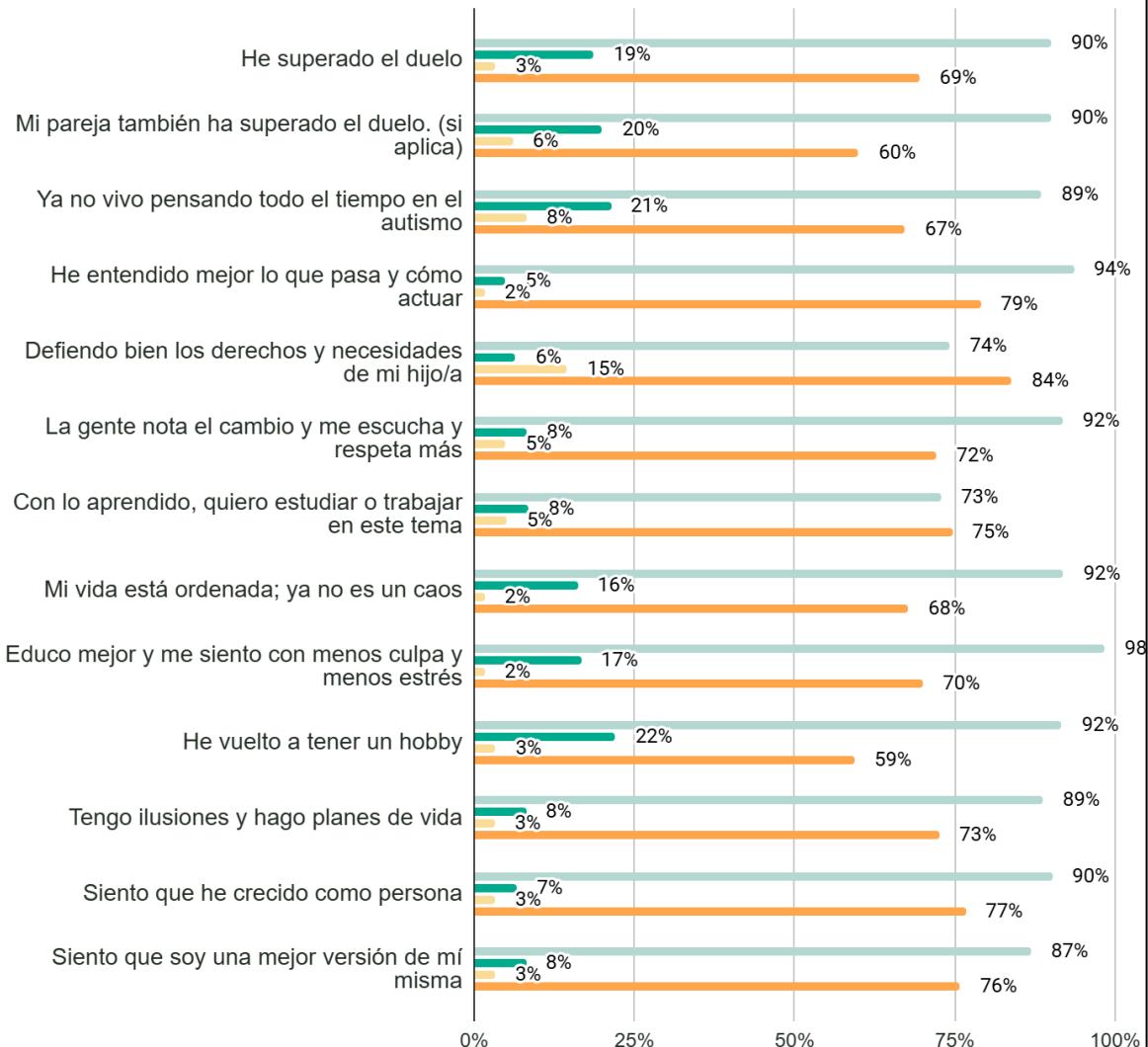
Del mismo modo, en *“Tengo ilusiones y hago planes de vida”* el 89% (55 de 62) se encontraba en niveles bajos antes del método, frente al 3% (2 de 62) en los altos; tras la intervención, los bajos bajan al 8% (5 de 62) y los altos suben al 73% (45 de 62), reflejando una reactivación del proyecto vital y del optimismo ante el futuro.

El ítem *“Siento que he crecido como persona”* pasa del 90% (55 de 61) al 7% (4 de 60) en niveles bajos, mientras que las puntuaciones altas aumentan del 3% (2 de 61) al 77% (46 de 60). Por su parte, *“Siento que soy una mejor versión de mí misma”* evoluciona del 87% (53 de 61) al 8% (5 de 62) en respuestas bajas, y del 3% (2 de 61) al 76% (47 de 62) en las altas. Ambos indicadores reflejan un proceso de crecimiento personal profundo, asociado a la resiliencia y a la autoeficacia desarrollada durante el programa.

En conjunto, los resultados de este bloque demuestran que la metodología en la que se basan los programas de salud diseñados por Katia Dolle no solo impacta en la dinámica familiar y la gestión del tiempo, sino que promueve una **transformación emocional sostenida: las madres pasan de un estado de culpa, ansiedad y desorientación a una vivencia de aceptación, fortaleza y propósito vital**. El incremento de la autoconfianza, la capacidad de disfrute y el sentido de dirección personal se consolidan como efectos clave del proceso de acompañamiento integral.

## Emociones y crecimiento personal

■ % (0-2) Antes ■ % (0-2) Despues ■ % (4-5) Antes ■ % (4-5) Despues



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar con enorme sensibilidad el proceso de crecimiento interior que tantas madres experimentan tras el acompañamiento que reciben al seguir los programas de salud. Muestra cómo, al comprender y aceptar la realidad de sus hijos desde el amor y el conocimiento, las madres logran transformar el miedo en fortaleza y reencontrarse con una vida más plena y esperanzadora:

*“Antes, el autismo lo ocupaba todo: mi tiempo, mi energía, mi futuro. Simplemente la palabra ‘autismo’ me revolvía el estómago. Ahora sé que mi hijo no es eso. Es un ser tan maravilloso como siempre lo ha sido, y mi trabajo es acompañarlo en su crecimiento y mostrarle lo amado que es.”*

#### 2.1.6. Miedos y ansiedades

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
En consultas médicas o dentista estoy tranquila	87%	17%	2%	62%
Dejo a mi hijo/a en el colegio y paso el día tranquila	81%	14%	6%	63%
Estoy más tranquila con su futuro	95%	23%	0%	46%

Los resultados obtenidos en este bloque reflejan una reducción sustancial de los niveles de ansiedad, miedo y preocupación constante en las madres tras la participación en los programas de salud. El cambio es especialmente evidente en los contextos de atención médica, escolar y en la percepción del futuro, tres ámbitos donde el miedo y la incertidumbre suelen ser más intensos en familias con hijos e hijas con trastornos del neurodesarrollo.

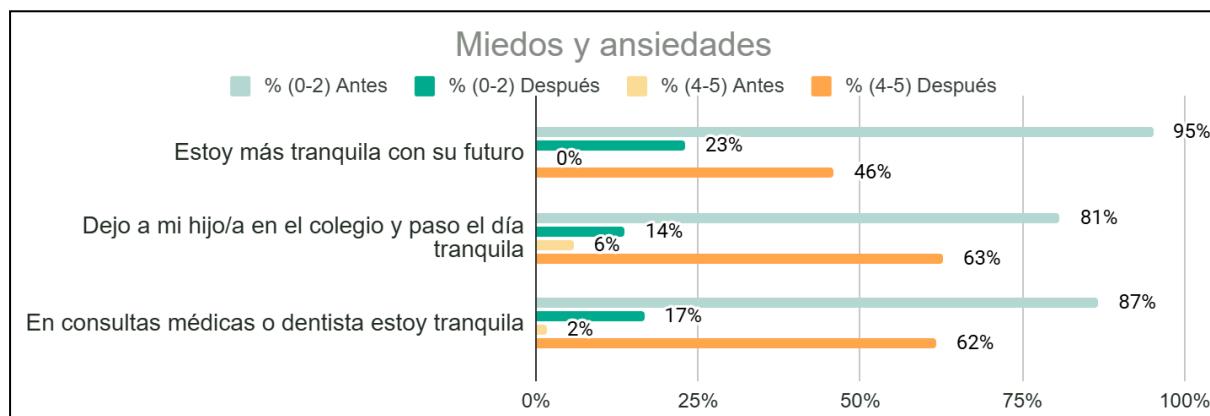
En el ítem *“En consultas médicas o dentista estoy tranquila”*, antes de la intervención el 87% de las madres (52 de 60) se situaba en los niveles bajos (0-2), reflejando un alto grado de tensión y estrés en las visitas médicas. Solo el 2% (1 de 60) afirmaba mantenerse tranquila en estas situaciones. Tras la aplicación del método, las respuestas bajas bajan al 17% (10 de 60) y las altas suben al 62% (37 de 60). Este cambio de más de 40 puntos porcentuales demuestra una mejora significativa en la autorregulación emocional y en la confianza durante los entornos sanitarios, probablemente vinculada a la reducción de conductas disruptivas y a una mejor preparación de las madres para manejar este tipo de contextos.

El ítem *“Dejo a mi hijo/a en el colegio y paso el día tranquila”* muestra un patrón muy similar. Antes del método, el 81% de las madres (42 de 52) puntuaba bajo y solo el 6% (3 de 52) alto, reflejando un estado de vigilancia y preocupación constante. Despues de la intervención, las respuestas bajas descienden al 14% (7 de 51) y las altas aumentan al 63% (32 de 51). Este cambio refleja una recuperación de la confianza en el entorno escolar y una disminución del miedo a imprevistos o llamadas de emergencia, lo que a su vez permite una mejor concentración en la vida personal y profesional de las madres.

En el ítem *“Estoy más tranquila con su futuro”*, las cifras confirman la tendencia general. Antes del método, el 95% (58 de 61) de las madres puntuaba entre 0 y 2, y ninguna alcanzaba los niveles altos (4-5). Tras la intervención, las respuestas bajas se reducen al 23% (14 de 61) y las altas ascienden al 46% (28 de 61). Este avance de más de 40 puntos porcentuales refleja un proceso real de confianza y esperanza respecto al desarrollo y

bienestar futuro del hijo o hija, resultado de una mayor comprensión de sus progresos, del fortalecimiento de la red de apoyo y de la sensación de acompañamiento continuo.

En conjunto, los resultados de este bloque ponen de relieve que el acompañamiento del que disfrutan durante su participación en los programas contribuye de manera decisiva a la **reducción de la ansiedad anticipatoria y del miedo constante, permitiendo que las madres vivan su día a día con una mayor sensación de calma, estabilidad y confianza**. Esta disminución del estrés sostenido repercute directamente en su salud mental y en la calidad de vida de toda la familia.



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar con especial sensibilidad el tránsito del miedo y la angustia hacia la serenidad y la confianza. Este testimonio simboliza cómo, gracias al acompañamiento y a los avances logrados durante el seguimiento de las pautas marcadas en los programas de salud para TEA de Katia Dolle, muchas madres logran reconciliarse con la incertidumbre y vivir el presente con fe, fortaleza y esperanza en el futuro:

*“Ahora ya no tengo miedo. No voy a mentir: a veces me embarga la incertidumbre sobre qué va a pasar mañana con él; también pienso en qué sería de mi hijo si yo llegara a faltar antes. Pero sé, dentro de mí, que si eso ocurriera, Dios lo cuidará. Yo no soy dueña de mi vida ni del tiempo, así que solo vivo mi presente intensamente, aferrada a la fe. Saber que Dios existe y es bueno me consuela el alma y fortalece mi espíritu.”*

#### 2.1.7. Trabajo y dinero

	% (0-2) Antes	% (0-2) Desp. (%)	% (4-5) Antes	% (4-5) Desp. (%)
Mantengo mi trabajo/estudios sin muchas faltas	84%	18%	5%	61%
Puedo aprovechar oportunidades de trabajo/estudio sin renunciar por el cuidado	85%	31%	5%	51%
Trabajo o estudio sin sentirme culpable	84%	18%	4%	64%
Aporto dinero a los gastos de casa	59%	21%	31%	53%

Los resultados de este bloque muestran una mejoría sostenida en la estabilidad laboral, la continuidad de los estudios y la autonomía económica de las madres tras haber participado en los programas de salud de Katia Dolle. Aunque el punto de partida era especialmente vulnerable debido a la carga de cuidados y a la dificultad para conciliar, los datos reflejan un avance significativo en la capacidad de mantener la actividad profesional, aprovechar oportunidades de desarrollo y contribuir económicamente al hogar.

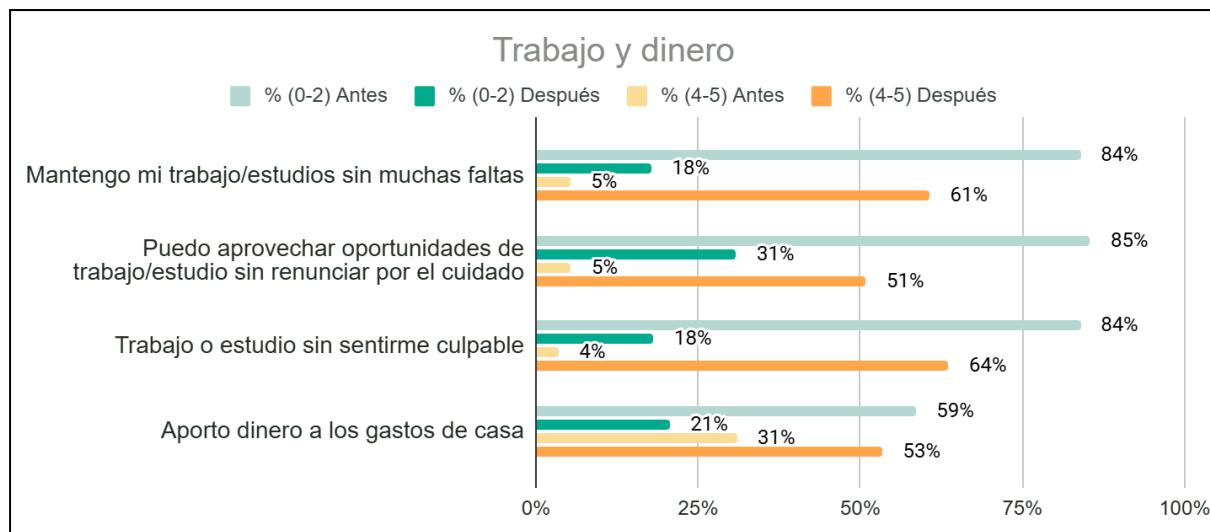
En el ítem “*Mantengo mi trabajo/estudios sin muchas faltas*”, antes de la intervención el 84% de las madres (47 de 56) se situaba en los niveles bajos (0–2), mientras que solo el 5% (3 de 56) lo hacía en los niveles altos (4–5). Tras la aplicación del método, las respuestas bajas se reducen al 18% (10 de 56) y las altas aumentan al 61% (34 de 56). Este cambio de más de 40 puntos porcentuales evidencia una mejor continuidad laboral y académica, impulsada por la mayor estabilidad familiar y la disminución de interrupciones relacionadas con el cuidado.

El ítem “*Puedo aprovechar oportunidades de trabajo/estudio sin renunciar por el cuidado*” confirma esta tendencia: antes del método, el 85% (47 de 55) de las madres manifestaba verse obligada a renunciar a oportunidades, mientras que solo el 5% (3 de 55) podía aprovecharlas. Tras la intervención, las respuestas bajas descienden al 31% (17 de 55) y las altas ascienden al 51% (28 de 55), lo que indica una recuperación de la capacidad de crecimiento profesional y formativo, así como una mejora en la conciliación familiar.

En el ítem “*Trabajo o estudio sin sentirme culpable*”, antes de la intervención el 84% (47 de 56) puntuaba en los niveles bajos (0–2) y solo el 4% (2 de 56) en los altos. Tras el proceso, las respuestas bajas caen al 18% (10 de 55) y las altas se elevan al 64% (35 de 55). Este cambio refleja una reducción marcada del sentimiento de culpa y del conflicto interno asociado al tiempo dedicado al trabajo o al estudio, lo que a su vez favorece el equilibrio emocional y la productividad.

Finalmente, el ítem “*Aporto dinero a los gastos de casa*” muestra una evolución más moderada pero igualmente positiva. Antes del método, el 59% (34 de 58) de las madres se encontraba en niveles bajos y el 31% (18 de 58) en los altos; después, las respuestas bajas bajan al 21% (12 de 58) y las altas suben al 53% (31 de 58). Este cambio refleja un aumento de la autonomía económica y de la participación activa en los ingresos familiares, consecuencia directa de la mejora en la estabilidad laboral y en la organización cotidiana.

En conjunto, los datos de este bloque confirman que la participación en los programas de salud para TEA diseñados por Katia Dolle tiene un **impacto positivo en la autonomía, la conciliación y la estabilidad económica de las madres**. La reducción de las faltas laborales, la mejora del equilibrio emocional y la mayor capacidad para aprovechar oportunidades formativas contribuyen a consolidar un **perfil materno más fuerte, independiente y sostenido en el tiempo**.



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar de manera ejemplar cómo la mejora de los hijos impulsa también el desarrollo personal y profesional de las madres. Este testimonio muestra cómo, gracias al seguimiento de los programas de salud de Katia Dolle, muchas mujeres recuperan la confianza, la motivación y la capacidad de proyectar su futuro con independencia, creatividad y optimismo

*“He podido concluir mi carrera y obtener un trabajo. Después, me animé a emprender, porque gracias al Método Katia Dolle© hubo muchos cambios en mi hija y aprendí a preparar alimentos saludables que ahora vendo. Todo esto me ha permitido sentirme útil, independiente y feliz, recuperando metas que creí imposibles.”*

## 2.2. Impacto en la pareja

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
Hablamos del cuidado sin discusiones	70%	13%	16%	71%
Me siento escuchada, valorada y respetada	63%	13%	25%	71%
Tenemos ratos de pareja con cierta frecuencia	81%	30%	11%	48%

Los resultados de este bloque muestran una mejora clara en la comunicación, la empatía y la convivencia en pareja tras el seguimiento de los programas de salud para TEA. Aunque el punto de partida era de alta tensión emocional, marcado por el cansancio acumulado y el impacto que supone convivir con un hijo o hija con un trastorno del neurodesarrollo, los datos reflejan un proceso de reconstrucción del vínculo y de fortalecimiento de la relación.

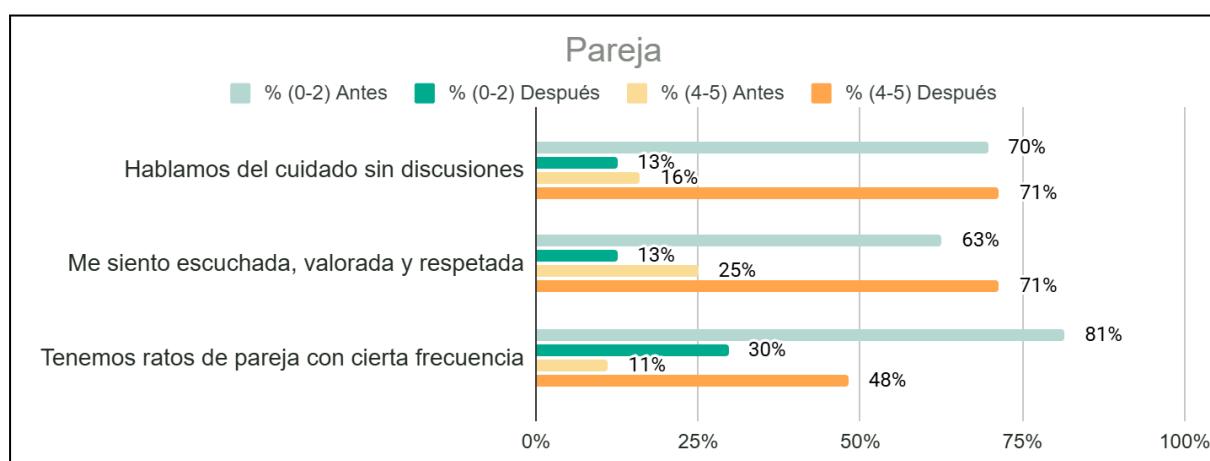
En el ítem “*Hablamos del cuidado sin discusiones*”, antes del método el 70% de las madres (39 de 56) se situaba en los niveles bajos (0-2), mientras que solo el 16% (9 de 56) expresaba poder hablar del cuidado sin conflicto. Tras la intervención, las respuestas bajas descienden al 13% (7 de 56) y las altas aumentan al 71% (40 de 56). Este cambio de más

de 50 puntos porcentuales evidencia una mejora sustancial en la comunicación, la corresponsabilidad y la gestión conjunta de las decisiones cotidianas.

El ítem “*Me siento escuchada, valorada y respetada*” confirma esta tendencia: antes de la intervención, el 63% (35 de 56) de las madres se encontraba en los niveles bajos y solo el 25% (14 de 56) en los altos. Tras la aplicación del método, las respuestas bajas bajan al 13% (7 de 56) y las altas ascienden al 71% (40 de 56). Este cambio refleja una recuperación del respeto mutuo y del reconocimiento emocional dentro de la pareja, factores esenciales para el bienestar familiar y la estabilidad del hogar.

En el ítem “*Tenemos ratos de pareja con cierta frecuencia*”, los resultados iniciales eran especialmente bajos: el 81% (44 de 54) se encontraba en los niveles más bajos de la escala, mientras que solo el 11% (6 de 54) disfrutaba de espacios compartidos de calidad. Tras la intervención, las respuestas bajas se reducen al 30% (16 de 54) y las altas suben al 48% (26 de 54), lo que supone una mejora de 37 puntos porcentuales. Aunque este ámbito sigue siendo uno de los más sensibles (por las exigencias logísticas y emocionales del cuidado diario), los datos muestran una reconexión real entre los miembros de la pareja y una mayor disposición a reservar tiempo para la relación.

En conjunto, los resultados indican que con los programas de salud elaborados por Katia Dolle no solo se favorece la mejora del bienestar individual y familiar, sino que también se fortalece la relación de pareja. **La reducción de los conflictos, el incremento del respeto mutuo y la recuperación de espacios de intimidad se consolidan como indicadores claros de reparación emocional y cohesión familiar.**



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por simbolizar con gran fuerza el modo en que la evolución de los hijos repercute en la estabilidad y armonía de la pareja. Este testimonio muestra cómo, al recuperar la calma y la esperanza, muchas familias logran reencontrarse, compartir nuevamente momentos de disfrute y fortalecer los lazos que las unen:

*“La increíble mejoría de mi hijo no solo nos permitió pensar en su futuro con esperanza, sino que también salvó nuestro matrimonio y nos dio el valor de buscar otro niño. ¡Ahora somos una feliz familia de cuatro!”*

## 2.3. Impacto en la comunidad

### 2.3.1. Salidas y ocio en familia

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
Salimos a comprar sin miedo al juicio de otras personas	80%	13%	11%	72%
Vamos a eventos (familia, escuela, comunidad)	81%	18%	8%	58%
En la calle la gente me respeta y no me hace sentir mal	70%	15%	16%	64%
Podemos ir al cine o a lugares con ruido y luces	80%	15%	11%	61%
Podemos planear viajes (fines de semana o más)	80%	15%	11%	59%
He vuelto a viajar por ocio y placer	83%	26%	13%	48%
Disfrutamos de ferias, fiestas, bodas y centros comerciales	83%	17%	8%	54%
Hemos podido ir a sitios como Disney o parques de agua. (si aplica)	79%	21%	13%	58%
Vamos a la Iglesia en familia. (si aplica)	84%	41%	7%	43%

Los resultados de este bloque muestran una mejoría muy relevante en la capacidad de las familias para participar en actividades sociales, recreativas y de ocio, tanto en entornos cotidianos como en experiencias más complejas, como viajes o eventos públicos. Antes de la participación en los programas de salud diseñados según el Método Katia Dolle®, la mayoría de las madres refería miedo, estrés o rechazo social ante situaciones que implicaban salir de casa, exponerse a la mirada ajena o afrontar imprevistos en lugares concurridos. Tras la intervención, los datos reflejan una recuperación significativa del bienestar, la confianza y la integración familiar en la comunidad.

En el ítem *“Salimos a comprar sin miedo al juicio de otras personas”*, antes del método el 80% de las madres (49 de 61) se situaba en los niveles bajos (0-2), mientras que solo el 11% (7 de 61) expresaba sentirse cómoda en esas salidas. Despues, las respuestas bajas se reducen al 13% (8 de 61) y las altas aumentan al 72% (44 de 61). Este cambio refleja una disminución clara del miedo al juicio social y un aumento de la confianza y la naturalidad al participar en la vida cotidiana.

El ítem *“Vamos a eventos (familia, escuela, comunidad)”* muestra una evolución paralela: el 81% de las madres (50 de 62) puntuaba inicialmente en los niveles bajos, frente al 8% (5 de 62) en los altos. Tras el método, las respuestas bajas bajan al 18% (11 de 62) y

las altas suben al 58% (36 de 62), lo que demuestra una reincorporación activa de las familias a la vida comunitaria y escolar, un aspecto fundamental para la inclusión social y el bienestar emocional.

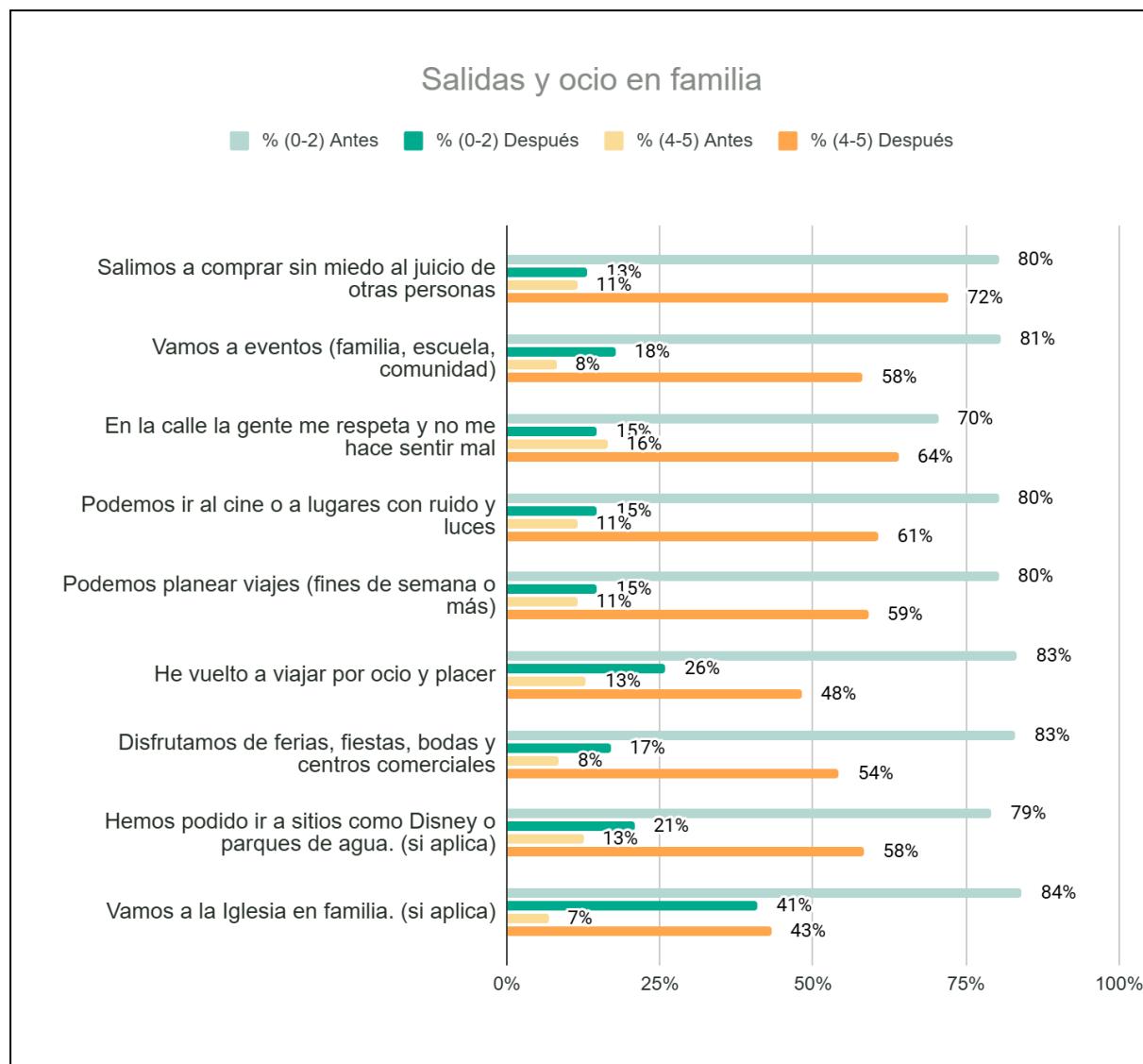
En el ítem “*En la calle la gente me respeta y no me hace sentir mal*”, el 70% de las madres (43 de 61) puntuaba bajo antes del método, mientras que el 16% (10 de 61) afirmaba sentirse respetada. Tras la intervención, los niveles bajos bajan al 15% (9 de 61) y los altos suben al 64% (39 de 61), reflejando una mejora en la percepción social y en el trato recibido por el entorno, pero también una mayor autoestima y seguridad personal en las madres.

Otros ítems refuerzan esta tendencia general:

- “*Podemos ir al cine o a lugares con ruido y luces*”: los niveles bajos pasan del 80% al 15%, y los altos suben del 11% al 61%, evidenciando una mejor tolerancia a entornos sensorialmente exigentes.
- “*Podemos planear viajes (fines de semana o más)*”: los bajos bajan del 80% al 15%, y los altos suben del 11% al 59%, mostrando un aumento de la autonomía y la organización familiar.
- “*He vuelto a viajar por ocio y placer*”: del 83% al 26% en respuestas bajas, y del 13% al 48% en altas, lo que refleja una reconexión con el disfrute y la vida social.
- “*Disfrutamos de ferias, fiestas, bodas y centros comerciales*”: del 83% al 17% en bajas, y del 8% al 54% en altas, confirmando una recuperación progresiva de la vida familiar compartida en entornos públicos.

Incluso en ítems que no aplican a todas las familias, como “*Hemos podido ir a sitios como Disney o parques de agua*” o “*Vamos a la Iglesia en familia*”, los datos apuntan a una mejora significativa: en el primer caso, los niveles altos pasan del 13% al 58%, y en el segundo, del 7% al 43%, mostrando una mayor participación en actividades culturales, espirituales y de ocio estructurado.

En conjunto, los resultados de este bloque reflejan un profundo cambio en la forma en que las familias se relacionan con el entorno social y comunitario. Los programas de salud para TEA diseñados por Katia Dolle han favorecido una **disminución del aislamiento, un aumento de la confianza y una recuperación del disfrute compartido**, factores que repercuten directamente en la calidad de vida tanto de las madres como de sus hijos e hijas.



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por representar de forma muy clara la transformación en la vida familiar y el disfrute compartido del tiempo. Este testimonio refleja cómo, a través de los programas de salud que integran el Método Katia Dolle© para TEA, muchas familias han pasado del aislamiento y la preocupación al gozo de realizar actividades cotidianas juntos, redescubriendo la alegría de convivir, explorar y disfrutar sin miedo:

*“Vamos a lugares donde hay ruidos, luces y colores, y esto ya no es un problema para nosotros, porque él disfruta saliendo y conociendo lugares. Antes esto era muy difícil, los sonidos eran un obstáculo constante; sin embargo, desde que empezamos con el Método Katia Dolle© todo cambió. Ahora viajamos dentro y fuera del país, y él disfruta cada experiencia con alegría y curiosidad.”*

### 2.3.2. Red, voz y reconocimiento

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
Me siento parte de una comunidad que nos entiende	87%	23%	3%	63%
Tengo red de apoyo (familia, amigas, otras madres)	65%	20%	27%	60%
Me siento con fuerza para ayudar a otras mamás con hijos/as TEA	80%	11%	8%	74%
Tengo voz y me tienen en cuenta en decisiones (familia, escuela, terapias)	67%	5%	22%	77%
La gente reconoce mi trabajo de cuidados	59%	7%	25%	76%
Los abuelos están contentos y tienen buen vínculo con mi hijo/a	52%	7%	39%	73%

Los resultados de este bloque ponen de manifiesto una ampliación significativa de las redes de apoyo, el sentido de pertenencia y el reconocimiento social que experimentan las madres tras haber participado en los programas de salud diseñados según el Método Katia Dolle©. Antes de la intervención, predominaban el aislamiento, la falta de comprensión y la escasa visibilidad del trabajo de cuidados; después, los datos reflejan un fortalecimiento de los lazos sociales y comunitarios, así como una mayor percepción de valoración y respeto tanto dentro como fuera del entorno familiar.

En el ítem “*Me siento parte de una comunidad que nos entiende*”, antes del método el 87% de las madres (52 de 60) se situaba en los niveles bajos (0–2), mientras que solo el 3% (2 de 60) se ubicaba en los niveles altos (4–5). Tras la intervención, las respuestas bajas descienden al 23% (14 de 60) y las altas aumentan al 63% (38 de 60). Este cambio de más de 40 puntos porcentuales evidencia un avance sustancial en el sentimiento de pertenencia, fruto del acompañamiento mutuo entre madres, del contacto continuo y del fortalecimiento de espacios compartidos.

El ítem “*Tengo red de apoyo (familia, amigas, otras madres)*” confirma esta tendencia: antes del método, el 65% de las madres (39 de 60) puntuaba bajo y solo el 27% (16 de 60) alto; después, las respuestas bajas bajan al 20% (12 de 60) y las altas suben al 60% (36 de 60). Este cambio demuestra una consolidación real de redes de contención emocional y práctica, que reducen la sensación de soledad y alivian la carga del cuidado cotidiano.

En el ítem “*Me siento con fuerza para ayudar a otras mamás con hijos/as con trastornos del neurodesarrollo*”, el cambio es especialmente notable: los niveles bajos pasan del 80% (48 de 60) al 11% (7 de 61), mientras que los altos suben del 8% (5 de 60) al 74% (45 de 61). Este salto refleja una transformación del rol pasivo al activo, donde las madres no solo se sienten más seguras de sí mismas, sino también capacitadas para acompañar y guiar a otras familias que atraviesan procesos similares.

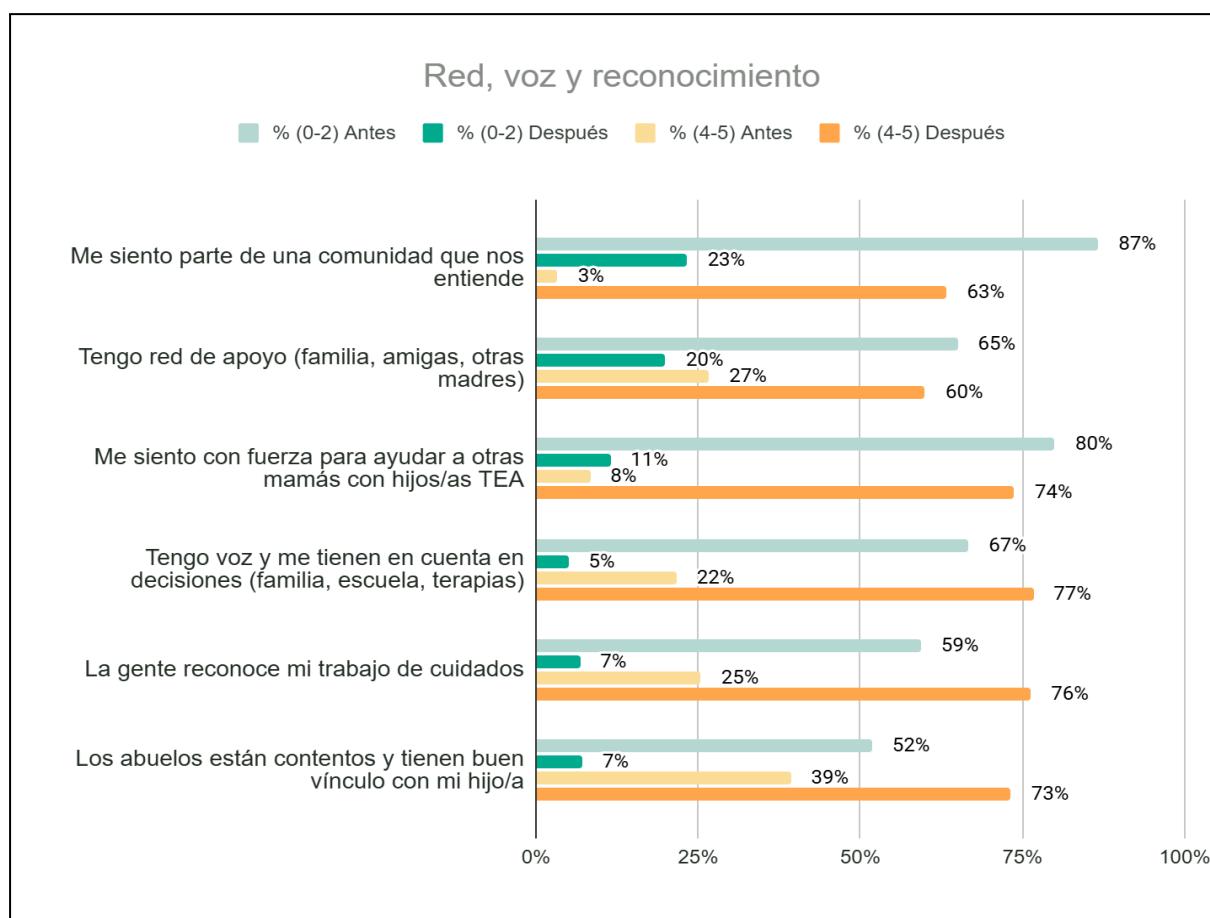
El ítem “*Tengo voz y me tienen en cuenta en decisiones (familia, escuela, terapias)*” también muestra un avance sustancial. Antes de la intervención, el 67% de las madres (40 de 60) puntuaba bajo y solo el 22% (13 de 60) alto; después, las respuestas bajas bajan al 5% (3 de 60) y las altas suben al 77% (46 de 60). Este cambio de más de 50 puntos

porcentuales pone de relieve un aumento real en la participación y el empoderamiento familiar, especialmente en las decisiones relacionadas con la educación y las terapias de los hijos e hijas.

En el ítem “*La gente reconoce mi trabajo de cuidados*”, antes del método el 59% (35 de 59) puntuaba bajo y solo el 25% (15 de 59) alto; después, las respuestas bajas bajan al 7% (4 de 59) y las altas ascienden al 76% (45 de 59). Este cambio evidencia un reconocimiento social y familiar mucho mayor del papel de las madres, tanto en la gestión del hogar como en la crianza y el acompañamiento terapéutico.

Por último, el ítem “*Los abuelos están contentos y tienen buen vínculo con mi hijo/a*” muestra una mejora en el clima familiar intergeneracional: antes del método, el 52% de las madres (29 de 56) puntuaba bajo y el 39% (22 de 56) alto; después, las respuestas bajas se reducen al 7% (4 de 56) y las altas suben al 73% (41 de 56). Este cambio refleja una reconstrucción de los vínculos familiares y una mayor implicación de los abuelos en la vida del niño o niña, fortaleciendo así la red de apoyo del núcleo familiar.

En conjunto, los resultados de este bloque muestran que con los programas de salud diseñados por Katia Dolle no solo se mejora el bienestar individual de las madres, sino que también se potencia su integración social, su autoestima y su capacidad de incidencia en los espacios familiares, escolares y comunitarios. **La creación de redes de apoyo, el reconocimiento social y la voz activa en la toma de decisiones se consolidan como indicadores claros de empoderamiento y transformación colectiva.**



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar de forma ejemplar el reconocimiento y la validación que muchas madres experimentan tras su recorrido en los programas de salud de Katia Dolle. Este testimonio muestra cómo el esfuerzo, la constancia y el amor invertidos en el proceso no solo transforman la vida familiar, sino que también despiertan admiración y respeto en el entorno, fortaleciendo la red de apoyo y el orgullo personal de las madres:

*“Me siento orgullosa del trabajo que hemos realizado y del gran logro que hemos conseguido. Cada vez que me dicen que mi hijo está increíblemente bien y conectado con su entorno, mi alma se llena de alegría. Muchas veces, cuando digo que mi hijo tiene TEA, las personas me preguntan si es verdad o cómo he hecho para que se vea así de bien. Al contar sus avances, me preguntan interesados qué hicimos para lograr tanto cambio. Incluso los profesionales ahora me miran con otros ojos.”*

### 2.3.3. Conductas difíciles en público

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
Ya no se tira al suelo en la calle	75%	11%	5%	66%
Ya no me pega en público	72%	4%	9%	64%
Ya no se lleva la caca a la boca ni juega con ella	69%	21%	0%	48%
Ya no coge cosas o comida de otras personas sin permiso	77%	31%	6%	44%
Ya no come cosas que no son comida	75%	21%	10%	58%
Ya no grita muy fuerte en público	81%	19%	5%	57%
Ya no toca a otras personas sin permiso	78%	35%	6%	45%
Ya no intenta tocar las partes íntimas de otras personas	40%	21%	24%	50%
En público no se toca sus partes íntimas	56%	14%	8%	57%
Ya no escupe ni se mete babas o mocos en la boca	57%	19%	8%	53%
Ya no sale corriendo ni cruza la calle sin mirar	86%	32%	5%	54%
Ya no intenta abrazar o besar a desconocidos	61%	16%	16%	42%

Este bloque aborda uno de los ámbitos más sensibles para las familias: las conductas difíciles o socialmente inapropiadas en espacios públicos, que suelen generar estrés, rechazo social y un fuerte impacto emocional en las madres. Los resultados evidencian una mejora generalizada en la autorregulación del niño o la niña y en la tranquilidad con la que las madres afrontan estas situaciones.

En el ítem “*Ya no se tira al suelo en la calle*”, antes del método el 75% de las madres (42 de 56) puntuaba en los niveles bajos (0-2), y solo el 5% (3 de 56) afirmaba no experimentar este tipo de episodios. Tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 11% (6 de 56) y las altas suben al 66% (37 de 56). Este cambio de más de 50 puntos

porcentuales indica una reducción drástica de las crisis en espacios públicos y un aumento del control conductual.

El ítem “*Ya no me pega en público*” muestra una mejora similar: antes, el 72% (34 de 47) de las madres se encontraba en los niveles bajos y solo el 9% (4 de 47) en los altos. Tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 4% (2 de 47) y las altas suben al 64% (30 de 47), lo que refleja una disminución muy significativa de las conductas agresivas y un aumento de la seguridad y la calma en entornos sociales.

En el ítem “*Ya no se lleva la caca a la boca ni juega con ella*”, los avances son igualmente destacables: las respuestas bajas se reducen del 69% (20 de 29) al 21% (6 de 29), y las altas suben del 0% al 48% (14 de 29). Este cambio muestra una notable mejora en la conducta higiénica y en la comprensión de los límites sociales, incluso en comportamientos de alta complejidad.

Otros ítems refuerzan esta evolución positiva:

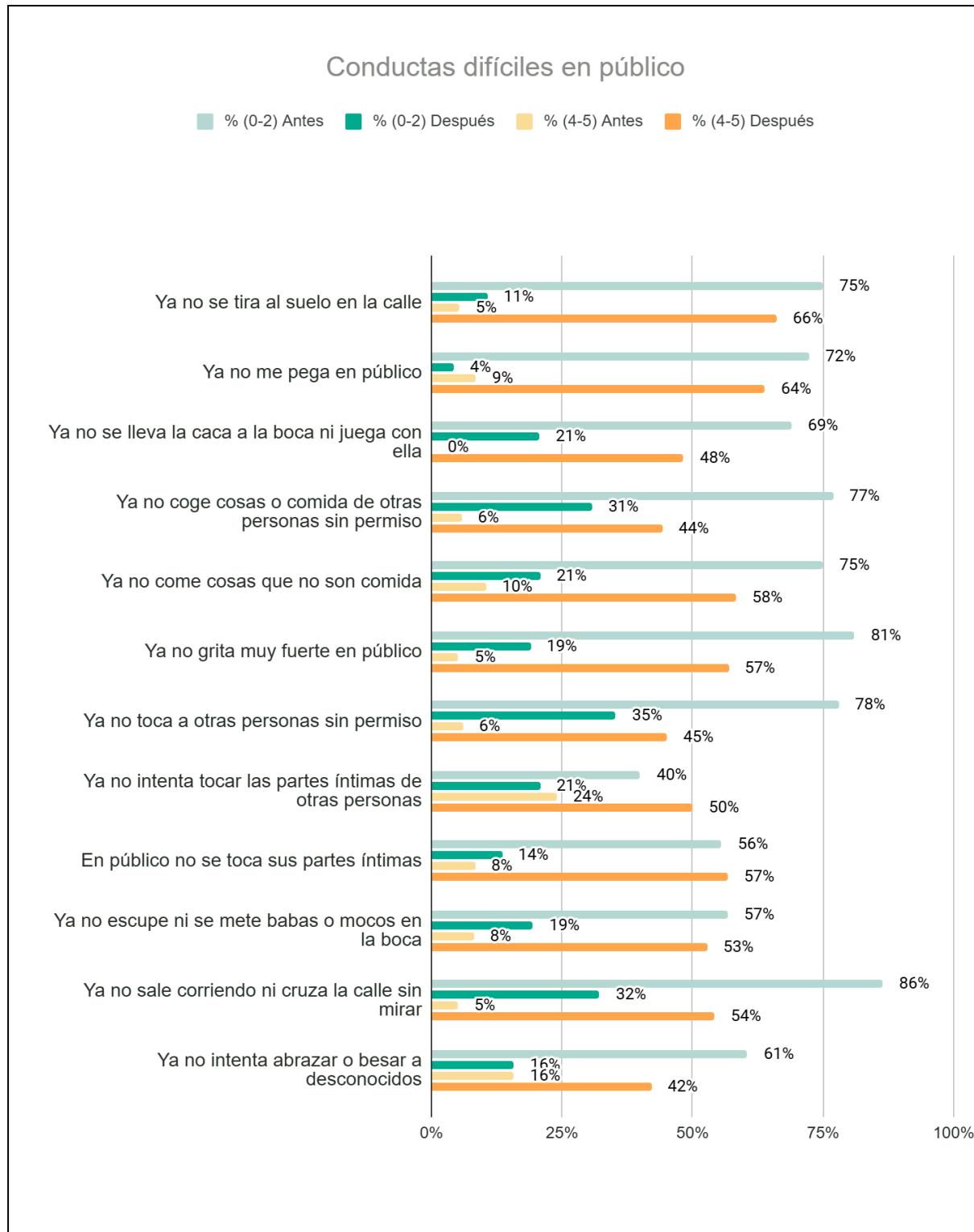
- “*Ya no coge cosas o comida de otras personas sin permiso*”: del 77% al 31% en respuestas bajas, y del 6% al 44% en altas.
- “*Ya no come cosas que no son comida*”: del 75% al 21% en bajas, y del 10% al 58% en altas.
- “*Ya no grita muy fuerte en público*”: del 81% al 19% en bajas, y del 5% al 57% en altas, indicando una mejora sustancial en la autorregulación emocional y sensorial.
- “*Ya no toca a otras personas sin permiso*”: del 78% al 35% en bajas, y del 6% al 45% en altas, lo que muestra un avance en la comprensión de los límites interpersonales y sociales.

Los comportamientos de naturaleza más delicada también presentan progresos relevantes. En “*Ya no intenta tocar las partes íntimas de otras personas*”, las respuestas bajas pasan del 40% al 21%, y las altas del 24% al 50%; mientras que en “*En público no se toca sus partes íntimas*”, los niveles bajos descienden del 56% al 14% y los altos suben del 8% al 57%. Estos resultados, junto con los obtenidos en “*Ya no escupe ni se mete babas o mocos en la boca*” (bajas del 57% al 19%, altas del 8% al 53%), evidencian una mejor regulación de los impulsos y conductas autoestimulantes.

Por último, en comportamientos que implican riesgo físico o exposición social, como “*Ya no sale corriendo ni cruza la calle sin mirar*”, los niveles bajos se reducen del 86% (51 de 59) al 32% (19 de 59) y los altos aumentan del 5% (3 de 59) al 54% (32 de 59). De forma similar, en “*Ya no intenta abrazar o besar a desconocidos*”, las respuestas bajas bajan del 61% (23 de 38) al 16% (6 de 38), y las altas suben del 16% (6 de 38) al 42% (16 de 38).

En conjunto, este bloque muestra una reducción general de las conductas disruptivas o inadecuadas en público, con mejoras medias que oscilan entre 40 y 60 puntos porcentuales en la mayoría de los indicadores. Estos resultados sugieren una **mayor autorregulación, comprensión de normas sociales y control conductual, aspectos que**

repercuyen directamente en la integración social, la autonomía y la calidad de vida familiar.



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar de forma muy clara la evolución en la conducta y la adaptación social de los niños tras seguir los programas de salud para TEA de Katia Dolle. Este testimonio muestra cómo, gracias al acompañamiento y al trabajo constante de las familias, las salidas y actividades en lugares públicos dejan de ser una fuente de ansiedad para convertirse en espacios de aprendizaje, convivencia y disfrute compartido:

*“Ahora siempre está a mi lado, pendiente de su entorno, ayudando con las compras o mirando cosas que llaman su atención. Antes era muy difícil salir, se tapaba los oídos y cuando deseaba algo gritaba con fuerza. Hemos trabajado mucho y seguimos haciéndolo, porque el comportamiento en público siempre es un reto, pero sin duda lo positivo supera con creces cualquier dificultad.”*

## 2.4. Impacto en la familia y el colegio

### 2.4.1. Vida en casa

	% (0-2) Antes	% (0-2) Después	% (4-5) Antes	% (4-5) Después
Tenemos rutinas familiares estables	87%	12%	8%	72%
En casa estamos más tranquilos	90%	8%	3%	77%
En casa casi no hay golpes ni agresiones	76%	16%	14%	62%
Hacemos actividades en familia sin evitar lugares	84%	15%	7%	61%
La convivencia es buena	66%	8%	16%	71%
El vínculo familiar es fuerte	52%	5%	34%	79%
Dedico tiempo de calidad a mis otros hijos/as. (si aplica)	69%	12%	17%	69%

Los resultados de este bloque muestran una mejoría muy significativa en la convivencia familiar, la estabilidad emocional y la organización del hogar tras el acompañamiento recibido durante su participación en los programas de salud de Katia Dolle. Antes de la intervención, los hogares presentaban altos niveles de tensión, desorganización y conflictos derivados de la sobrecarga emocional y conductual asociada al cuidado diario. Después del proceso, los datos reflejan una transformación profunda en el clima familiar, marcada por la tranquilidad, la cooperación y la recuperación del vínculo entre los miembros de la familia.

En el ítem “Tenemos rutinas familiares estables”, antes del método el 87% de las madres (52 de 60) se situaba en los niveles bajos (0–2), y solo el 8% (5 de 60) en los altos (4–5). Tras la intervención, las respuestas bajas descienden al 12% (7 de 60), mientras que las altas aumentan al 72% (43 de 60). Este cambio de más de 60 puntos porcentuales evidencia una mejora clara en la estructura y previsibilidad de la vida doméstica, factores clave para el bienestar de toda la familia.

El ítem “*En casa estamos más tranquilos*” confirma esta tendencia: el 90% de las madres (56 de 62) puntuaba bajo antes del método, mientras que solo el 3% (2 de 62) lo hacía en los niveles altos. Tras la aplicación, las respuestas bajas bajan al 8% (5 de 62) y las altas ascienden al 77% (48 de 62), lo que refleja una disminución sustancial del estrés ambiental y de los episodios de tensión familiar.

En el ítem “*En casa casi no hay golpes ni agresiones*”, el 76% (38 de 50) puntuaba bajo antes de la intervención, y el 14% (7 de 50) alto. Después del proceso, las respuestas bajas se reducen al 16% (8 de 50), y las altas aumentan al 62% (31 de 50), mostrando una reducción considerable de las conductas agresivas y un incremento de la seguridad y el respeto mutuo en el hogar.

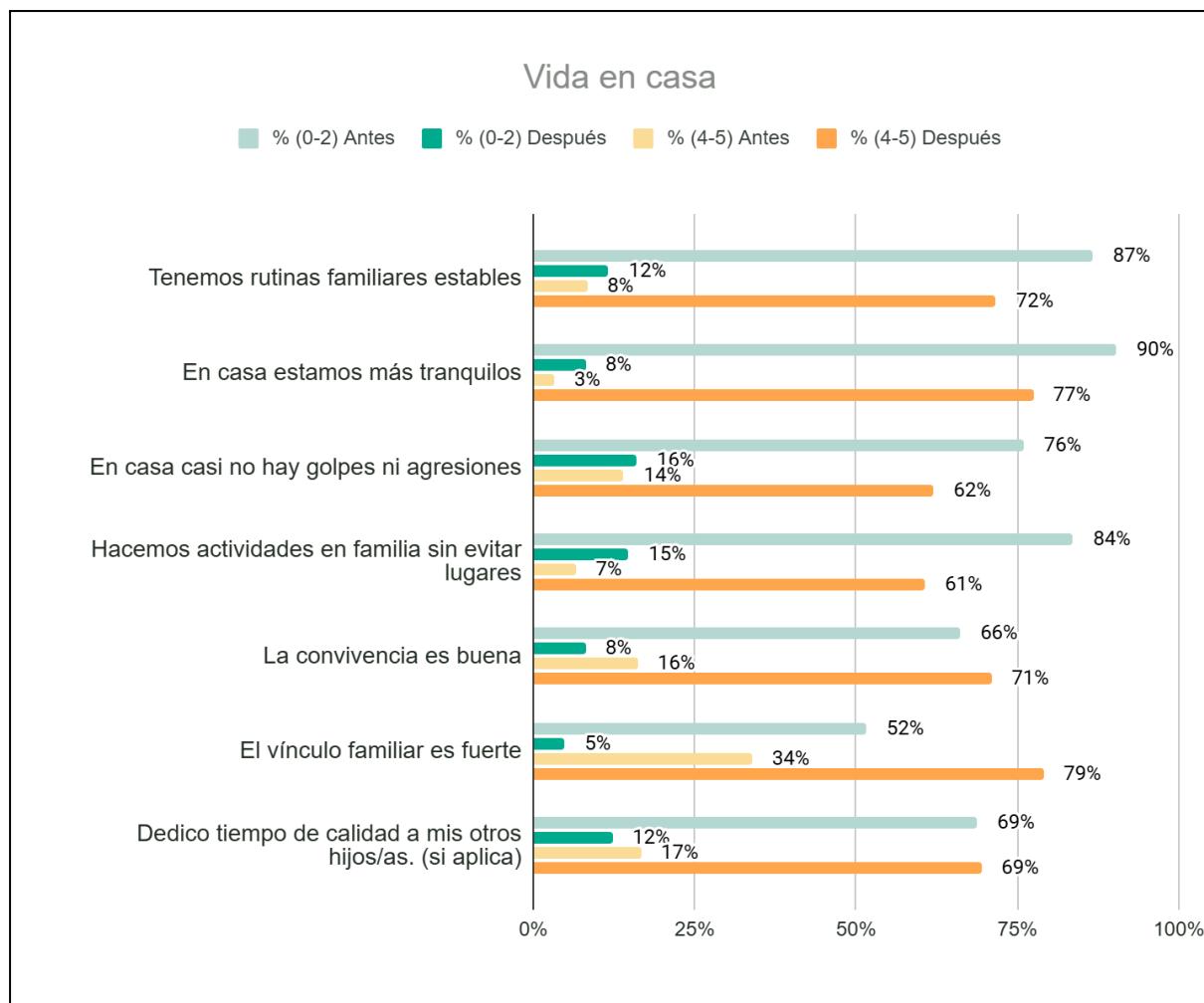
El ítem “*Hacemos actividades en familia sin evitar lugares*” muestra una evolución paralela: las respuestas bajas pasan del 84% (51 de 61) al 15% (9 de 61), y las altas del 7% (4 de 61) al 61% (37 de 61). Este cambio refleja una recuperación de la vida familiar compartida y una disminución del aislamiento social dentro del propio entorno doméstico.

En “*La convivencia es buena*”, el 66% (41 de 62) de las madres puntuaba bajo antes del método, y solo el 16% (10 de 62) alto; tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 8% (5 de 62) y las altas suben al 71% (44 de 62), lo que muestra una mejora global en la armonía familiar y la gestión emocional dentro del hogar.

También se observan avances muy importantes en el fortalecimiento afectivo. En “*El vínculo familiar es fuerte*”, las respuestas bajas descienden del 52% (32 de 62) al 5% (3 de 62), y las altas suben del 34% (21 de 62) al 79% (49 de 62). Este cambio, de más de 45 puntos porcentuales, refleja un reencuentro emocional entre padres, madres e hijos, y una consolidación del apego seguro.

Por último, en el ítem “*Dedico tiempo de calidad a mis otros hijos/as (si aplica)*”, el 69% (33 de 48) puntuaba bajo antes del método y el 17% (8 de 48) alto; tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 12% (6 de 49) y las altas suben al 69% (34 de 49). Esto evidencia una mejor distribución de la atención y del tiempo familiar, permitiendo equilibrar el cuidado del hijo o hija con más necesidades con el acompañamiento emocional de los demás miembros del hogar.

En conjunto, los resultados de este bloque muestran que los programas de salud de Katia Dolle han contribuido de manera decisiva a restaurar la calma, el orden y la unión familiar. **La creación de rutinas estables, la reducción de la tensión emocional y la recuperación de los vínculos afectivos confirman una transformación profunda en la dinámica del hogar**, que actúa como base del bienestar general de la familia.



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar de manera sencilla pero muy significativa el cambio que muchas familias experimentan en su vida cotidiana tras haber seguido los programas de salud de Katia Dolle. La calma, la organización y la armonía que describen no son solo el resultado de los avances del niño, sino también del aprendizaje familiar, la constancia y la nueva forma de convivencia que florece en el hogar.

*“Éramos un caos cuando llegó el diagnóstico, y ahora, después del programa, estamos tranquilos y ordenados. Las mejorías del niño han traído mucha calma y paz a nuestro hogar.”*

#### 2.4.2. Escuela y salud del niño/a

	% (0-2) Antes	% (0-2) Despues	% (4-5) Antes	% (4-5) Despues
El colegio casi no me llama por problemas	75%	12%	13%	71%
No me piden ir a recogerlo antes de tiempo	69%	14%	18%	70%
Mi hijo/a no enferma frecuentemente	72%	5%	10%	77%
Ya no usa pañales. (si aplica)	80%	31%	14%	53%

Hace solo/a cosas básicas según su edad (comer, vestirse, limpiarse, bañarse). (si aplica)	88%	23%	5%	53%
Puedo inscribir a mi hijo/a a un colegio ordinario (no especial)	65%	19%	25%	54%
La profesora (o profesor) no me transmite que tenga comportamiento disruptivo en el aula (se mantiene sentado, sigue las normas)	81%	24%	12%	53%
Estoy feliz de ver que mi hijo/a participa en las actividades del aula (asamblea, grupos, juegos)	86%	27%	6%	47%
No sufro porque lo marginen por conductas inusuales	83%	33%	4%	48%
No sufro porque pueda estar aislado en el colegio (no hable, no interactúe, no juegue)	87%	31%	6%	39%

Los resultados de este bloque reflejan una mejoría significativa en la estabilidad escolar, la salud general y la autonomía del niño o la niña tras la intervención recibida en los programas de salud de Katia Dolle. Antes de la intervención, las familias manifestaban una elevada frecuencia de incidentes en el entorno educativo, enfermedades recurrentes y una dependencia alta para las actividades básicas. Después del proceso, los datos muestran una reducción clara de las dificultades conductuales, un aumento de la autonomía personal y una mejora en la relación con la escuela, lo que se traduce en un entorno más estable y en un mejor bienestar para toda la familia.

En el ítem “*El colegio casi no me llama por problemas*”, antes del método el 75% de las madres (39 de 52) se situaba en los niveles bajos (0–2), mientras que solo el 13% (7 de 52) en los altos (4–5). Tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 12% (6 de 52) y las altas aumentan al 71% (37 de 52). Este cambio refleja una disminución muy considerable de los episodios escolares problemáticos y una mayor capacidad de adaptación y autocontrol por parte del alumno o alumna.

El ítem “*No me piden ir a recogerlo antes de tiempo*” confirma esta tendencia: el 69% de las madres (35 de 51) puntuaba bajo antes del método y el 18% (9 de 51) alto; después, las respuestas bajas bajan al 14% (7 de 50) y las altas suben al 70% (35 de 50). Esto evidencia una mayor estabilidad en la jornada escolar y una reducción de las interrupciones relacionadas con comportamientos o crisis.

En el ítem “*Mi hijo/a no enferma frecuentemente*”, el 72% de las madres (42 de 58) puntuaba bajo y el 10% (6 de 58) alto antes del método. Tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 5% (3 de 57) y las altas suben al 77% (44 de 57). Este avance refleja una mejoría notable en la salud general y en el sistema inmunológico de los niños y niñas, asociada probablemente a una rutina familiar más estable, mejor descanso y menor estrés.

En los ítems relacionados con la autonomía, la evolución también es positiva. En “*Ya no usa pañales*”, el 80% (39 de 49) puntuaba bajo y el 14% (7 de 49) alto antes del método; tras la intervención, las respuestas bajas bajan al 31% (14 de 45) y las altas suben al 53%

(24 de 45). En “*Hace solo/a cosas básicas según su edad (comer, vestirse, limpiarse, bañarse)*”, las respuestas bajas pasan del 88% (53 de 60) al 23% (14 de 60), y las altas suben del 5% (3 de 60) al 53% (32 de 60), lo que refleja una ganancia real en independencia y autocuidado.

En el ítem “*Puedo inscribir a mi hijo/a en un colegio ordinario (no especial)*”, el 65% (34 de 52) puntuaba bajo y el 25% (13 de 52) alto antes del método; después, las respuestas bajas se reducen al 19% (10 de 52) y las altas aumentan al 54% (28 de 52). Este dato sugiere una mayor integración educativa y confianza en la capacidad del niño o niña para participar en entornos inclusivos.

En el ítem “*La profesora (o profesor) no me transmite que tenga comportamiento disruptivo en el aula*”, el 81% (42 de 52) de las madres puntuaba bajo antes del método, y el 12% (6 de 52) alto; después, las respuestas bajas bajan al 24% (12 de 51) y las altas suben al 53% (27 de 51), evidenciando mejoras conductuales notables y una mayor adaptación al entorno escolar.

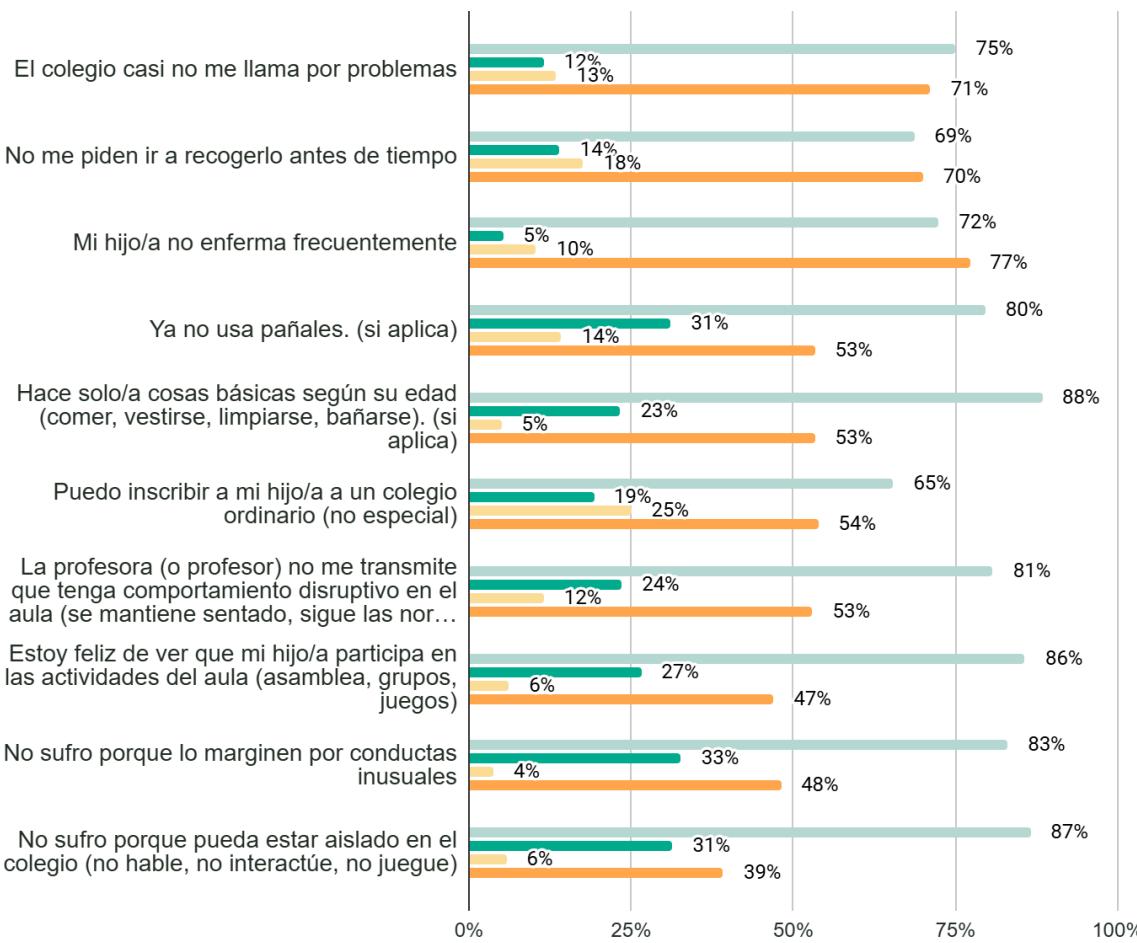
En “*Estoy feliz de ver que mi hijo/a participa en las actividades del aula (asamblea, grupos, juegos)*”, el 86% (42 de 49) puntuaba bajo antes del método y el 6% (3 de 49) alto; después, las respuestas bajas bajan al 27% (13 de 49) y las altas suben al 47% (23 de 49). Esto refleja un aumento claro de la participación y la inclusión social en el aula, un indicador clave del desarrollo emocional y relacional.

En cuanto a la percepción de aceptación, los ítems “*No sufro porque lo marginen por conductas inusuales*” y “*No sufro porque pueda estar aislado en el colegio (no hable, no interactúe, no juegue)*” muestran avances igualmente relevantes. En el primero, las respuestas bajas bajan del 83% (44 de 53) al 33% (17 de 52), y las altas suben del 4% (2 de 53) al 48% (25 de 52). En el segundo, las bajas descienden del 87% (45 de 52) al 31% (16 de 51), y las altas suben del 6% (3 de 52) al 39% (20 de 51). Estos resultados reflejan una disminución del aislamiento social y una mejora de la aceptación entre iguales, así como una mayor tranquilidad de las familias respecto al entorno escolar.

En conjunto, este bloque pone de relieve que el acompañamiento ofrecido en los programas de salud de Katia Dolle ha tenido un impacto directo y positivo en la escolarización, la salud y la autonomía del niño o la niña. **La reducción de incidencias, la mejora de la participación escolar y el aumento de la integración educativa son indicadores sólidos de progreso global y de bienestar familiar sostenido.**

## Escuela y salud del niño

■ % (0-2) Antes ■ % (0-2) Despues ■ % (4-5) Antes ■ % (4-5) Despues



**Testimonio destacado:** Hemos seleccionado este comentario por reflejar con gran claridad el cambio que muchas familias experimentan en la etapa escolar tras seguir los programas de salud de Katia Dolle. Este testimonio muestra cómo, gracias a la mejora conductual, cognitiva y emocional de los niños y niñas, la escuela deja de ser un espacio de conflicto o exclusión para convertirse en un entorno de aprendizaje, integración y orgullo compartido:

*“Antes lo echaban de los colegios: no podían tenerlo, no estaban preparados. Ahora va a un colegio ordinario, junto a su hermano, y es muy querido tanto por el personal como por sus compañeros.”*

### 3. Conclusiones y aprendizajes

#### 3.1. Reflexiones del impacto de los programas de salud basados en el Método Katia Dolle© en la familia y la sociedad

Los resultados de este estudio reflejan mucho más que la evolución de indicadores numéricos: muestran un cambio profundo y sostenido en la vida de las familias que han seguido los programas basados en el Método Katia Dolle©. Cada mejora observada en el sueño, la conducta, la comunicación o la autonomía de los niños y niñas se traduce directamente en un **aumento de la calidad de vida, la estabilidad emocional y la esperanza de sus madres y padres**.

A nivel familiar, los testimonios revelan una transformación integral. Las noches de desvelo dieron paso al descanso y la serenidad; la desesperanza inicial se convirtió en confianza; la tensión y el agotamiento se transformaron en organización, armonía y disfrute compartido. Muchas madres expresan que, al ver avanzar a sus hijos/as, también ellas han aprendido a cuidarse, a recuperar su identidad, su salud y sus proyectos personales. El proceso no solo mejora al niño/a, sino que reconstruye la estructura emocional y funcional de toda la familia.

En cuanto a la salud de los niños y niñas, la evolución es especialmente significativa. Las familias reportan una reducción notable de los episodios de enfermedad, menos necesidad de acudir al médico y de depender de tratamientos o terapias continuas. Los niños/as presentan más energía, mejor descanso, una alimentación equilibrada y una regulación emocional más estable. Todo ello repercute en una vida cotidiana más tranquila y en una participación más plena en su entorno.

El impacto se extiende también al ámbito social y comunitario. Niños y niñas que antes no podían asistir regularmente a la escuela hoy se integran en colegios ordinarios, participan en actividades grupales y disfrutan de los espacios públicos sin miedo ni sufrir sobrecarga sensorial. Las familias, antes aisladas por las circunstancias, vuelven a participar en reuniones, celebraciones y eventos comunitarios, fortaleciendo sus vínculos y creando redes de apoyo entre madres que se comprenden y se acompañan.

El acompañamiento y coaching ofrecido en los programas de salud para TEA diseñado por Katia Dolle demuestran que la intervención no solo transforma vidas individuales, sino que **genera bienestar colectivo, al reducir la carga sobre los sistemas sanitarios y terapéuticos, favorecer la integración educativa y social, y fomentar una convivencia basada en la empatía, la resiliencia y la inclusión**. Detrás de cada gráfico y cada testimonio hay una historia de amor, ciencia y compromiso humano que inspira a seguir avanzando hacia comunidades más saludables, conscientes y compasivas

#### 3.2. Futuras líneas de investigación y obras de acción social

Los resultados de este estudio abren nuevas perspectivas para seguir profundizando en la comprensión y aplicación de los programas de salud de Katia Dolle como complemento a las terapias convencionales. Los cambios observados en las familias (tanto en la salud de los niños y niñas como en el bienestar emocional y social de sus madres)

invitan a continuar investigando de forma estructurada y multidisciplinar el alcance real de estas mejoras.

Una de las líneas prioritarias será el desarrollo de **estudios longitudinales** que permitan evaluar la evolución de los niños/as a lo largo del tiempo, analizando cómo los avances en regulación, comunicación y autonomía se mantienen y consolidan en etapas posteriores. También se prevé incorporar **instrumentos de medición estandarizados** y ampliar la muestra de participantes para fortalecer la validez científica de los hallazgos.

En paralelo, se plantea impulsar **proyectos de acción social** que acerquen los beneficios del Método Katia Dolle© a más familias, especialmente a aquellas con menos recursos o acceso limitado a programas de intervención. Estas acciones incluirán talleres comunitarios, espacios de formación para padres y profesionales, y la creación de redes locales de apoyo que fomenten la solidaridad y el aprendizaje compartido.

A la vista del alcance obtenido con el acompañamiento a las familias a través de los programas de salud para casos de autismo, que aplican el Método Katia Dolle© siguiendo una metodología de trabajo multimodal, y en un contexto en el que la sociedad muestra una creciente conciencia sobre el reto que supone la integración de estas personas, se impulsarán **nuevos proyectos de divulgación** centrados en el conocimiento del autismo y la comprensión de su multicausalidad (especialmente en los casos de autismo regresivo). Dichos proyectos mostrarán cómo **medidas basadas en ciencia**, aplicadas mediante nutrición, suplementación, terapia guiada en el hogar, adquisición de hábitos saludables e impulso de la neuroregeneración, pueden tener un impacto extraordinario en la mejoría de los síntomas y en la calidad de vida de los niños/as y sus familias.

Del mismo modo, se promoverán iniciativas destinadas a **empoderar a los niños y niñas**, fomentando su participación en programas deportivos y actividades artísticas mediante **colaboraciones con asociaciones y clubes** que les permitan desarrollar sus dones y talentos en todo su potencial. A través del deporte y la expresión corporal, se busca fortalecer sus habilidades sociales y físicas, su autonomía y su autoestima, elementos clave para su integración plena.

Queremos además **iniciar colaboraciones con colegios, centros educativos y entidades comunitarias** para formarlos en la aplicación de los programas de salud para TEA diseñados por Katia Dolle. Nuestro objetivo es que los resultados y el impacto alcanzados hasta ahora puedan llegar cada vez a más familias que conviven con el Trastorno del Espectro Autista (TEA), ampliando así la red de acompañamiento y generando entornos escolares más inclusivos, preparados y conscientes del potencial de estos niños y niñas.

Por último, se mantendrá el compromiso social con las **familias más desfavorecidas**, apoyando programas de **apadrinamiento** y colaboración solidaria que permitan ofrecer oportunidades de mejora a niños y niñas que merecen una vida más saludable y plena, independientemente de sus circunstancias socioeconómicas.

#### 4. Agradecimientos

En primer lugar, queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a todas las mamás que han participado en este estudio. Gracias por vuestra generosidad al compartir vuestras experiencias, vuestro tiempo y, sobre todo, vuestra confianza. Cada respuesta, cada testimonio y cada palabra aportada reflejan el compromiso y la fuerza con la que habéis recorrido este camino.

Extendemos también nuestro agradecimiento a todas las familias que, durante casi veinte años, han confiado en la Fundación Katia Dolle y en el Método Katia Dolle©. Gracias por permitirnos acompañaros, por creer en un enfoque basado en el respeto, la comprensión y la esperanza, y por contribuir a que este proyecto siga creciendo y transformando vidas.

También extendemos nuestro reconocimiento especial a los voluntarios y donantes particulares que, a lo largo de los últimos años, han aportado su tiempo, su energía o sus recursos para hacer posible que más familias reciban apoyo. Cada gesto de colaboración, por pequeño que parezca, ha tenido un impacto real y duradero.

#### ANEXO

##### Cuestionario

Para conocer con mayor profundidad el impacto real del acompañamiento ofrecido a través de los programas en las familias participantes, se elaboró un cuestionario estructurado que sirviera como herramienta de evaluación y reflexión. El objetivo fue recoger de manera sistemática tanto los resultados cuantitativos (medidos a través de puntuaciones) como los aspectos cualitativos vinculados a la experiencia personal de cada madre. El diseño del instrumento permitió analizar distintos ámbitos de cambio y evolución, manteniendo en todo momento la confidencialidad y el carácter voluntario de la participación.

El cuestionario que se pasó a las mamás fue diseñado específicamente para evaluar, de manera integral, los cambios percibidos tras haber seguido alguno de los programas de salud para autismo diseñados según el Método Katia Dolle© durante al menos doce meses. A través de un formulario online (Google Form), se exploraron distintas áreas de impacto, tanto en la vida personal y emocional de las madres como en el bienestar de sus hijos e hijas. Cada afirmación debía valorarse en una escala del 0 al 5 (donde 0 indicaba “nada de acuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”), incluyendo además la opción “No aplica” para aquellos ítems que no correspondieran a su caso particular. Al final de cada bloque, se ofrecía un espacio abierto para que las participantes pudieran compartir comentarios, anécdotas o experiencias significativas, enriqueciendo así la dimensión cualitativa del estudio y aportando una visión más humana y completa del proceso vivido.

	1) A nivel personal 1.1 Sueño y descanso	Opción de respuesta
		Escala 0 - 5 o No aplica
1	Duermo por la noche sin interrupciones.	

2	Me levanto descansada.	Escala 0 - 5 o No aplica
3	Las noches en casa son tranquilas.	Escala 0 - 5 o No aplica
4	No necesito hacer "guardias" por la noche.	Escala 0 - 5 o No aplica
5	Tengo energía para el día.	Escala 0 - 5 o No aplica
	¿Quieres contarnos algo más sobre los cambios en tu descanso y el sueño? Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...	Cajón para texto libre

	1) A nivel personal 1.2 Supervisión y seguridad	Opción de respuesta
6	No tengo que vigilar a mi hijo/a todo el tiempo.	Escala 0 - 5 o No aplica
7	Puedo jugar cerca de mí unos minutos sin mirarle todo el rato.	Escala 0 - 5 o No aplica
8	Puedo hacer tareas de casa mientras él/ella se entretiene solo/a un rato.	Escala 0 - 5 o No aplica
9	En recados cortos (tienda, farmacia) estoy tranquila y puedo realizarlos sin tensión constante	Escala 0 - 5 o No aplica
10	Puedo dejar a mi hijo/a con otra persona durante un rato.	Escala 0 - 5 o No aplica
11	Mi hijo/a no se hace daño a sí mismo/a.	Escala 0 - 5 o No aplica
12	Conduzco tranquila: no grita ni patalea en el coche.	Escala 0 - 5 o No aplica
13	Paseamos sin arnés ni medidas extra.	Escala 0 - 5 o No aplica
14	En el parque puedo sentarme y mirarle jugar con calma.	Escala 0 - 5 o No aplica
	¿Quieres contarnos algo más sobre los cambios en tu día a día, concretamente en lo relativo a la supervisión y seguridad que requiere tu hijo/a? Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...	Cajón para texto libre

	1) A nivel personal 1.3 Salud y autocuidado de la mamá	Opción de respuesta
15	No necesito tomar pastillas para la ansiedad.	Escala 0 - 5 o No aplica
16	No necesito tomar antidepresivos.	Escala 0 - 5 o No aplica
17	No necesito pastillas para dormir.	Escala 0 - 5 o No aplica
18	Si las tomo por receta, necesito menos cantidad o con menos frecuencia. (si aplica)	Escala 0 - 5 o No aplica
19	Mi salud está bien.	Escala 0 - 5 o No aplica
20	Tengo tiempo para quedar con amigas.	Escala 0 - 5 o No aplica
21	Cuido mi imagen (peluquería, uñas, ropa).	Escala 0 - 5 o No aplica
22	Cuido mi cuerpo (cremas, masajes, cosmética).	Escala 0 - 5 o No aplica
23	Me arreglo como me gusta (maquillaje, joyas, etc.).	Escala 0 - 5 o No aplica
24	He vuelto a hacer deporte.	Escala 0 - 5 o No aplica
25	He vuelto a hacer meditación, oraciones o trabajo	Escala 0 - 5 o No aplica

	espiritual.	
	¿Quieres contarnos algo más sobre los cambios en tu salud y el tiempo que dedicas a cuidar de ti misma? Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...	Cajón para texto libre

	1) A nivel personal 1.4 Tiempo propio y organización	Opción de respuesta
26	Tengo tiempo para mí cada semana (descanso, lectura, ducha tranquila, ...)	Escala 0 - 5 o No aplica
27	Hago ejercicio 2-3 veces por semana al menos	Escala 0 - 5 o No aplica
28	Puedo quedar con amistades sin llevar siempre a mi hijo/a.	Escala 0 - 5 o No aplica
29	Voy a mis citas médicas sin cancelarlas por el cuidado.	Escala 0 - 5 o No aplica
30	Pido ayuda sin sentirme culpable.	Escala 0 - 5 o No aplica
31	Puedo con mis tareas sin sentirme muy agobiada.	Escala 0 - 5 o No aplica
32	Puedo planificar la semana sin tener que cancelar todo.	Escala 0 - 5 o No aplica
33	Descanso porque otra persona me releva.	Escala 0 - 5 o No aplica
34	La estabilidad del colegio me ayuda a organizar mi día.	Escala 0 - 5 o No aplica
35	En casa hay orden: juega y recoge.	Escala 0 - 5 o No aplica
36	Estoy más tranquila con su salud.	Escala 0 - 5 o No aplica
37	Vamos menos al pediatra, urgencias y especialistas.	Escala 0 - 5 o No aplica
38	No me siento sobrepasada por responsabilidades simultáneas.	Escala 0 - 5 o No aplica
	¿Quieres contarnos algo más sobre los cambios en el tiempo que te dedicas y cómo te organizas? Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...	Cajón para texto libre

	1) A nivel personal 1.5 Emociones y crecimiento personal	Opción de respuesta
39	He superado el duelo.	Escala 0 - 5 o No aplica
40	Mi pareja también ha superado el duelo. (si aplica)	Escala 0 - 5 o No aplica
41	Ya no vivo pensando todo el tiempo en el autismo.	Escala 0 - 5 o No aplica
42	He entendido mejor lo que pasa y cómo actuar.	Escala 0 - 5 o No aplica
43	Defiendo bien los derechos y necesidades de mi hijo/a.	Escala 0 - 5 o No aplica
44	La gente nota el cambio y me escucha y respeta más.	Escala 0 - 5 o No aplica
45	Con lo aprendido, quiero estudiar o trabajar en este tema.	Escala 0 - 5 o No aplica
46	Mi vida está ordenada; ya no es un caos.	Escala 0 - 5 o No aplica
47	Educo mejor y me siento con menos culpa y menos estrés.	Escala 0 - 5 o No aplica
48	He vuelto a tener un hobby.	Escala 0 - 5 o No aplica
49	Tengo ilusiones y hago planes de vida.	Escala 0 - 5 o No aplica

50	Siento que he crecido como persona.	Escala 0 - 5 o No aplica
51	Siento que soy una mejor versión de mí misma.	Escala 0 - 5 o No aplica
	<p>¿Quieres contarnos algo más sobre los cambios en tu estado emocional?</p> <p>Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...</p>	Cajón para texto libre

	<p>1) A nivel personal</p> <p>1.6 Miedos y ansiedades</p>	Opción de respuesta
52	En consultas médicas o dentista estoy tranquila.	Escala 0 - 5 o No aplica
53	Dejo a mi hijo/a en el colegio y paso el día tranquila.	Escala 0 - 5 o No aplica
54	Estoy más tranquila con su futuro.	Escala 0 - 5 o No aplica
	<p>¿Quieres contarnos algo más sobre los cambios en tus miedos y preocupaciones?</p> <p>Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...</p>	Cajón para texto libre

	<p>1) A nivel personal</p> <p>1.7 Trabajo y dinero</p>	Opción de respuesta
55	Mantengo mi trabajo/estudios sin muchas faltas.	Escala 0 - 5 o No aplica
56	Puedo aprovechar oportunidades de trabajo/estudio sin renunciar por el cuidado.	Escala 0 - 5 o No aplica
57	Trabajo o estudio sin sentirme culpable.	Escala 0 - 5 o No aplica
58	Aporto dinero a los gastos de casa.	Escala 0 - 5 o No aplica
	<p>¿Quieres contarnos algo más sobre cómo ha cambiado tu actitud ante proyectos, retos laborales, etc.?</p> <p>Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...</p>	Cajón para texto libre

	<p>2) A nivel pareja (si aplica)</p>	Opción de respuesta
59	Hablamos del cuidado sin discusiones.	Escala 0 - 5 o No aplica
60	Me siento escuchada, valorada y respetada.	Escala 0 - 5 o No aplica
61	Tenemos ratos de pareja con cierta frecuencia.	Escala 0 - 5 o No aplica
	<p>¿Quieres contarnos algo más sobre cómo la mejoría de vuestro/a hijo/a ha impactado en vuestra relación como pareja?</p> <p>Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...</p>	Cajón para texto libre

	3) Vida social y comunidad	Opción de respuesta
	3.1 Salidas y ocio en familia	
62	Salimos a comprar sin miedo al juicio de otras personas.	Escala 0 - 5 o No aplica
63	Vamos a eventos (familia, escuela, comunidad).	Escala 0 - 5 o No aplica
64	En la calle la gente me respeta y no me hace sentir mal.	Escala 0 - 5 o No aplica
65	Podemos ir al cine o a lugares con ruido y luces.	Escala 0 - 5 o No aplica
66	Podemos planear viajes (fines de semana o más).	Escala 0 - 5 o No aplica
67	He vuelto a viajar por ocio y placer.	Escala 0 - 5 o No aplica
68	Disfrutamos de ferias, fiestas, bodas y centros comerciales.	Escala 0 - 5 o No aplica
69	Hemos podido ir a sitios como Disney o parques de agua. (si aplica)	Escala 0 - 5 o No aplica
70	Vamos a la Iglesia en familia. (si aplica)	Escala 0 - 5 o No aplica
	<p>¿Quieres contarnos algo más sobre qué ha cambiado en vuestra relación de familia y el disfrute de vuestro tiempo?</p> <p>Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...</p>	Cajón para texto libre

	3) Vida social y comunidad	Opción de respuesta
	3.2 Red, voz y reconocimiento	
71	Me siento parte de una comunidad que nos entiende.	Escala 0 - 5 o No aplica
72	Tengo red de apoyo (familia, amigas, otras madres).	Escala 0 - 5 o No aplica
73	Me siento con fuerza para ayudar a otras mamás con hijos/as TEA.	Escala 0 - 5 o No aplica
74	Tengo voz y me tienen en cuenta en decisiones (familia, escuela, terapias).	Escala 0 - 5 o No aplica
75	La gente reconoce mi trabajo de cuidados.	Escala 0 - 5 o No aplica
76	Los abuelos están contentos y tienen buen vínculo con mi hijo/a.	Escala 0 - 5 o No aplica
	<p>¿Quieres contarnos algo más sobre qué ha cambiado en tu entorno respecto al reconocimiento por la labor que has realizado con tu hijo/a así como la red de apoyo que has podido encontrar?</p> <p>Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...</p>	Cajón para texto libre

	3) Vida social y comunidad	Opción de respuesta
	3.3 Conductas difíciles en público (responder solo si antes pasaba)	
77	Ya no se tira al suelo en la calle.	Escala 0 - 5 o No aplica
78	Ya no me pega en público.	Escala 0 - 5 o No aplica

79	Ya no se lleva la caca a la boca ni juega con ella.	Escala 0 - 5 o No aplica
80	Ya no coge cosas o comida de otras personas sin permiso.	Escala 0 - 5 o No aplica
81	Ya no come cosas que no son comida.	Escala 0 - 5 o No aplica
82	Ya no grita muy fuerte en público.	Escala 0 - 5 o No aplica
83	Ya no toca a otras personas sin permiso.	Escala 0 - 5 o No aplica
84	Ya no intenta tocar las partes íntimas de otras personas.	Escala 0 - 5 o No aplica
85	En público no se toca sus partes íntimas.	Escala 0 - 5 o No aplica
86	Ya no escupe ni se mete babas o mocos en la boca.	Escala 0 - 5 o No aplica
87	Ya no sale corriendo ni cruza la calle sin mirar.	Escala 0 - 5 o No aplica
88	Ya no intenta abrazar o besar a desconocidos.	Escala 0 - 5 o No aplica
	<p>¿Quieres contarnos algo más sobre qué ha cambiado su comportamiento en lugares públicos?</p> <p>Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...</p>	Cajón para texto libre

	4) Familia y escuela	Opción de respuesta
	4.1 Vida en casa	
89	Tenemos rutinas familiares estables.	Escala 0 - 5 o No aplica
90	En casa estamos más tranquilos.	Escala 0 - 5 o No aplica
91	En casa casi no hay golpes ni agresiones.	Escala 0 - 5 o No aplica
92	Hacemos actividades en familia sin evitar lugares.	Escala 0 - 5 o No aplica
93	La convivencia es buena.	Escala 0 - 5 o No aplica
94	El vínculo familiar es fuerte.	Escala 0 - 5 o No aplica
95	Dedico tiempo de calidad a mis otros hijos/as. (si aplica)	Escala 0 - 5 o No aplica
	<p>¿Quieres contarnos algo más sobre qué ha cambiado vuestra vida en el hogar?</p> <p>Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...</p>	Cajón para texto libre

	4) Familia y escuela	Opción de respuesta
	4.2 Escuela y salud del niño/a	
96	El colegio casi no me llama por problemas.	Escala 0 - 5 o No aplica
97	No me piden ir a recogerlo antes de tiempo.	Escala 0 - 5 o No aplica
98	Mi hijo/a no enferma frecuentemente.	Escala 0 - 5 o No aplica
99	Ya no usa pañales. (si aplica)	Escala 0 - 5 o No aplica
100	Hace solo/a cosas básicas según su edad (comer, vestirse, limpiarse, bañarse). (si aplica)	Escala 0 - 5 o No aplica
101	Puedo inscribir a mi hijo/a a un colegio ordinario (no especial).	Escala 0 - 5 o No aplica
102	La profesora (o profesor) no me transmite que tenga comportamiento disruptivo en el aula (se mantiene sentado, sigue las normas).	Escala 0 - 5 o No aplica

103	Estoy feliz de ver que mi hijo/a participa en las actividades del aula (asamblea, grupos, juegos).	Escala 0 - 5 o No aplica
104	No sufro porque lo marginen por conductas inusuales.	Escala 0 - 5 o No aplica
105	No sufro porque pueda estar aislado en el colegio (no hable, no interactúe, no juegue).	Escala 0 - 5 o No aplica
	¿Quieres contarnos algo más sobre cómo ha evolucionado su vida en la escuela? Tu comentario se usará de manera anónima si decidimos publicarlo en la web, redes sociales, estudios, ...	Cajón para texto libre

## Tablas con resultados

En las siguientes tablas se presentan los resultados completos obtenidos a partir de las respuestas de las madres que participaron en el estudio. Cada fila corresponde a una de las afirmaciones incluidas en el cuestionario, organizadas por áreas temáticas (como “Sueño y descanso”, “Supervisión y seguridad”, ...).

Las columnas reflejan la cantidad de veces que cada valoración fue seleccionada por las participantes, tanto **antes** como **después** de haber seguido los programas de salud para autismo. La escala de respuestas iba del **0 al 5**, donde **0** significaba “nada de acuerdo” y **5** “totalmente de acuerdo”. La opción “**No aplica**” se incluía para aquellos casos en los que la afirmación no resultaba relevante o no describía la situación concreta de la familia.

Estos datos cuantitativos permiten observar de manera objetiva la evolución percibida en cada área, sirviendo de base para los análisis comparativos y las conclusiones del estudio. Además, junto a las cifras, muchas madres añadieron comentarios o reflexiones personales que complementan y enriquecen la interpretación de los resultados.

	1) A nivel personal	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
1	1.1 Sueño y descanso	16	13	14	9	5	4	1	0	1	2	16	14	28	1
2	Duermo por la noche sin interrupciones.	18	14	13	11	5	0	1	1	0	5	16	15	24	1
3	Me levanto descansada.	15	17	14	9	5	1	1	0	0	3	14	13	31	1
4	Las noches en casa son tranquilas.	13	13	10	11	6	3	6	4	4	0	10	9	29	6
5	No necesito hacer “guardias” por la noche.	13	13	10	11	6	3	6	4	4	0	10	9	29	6
	Tengo energía para el día.	17	17	16	7	4	0	1	0	0	3	16	19	23	1

	1) A nivel personal	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No
	1.2 Supervisión y seguridad														

								aplic a								aplic a
6	No tengo que vigilar a mi hijo/a todo el tiempo.	29	14	10	5	3	1	0	1	5	7	15	25	9	0	
7	Puede jugar cerca de mí unos minutos sin mirarle todo el rato.	24	19	12	4	2	1	0	0	2	7	9	18	26	0	
8	Puedo hacer tareas de casa mientras él/ella se entretiene solo/a un rato.	24	19	12	3	4	0	0	0	0	8	9	20	25	0	
9	En recados cortos (tienda, farmacia) estoy tranquila y puedo realizarlos sin tensión constante.	32	11	13	1	2	0	3	1	2	10	18	11	17	3	
10	Puedo dejar a mi hijo/a con otra persona durante un rato.	23	17	9	5	3	4	1	1	1	5	15	13	26	1	
11	Mi hijo/a no se hace daño a sí mismo/a.	11	13	10	9	7	4	8	2	3	1	10	16	22	8	
12	Conduzco tranquila: no grita ni patalea en el coche.	13	11	19	3	2	4	10	1	1	2	10	14	25	9	
13	Paseamos sin arnés ni medidas extra.	16	7	14	8	5	4	8	2	0	2	10	13	29	6	
14	En el parque puedo sentarme y mirarle jugar con calma.	22	16	16	4	2	1	1	2	2	6	13	19	18	2	

	1) A nivel personal	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
15	1.3 Salud y autocuidado de la mamá														
16	1. No necesito tomar pastillas para la ansiedad.	8	6	2	10	7	7	22	3	1	2	9	10	15	22
17	1. No necesito tomar antidepresivos.	10	4	2	10	5	8	23	4	0	1	7	10	15	25
18	1. No necesito pastillas para dormir.	7	4	4	9	4	11	23	3	0	1	8	9	16	25
19	1. Si las tomo por receta, necesito menos cantidad o con menos frecuencia. (si aplica)	12	2	1	9	2	2	34	7	0	0	7	5	8	35
20	1. Mi salud está bien.	11	11	13	14	5	4	4	1	2	3	10	18	26	2
21	2. Tengo tiempo para quedar con amigas.	27	15	10	6	2	0	2	5	7	7	10	12	19	2
22	2. Cuido mi imagen (peluquería, uñas, ropa).	18	20	15	6	2	1	0	0	2	13	13	16	18	0
23	2. Cuido mi cuerpo (cremas, masajes, cosmética).	20	15	16	8	0	2	1	1	3	11	15	13	18	1
24	2. Me arreglo como me gusta (maquillaje, joyas, etc.).	19	14	12	13	1	3	0	0	0	10	21	9	22	0
25	2. He vuelto a hacer deporte.	26	12	9	4	2	0	9	5	2	7	14	6	19	9

2	He vuelto a hacer meditación, oraciones o trabajo espiritual.	20	17	9	4	3	4	5	2	2	8	9	13	22	6
---	---	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	---

	1) A nivel personal	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
2	1.4 Tiempo propio y organización	26	17	13	4	1	1	0	0	3	8	11	23	17	0
2	Tengo tiempo para mí cada semana (descanso, lectura, ducha tranquila, ....).	33	8	13	1	2	0	5	6	3	6	14	9	20	4
2	Puedo quedar con amistades sin llevar siempre a mi hijo/a.	19	15	12	7	1	3	5	0	4	5	14	10	23	6
2	Voy a mis citas médicas sin cancelarlas por el cuidado.	25	13	14	7	0	1	2	2	1	9	12	15	21	2
3	Pido ayuda sin sentirme culpable.	27	16	12	4	2	1	0	0	2	11	8	23	18	0
3	Puedo planificar la semana sin tener que cancelar todo.	24	15	13	2	5	1	2	1	0	7	9	20	23	2
3	Descanso porque otra persona me releva.	23	11	8	2	3	2	13	3	2	5	10	10	20	12
3	En casa hay orden: juega y recoge.	35	13	9	1	3	1	0	2	4	12	12	24	8	0
3	Estoy más tranquila con su salud.	23	16	6	6	4	2	5	2	2	3	10	9	31	5
3	Vamos menos al pediatra, urgencias y especialistas.	27	19	8	2	1	3	2	1	4	7	13	24	11	2

	1) A nivel personal	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
3	1.5 Emociones y crecimiento personal	35	12	7	4	2	0	2	1	2	8	7	21	20	3
4	He superado el duelo.	24	18	3	2	3	0	12	1	1	8	10	18	12	12
4	Mi pareja también ha superado el duelo. (si aplica)	36	11	7	2	2	3	1	1	4	8	7	21	20	1
4	He entendido mejor lo que pasa y	32	19	7	3	1	0	0	0	0	3	10	12	37	0

2	cómo actuar.														
4	Defiendo bien los derechos y necesidades de mi hijo/a.	18	22	6	7	6	3	0	0	0	4	6	13	39	0
4	La gente nota el cambio y me escucha y respeta más.	25	18	13	2	2	1	1	0	0	5	12	9	35	1
4	Con lo aprendido, quiero estudiar o trabajar en este tema.	17	19	7	13	1	2	3	0	1	4	10	12	32	3
4	Mi vida está ordenada; ya no es un caos.	29	17	11	4	1	0	0	1	0	9	10	21	21	0
4	Educo mejor y me siento con menos culpa y menos estrés.	26	21	13	0	1	0	1	0	1	9	8	17	25	2
4	He vuelto a tener un hobby.	36	13	6	3	1	1	2	6	1	6	11	11	24	3
4	Tengo ilusiones y hago planes de vida.	26	20	9	5	2	0	0	0	0	5	12	15	30	0
5	Siento que he crecido como persona.	20	25	10	4	2	0	1	0	0	4	10	10	36	2
5	Siento que soy una mejor versión de mí misma.	22	23	8	6	2	0	1	0	0	5	10	10	37	0

	1) A nivel personal	ANTES							DESPUÉS						
		0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
5	1.6 Miedos y ansiedades	24	20	8	7	1	0	2	2	2	6	13	18	19	2
5	En consultas médicas o dentista estoy tranquila.	22	15	5	7	2	1	10	1	1	5	12	15	17	11
5	Dejo a mi hijo/a en el colegio y paso el día tranquila.	34	16	8	3	0	0	1	0	2	12	19	13	15	1

	1) A nivel personal	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
5	1.7 Trabajo y dinero	20	13	14	6	0	3	6	2	2	6	12	16	18	6
5	Mantengo mi trabajo/estudios sin muchas faltas.	26	13	8	5	1	2	7	2	5	10	10	16	12	7
5	Puedo aprovechar oportunidades de trabajo/estudio sin renunciar por el cuidado.	27	12	8	7	0	2	6	2	2	6	10	14	21	7
5	Trabajo o estudio sin sentirme culpable.	16	9	9	6	5	13	4	5	3	4	15	7	24	4

	2) A nivel pareja (si aplica)	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
5	Hablamos del cuidado sin discusiones.	14	14	11	8	8	1	6	0	0	7	9	23	17	6
6	Me siento escuchada, valorada y respetada.	13	12	10	7	5	9	6	0	1	6	9	13	27	6
6	Tenemos ratos de pareja con cierta frecuencia.	19	15	10	4	5	1	8	1	5	10	12	19	7	8

	3) Vida social y comunidad	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
6	Salimos a comprar sin miedo al juicio de otras personas.	21	19	9	5	3	4	1	0	1	7	9	13	31	1
6	Vamos a eventos (familia, escuela, comunidad).	16	24	10	7	2	3	0	1	2	8	15	13	23	0
6	En la calle la gente me respeta y no me hace sentir mal.	11	18	14	8	4	6	1	1	0	8	13	17	22	1
6	Podemos ir al cine o a lugares con ruido y luces.	20	16	13	5	4	3	1	3	1	5	15	14	23	1
6	Podemos planear viajes (fines de semana o más).	22	17	10	5	4	3	1	3	2	4	16	12	24	1
6	He vuelto a viajar por ocio y placer.	23	12	10	2	4	3	8	5	5	4	14	7	19	8
6	Disfrutamos de ferias, fiestas, bodas y centros comerciales.	19	23	7	5	4	1	3	1	4	5	17	11	21	3
6	Hemos podido ir a sitios como Disney o parques de agua. (si aplica)	20	12	6	4	5	1	14	5	2	3	10	6	22	14
7	Vamos a la Iglesia en familia. (si aplica)	18	13	6	4	2	1	18	6	3	9	7	8	11	18

	3) Vida social y comunidad	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
7	Me siento parte de una comunidad que nos entiende.	22	24	6	6	1	1	2	0	7	7	8	15	23	2
7	Tengo red de apoyo (familia, amigas, otras madres).	19	14	6	5	6	10	2	0	3	9	12	10	26	2
7	Me siento con fuerza para ayudar	25	17	6	7	4	1	2	0	1	6	9	12	33	1

3	a otras mamás con hijos/as TEA.														
7 4	Tengo voz y me tienen en cuenta en decisiones (familia, escuela, terapias).	14	17	9	7	7	6	2	0	0	3	11	14	32	2
7 5	La gente reconoce mi trabajo de cuidados.	15	15	5	9	9	6	3	0	0	4	10	10	35	3
7 6	Los abuelos están contentos y tienen buen vínculo con mi hijo/a.	11	9	9	5	8	14	6	0	1	3	11	10	31	6

	3) Vida social y comunidad	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
7 7	3.3 Conductas difíciles en público (responder solo si antes pasaba)	20	16	6	11	3	0	6	3	0	3	13	9	28	6
7 8	Ya no se tira al suelo en la calle.	11	18	5	9	2	2	15	2	0	0	15	9	21	15
7 9	Ya no se lleva la caca a la boca ni juega con ella.	9	8	3	9	0	0	33	4	0	2	9	6	8	33
8 0	Ya no coge cosas o comida de otras personas sin permiso.	16	17	7	9	2	1	10	4	2	10	13	9	14	10
8 1	Ya no come cosas que no son comida.	17	13	6	7	3	2	14	2	2	6	10	11	17	14
8 2	Ya no grita muy fuerte en público.	18	20	9	8	3	0	4	3	2	6	14	18	15	4
8 3	Ya no toca a otras personas sin permiso.	20	12	7	8	2	1	12	3	3	12	10	18	5	11
8 4	Ya no intenta tocar las partes íntimas de otras personas.	7	3	0	9	3	3	37	3	1	1	7	7	5	38
8 5	En público no se toca sus partes íntimas.	6	9	5	13	1	2	26	1	2	2	11	12	9	25
8 6	Ya no escupe ni se mete babas o mocos en la boca.	6	8	7	13	2	1	25	2	1	4	10	12	7	26
8 7	Ya no sale corriendo ni cruza la calle sin mirar.	25	19	7	5	3	0	3	4	1	14	8	18	14	3
8 8	Ya no intenta abrazar o besar a desconocidos.	11	10	2	9	5	1	24	1	0	5	16	9	7	24

	4) Familia y escuela	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplic a
8 9	4.1 Vida en casa	15	21	16	3	4	1	2	0	0	7	10	16	27	2
9 0	Tenemos rutinas familiares estables.	18	26	12	4	2	0	0	0	1	4	9	21	27	0

9 1	En casa casi no hay golpes ni agresiones.	12	14	12	5	4	3	12	2	3	3	11	12	19	12
9 2	Hacemos actividades en familia sin evitar lugares.	16	26	9	6	3	1	1	2	1	6	15	14	23	1
9 3	La convivencia es buena.	10	16	15	11	4	6	0	0	0	5	13	11	33	0
9 4	El vínculo familiar es fuerte.	6	13	13	9	6	15	0	0	0	3	10	10	39	0
9 5	Dedico tiempo de calidad a mis otros hijos/as. (si aplica)	11	13	9	7	4	4	14	3	0	3	9	17	17	13

	4) Familia y escuela	ANTES							DESPUÉS						
		=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplica	=0	=1	=2	=3	=4	=5	=No aplica
9 6	4.2 Escuela y salud del niño/a	12	16	11	6	2	5	10	0	3	3	9	17	20	10
9 7	El colegio casi no me llama por problemas.	13	11	11	7	2	7	11	0	3	4	8	8	27	12
9 8	No me piden ir a recogerlo antes de tiempo.	15	21	6	10	3	3	4	0	1	2	10	8	36	5
9 9	Mi hijo/a no enferma frecuentemente	27	9	3	3	1	6	13	10	3	1	7	7	17	17
1 0	Ya no usa pañales. (si aplica)	23	19	11	4	2	1	2	4	5	5	14	11	21	2
1 1	Hace solo/a cosas básicas según su edad (comer, vestirse, limpiarse, bañarse). (si aplica)	14	16	4	5	6	7	10	5	3	2	14	6	22	10
1 0	Puedo inscribir a mi hijo/a a un colegio ordinario (no especial).	19	16	7	4	3	3	10	1	3	8	12	14	13	11
1 1	La profesora (o profesor) no me transmite que tenga comportamiento disruptivo en el aula (se mantiene sentado, sigue las normas).	14	15	13	4	2	1	13	2	2	9	13	10	13	13
1 0	Estoy feliz de ver que mi hijo/a participa en las actividades del aula (asamblea, grupos, juegos).	21	14	9	7	2	0	9	2	2	13	10	19	6	10
1 4	No sufro porque lo marginen por conductas inusuales.	24	13	8	4	2	1	10	2	2	12	15	13	7	11
1 5	No sufro porque pueda estar aislado en el colegio (no hable, no interactúe, no juegue).														