



TRABAJO FINAL DE GRADO EN MAESTRO/A DE EDUCACIÓN INFANTIL/PRIMARIA

**PERCEPCIONES FAMILIARES Y DOCENTES SOBRE CÓMO HA AFECTADO A LA
PANDEMIA A LAS PERSONAS CON AUTISMO**

**Nombre del alumno/a: Saray Segovia Martinez
Nombre del tutor/a: Irene García Molina
Área de conocimiento: Psicología Evolutiva y Educativa
Curso académico: 2020/2021**

| | |
|---|-----------|
| ÍNDICE | |
| 1. RESUMEN | 3 |
| 2. INTRODUCCIÓN TEÓRICA | 4 |
| 3. MARCO TEÓRICO | 5 |
| 3.1 Atención a la diversidad | 5 |
| 3.1.1 Legislación | 5 |
| 3.1.2 Concepto de diversidad | 5 |
| 3.2 Historia del TEA | 6 |
| 3.3 Autismo | 7 |
| 3.4 Problemas psicológicos o de estrés durante la pandemia | 8 |
| 3.5 Emociones contradictorias | 10 |
| 4. METODOLOGÍA | 11 |
| 4.1 Participantes | 11 |
| 4.2 Instrumentos | 11 |
| 4.3 Procedimientos | 12 |
| 4.4 análisis de los datos | 13 |
| 4.4.1 Resultados | 13 |
| 4.4.1.1 Situación de COVID | 13 |
| 4.4.1.2 Emociones contradictorias | 15 |
| 4.4.2 Preguntas abiertas | 16 |
| 5. DISCUSIÓN | 17 |
| 6. CONCLUSIONES | 20 |
| 7. BIBLIOGRAFIA | 21 |
| 8. ANEXOS | 22 |
| Anexo 1 | 23 |

1.RESUMEN

En el presente trabajo de final de grado, se presenta un estudio hecho a los padres y a las madres de niños con TEA sobre el COVID, con el fin de saber cómo les han afectado a las personas con autismo la pandemia y, sobre todo, como han gestionado sus emociones. Así pues, se presenta al principio una breve introducción sobre el autismo, rasgos básicos de la persona autista y se concreta un apartado sobre las emociones, en especial las contradictorias. En este estudio, han participado un total de 16 familias y se ha construido una encuesta de tipo, tanto cualitativo, como cuantitativo, donde se encuentran, preguntas de respuesta cerrada con tres opciones posibles, y preguntas de respuesta abierta. También se exponen los datos de la encuesta a las familias a través de diferentes gráficas, mostrando así, una gran variedad de porcentajes referidos a las gestión e identificación de emociones, a la ayuda recibida por el profesorado y al cambio y el efecto de la pandemia en el alumnado con autismo. Por lo tanto, se exponen el gran efecto negativo del COVID, las múltiples situaciones de estrés sufridas como consecuencia y el duro trabajo de conseguir mantener en la mayor medida posible la rutina de los pacientes con TEA.

Abstract: In this final thesis, a study is presented to parents of children with ASD about COVID, to know how the pandemic has affected people with autism and, above all, how they have managed their emotions. At the beginning is presented a brief introduction of autism, basic features of the autistic person and a section on emotions, especially contradictory ones, are presented at the beginning. In this study, a total of 16 families have participated and a survey of both qualitative and quantitative type has been constructed, where there are closed-answer questions with three possible options, and open-answer questions. The data from the survey to the families are also presented through different graphs, showing a great variety of percentages referring to the management and identification of emotions, to the help received by the teachers and to the change effect of the pandemic on the students with autism. Therefore, the great negative effect of COVID, the multiple stressful situations suffered as a consequence and the hard work of managing to maintain as much as possible the routine of patients with ASD are exposed.

Palabras clave: TEA (trastorno del espectro autista), emociones contradictorias, pandemia, escuela, docentes, padres y madres.

2.INTRODUCCIÓN TEORICA

Existen infinidad de estudios y trabajos sobre el trastorno del espectro autista (TEA) y hoy en día no partimos desde cero como años antes. Muchas familias, profesores o psicólogos saben cómo detectar este trastorno y en muchos casos cómo tratarlo en la mayor medida posible. Pero, un tema que no se ha tratado mucho, ya que es actual y no tenemos mucha información sobre ello, es el saber cómo han sufrido estos niños y estas niñas toda la pandemia que actualmente estamos viviendo. Y, no solo como lo han vivido, sino qué consecuencias ha tenido. Sabemos que a los niños y a las niñas con autismo les cuesta interactuar con otras personas ya que no tienen un buen desarrollo social, también les puede resultar difícil romper sus rutinas, necesitan tener unas pautas y una vida monótona ya que no son capaces de procesar los cambios de la misma manera. A pesar de toda la información existente sobre este trastorno, muchos docentes y familiares se han visto perdidos o abrumados durante toda esta situación. Por todas esas razones, me parece interesante analizar un tema como este, además que es una temática novedosa. Así pues, el objetivo de este trabajo es poder analizar las consecuencias de la pandemia en los niños y niñas con TEA, además de estudiar como han gestionado sus sentimientos y que tipo de ayuda han recibido las familias.

Durante la pandemia y el confinamiento, experimentamos muchos sentimientos contradictorios que ni nosotros y nosotras-como neurotípicos (NT)- llegábamos a poder entender, pero esto no sucede con los individuos que tienen autismo. Cambiar su rutina, no poder ir al parque, tener demasiadas restricciones, puede llegar a provocar que sufran pérdidas del apetito, llantos, ansiedad, y que incluso lleguen a tener actitudes muy agresivas, no solo con los demás, sino que pueden llegar a autolesionarse.

El hecho de poder detectar posibles ataques o saber cómo se sienten, podría ayudar tanto a las familias como a los docentes. Se debe considerar esencial poder abordar estos temas en el aula y en casa, podría facilitar el trabajo y el cuidado de los niños y niñas con autismo, además, si analizamos sus emociones se podría llegar a tratar mejor y, ellos y ellas podrán llegar a entender y procesar de una manera más correcta todo aquello que han vivido o llegarán a vivir.

3.MARCO TEÓRICO.

3.1 Atención a la diversidad

3.1.1 Legislación

Según la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación Primaria establece que es necesario atender a la diversidad del alumnado, y así, contribuir de manera equitativa a los nuevos retos y las dificultades que esa diversidad genera.

Se adoptará la educación inclusiva como principio fundamental, con el fin de atender a la diversidad de las necesidades de todo el alumnado, tanto del que tiene especiales dificultades de aprendizaje como del que tiene mayor capacidad y motivación para aprender” (BOE, 2006, pág. 18). Con esta Ley se pretende que todos los centros, asuman el compromiso y creen unas escuelas basadas en clases sin exclusiones. Por supuesto, cada centro educativo deberá contar con los suficientes recursos para poder actuar en circunstancias concretas. “Los centros elaborarán sus propuestas pedagógicas para todo el alumnado de esta etapa atendiendo a su diversidad (BOE, 2006, pág. 26)

Por lo tanto, no podremos hablar de atención a la diversidad sin mencionar e introducir el concepto de inclusión en todas las escuelas, garantizando de esta manera el desarrollo de todo el alumnado, la equidad y favorecer la cohesión social entre los compañeros y compañeras de clase.

La escolarización del alumnado que presenta necesidades educativas especiales se registrá por los principios de normalización e inclusión y asegurará su no discriminación y la igualdad efectiva en el acceso y la permanencia en el sistema educativo, pudiendo introducirse medidas de flexibilización de las distintas etapas educativas, cuando se considere necesario (BOE, 2006, pág. 52).

3.1.2 Concepto de diversidad

La diferencia en el ver, en el actuar, en el pensar, en el comportarse, cuya estructuración, a pesar de la diferencia, se fundamenta de forma coherente y compleja, basada en una lógica y en una visión del mundo propias de un determinado sujeto en acción, expresada en una determinada cultura y en un determinado tiempo, frutos de la historia engendrada (Nacif, 2005).

Así pues, de una manera u otra las personas somos diferentes, ya sea por motivos físicos, culturales, fisiológicos o psicológicos y no por eso deberá ser motivo de recibir algún tipo de categorización o discriminación.

Además, la diversidad viene dada de muchos aspectos y niveles diferentes.

La diversidad del alumnado es una consecuencia directa de la historia familiar, cultural y social vivida con anterioridad, y más concretamente, de las oportunidades que se van presentando a lo largo de la vida. El origen social y cultural es el responsable de fracasos escolares y de los déficits socioculturales y está en la base de la diversidad sociocultural (Rodríguez Cancio, 2021, pág.7)

Por estas razones, el profesorado de las escuelas debe ser consciente de todo esto y estar formado y preparado para poder atender a la diversidad que pueda surgir en su aula, ya que no solo hablamos de diversidad cultural sino de diversidad funcional, a nivel de capacidades de cada alumno y alumna.

3.2 Historia del TEA

Hasta hace relativamente poco no se sabía nada sobre el autismo puesto que no se había estudiado lo suficiente sobre el tema o no se le daba la importancia que hoy en día le damos a todos estos tipos de trastornos. No fue hasta el siglo XX que se empezó a detectar esta problemática, gracias a los estudios del pediatra Leo Kanner, quien publicó varios artículos explicando que había identificado a varios grupos de niños con conductas que los separaban de los familiares y del resto de la sociedad. En su primer artículo publicado en 1938 y titulado "Autistic Disturbance Of Affective Contact" estudio a 11 niños que presentaban ciertos síntomas, y en donde explicó que estos niños parecían estar apartados de los demás individuos, tenían problemas para comunicarse y se centraban en realizar tareas repetitivas. Así pues, acabó definiendo e introduciendo el concepto de autismo, quien lo delimitó como un desorden psiquiátrico específico de la infancia. A pesar de esto, no es hasta 1950 que el DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) formalmente distingue el autismo de la Esquizofrenia, al categorizarse como un "Trastorno Generalizado del Desarrollo".

Durante muchos años se consideró que el autismo era fruto de que las madres no querían a sus hijos, sin embargo, el pediatra austriaco Asperger sostuvo firmemente que el origen del CEA era neurobiológico, desde muy pronto se plantearon algunas

teorías psicológicas sobre este y muchos de los tratamientos se basaron en una orientación psicodinámica (Alonso & Alonso, 2020, pág. 50).

Además, utilizo el término autista a raíz de estudiar a cuatro muchachos y descubrir que tenían ciertas dificultades para la interacción social.

No es hasta finales de los años 70 donde la psiquiatra británica Lorna Wing, introdujo la noción de “Espectro Autista” (finalmente adoptada por el DSM-5). En ‘The history of ideas on autism: legends, myths and reality’ la autora plantea la noción de espectro autista en términos de una idea “que estaba esperando descubrirse” pese a los “errores y visiones mitológicas del pasado”, posibilitando en la actualidad generar un incremento en el conocimiento sobre la naturaleza del autismo (Nahmod, 2017, pág. 5)

La evolución de la definición de autismo según el DSM-5, ha sido la siguiente (DSM-5, 2013)

- DSM-I y DSM-II (1952 Y 1968): en ellos el autismo era considerado como un síntoma de Esquizofrenia.
- DSM-III (1980): donde se empezó a nombrar el autismo infantil.
- DSM-III-R (2000): donde se definen cinco categorías diagnósticas dentro de los TGD (Trastorno Autista, Trastorno de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil, Trastorno de Asperger y Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado.)
- DSM-5 (2013): en el cual se menciona una única categoría diagnóstica, el TEA, que sustituye al anterior TGD.

Por lo tanto, actualmente el autismo recoge muchos otros trastornos como el síndrome de Asperger o el trastorno generalizado del desarrollo no especificado y a todas se les denomina trastornos del espectro autista.

3.3 Autismo

El autismo es una patología del sistema nervioso, con una base genética y un sustrato orgánico, que alteran la función cerebral y, como consecuencia, el comportamiento de la persona afectada. Es por eso por lo que decimos que, a grandes rasgos, la Condición del Espectro Autista (CEA) es una discapacidad de la sociabilidad (Alonso & Alonso, 2020, pág. 15).

Por lo tanto, el TEA no viene asociado a ningún aspecto cultural o social, a ningún ambiente psicológico del niño o de la niña. Ya de bien temprana edad el autismo se

muestra presente en los niños, aunque existen diferentes grados y niveles, y por lo tanto dependiendo de estos, se detectará a una edad u otra, aun así se puede observar este trastorno desde muy pequeño. Es necesaria el rápido diagnóstico para la rápida actuación, y así poder tomar las medidas necesarias.

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (APA, 2013) las personas con TEA presentan las siguientes características:

- A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos.
- B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.

Así pues, el niño o la niña con TEA presenta bastantes problemas para no solo entablar una conversación, sino para comprender los sentimientos de la otra persona, ponerse en su lugar o para simplemente entender el significado de las frases hechas o la ironía. Les cuesta procesar las relaciones sociales y sobre todo tiene dificultades para entender el lenguaje no verbal, ya que ellos lo comprenden todo de manera literal. Por su parte, en muchas ocasiones no entienden ni sus propios sentimientos, no saben gestionarlos y por eso en algunas situaciones tienen ataques de estrés o momentos muy complicados. El niño o la niña autista no tiene la misma flexibilidad mental que otros y por eso les cuesta tanto procesar las emociones y le surgen tantas complicaciones a nivel social. Las deficiencias en el desarrollo y mantenimiento de estas comunicaciones pueden llegar a cambiar por muchos factores y dependerá del grado de habilidades sociales que pueda llegar a tener el alumno o la alumna con autismo. Además, son personas que necesitan bastante rutina, les cuesta mucho ser flexibles ya que su vida se rige a través del orden. Por lo tanto, si esa monotonía es alterada llegan a sentir verdadero estrés y pueden episodios bastante intensos (Palomo Seldas, 2014).

3.4 Problemas psicológicos o de estrés durante la pandemia

El contexto social, económico y sanitario consecuencia de la epidemia de la COVID-19 puede tener como resultado un impacto sobre las emociones y la conducta de la población infantojuvenil. La pandemia ha generado una serie de factores estresores que impactan en niños y adolescentes, que pueden tener como consecuencia alteraciones en las emociones y la conducta durante el tiempo de seguimiento del estudio (Hospital San Joan de Deu, 2020).

Por lo tanto, el hecho de haber estado encerrados durante varios meses y no poder seguir una vida cotidiana ha afectado de infinitas maneras a la población. Pero en especial a los más pequeños, quienes están en pleno crecimiento y por lo tanto necesitan de actividad física, necesitan de contacto social con otras personas para su buen desarrollo. Y sin contar el hecho de que personas que no superan los doce años tengan que estar seis horas diarias metidos en una clase con mascarilla, sin poder respirar, expresarse o actuar con normalidad.

Hay varios estudios, como un artículo publicado en la Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil (Quero, Moreno Montero, Molinari, Espino Aguilar, & Coronel Rodríguez, 2021), que se plasma un estudio realizado en Sevilla a unos niños con TEA, o como también, otro artículo publicado por una asociación llamada Familia y salud (2020), en donde comentan los efectos psicológicos de la pandemia en los más jóvenes. En estos informes se demuestra el lado negativo del COVID y del confinamiento en los niños, se especifica que ha causado bastante estrés, agobio, pérdida de la actividad física, etc. Pero ¿cómo habrá afectado esto a los niños con autismo?, ¿Los efectos serán peores?

Según Rodríguez y Cordero (2020) publicaron, ciertos inconvenientes que habían sufrido los niños con TEA durante la pandemia:

- Los niños con este trastorno les cuesta romper sus rutinas, necesitan tener unas pautas y una vida monótona ya que no son capaces de procesar los cambios de la misma manera. Por esa razón, durante la pandemia no podían hacer su rutina diaria, que podría ser ir al colegio, ir al parque, etc, eso podría provocar situaciones de bastante estrés.
- Al cambiar sus hábitos y rutinas pueden sufrir pérdidas del apetito, llantos, ansiedad, etc.
- Se golpean la cabeza contra la pared u otro objeto, salta, corre, grita, emiten chillidos, comportamiento negativista, etc.

Así pues, se demuestra que las consecuencias del COVID en el alumnado con autismo han sido mucho mayores. Esto sucede por la falta de flexibilidad, es decir, el no saber encajar los cambios, de la necesidad de una vida regida por mucha rutina y de la poca gestión que tienen sobre sus emociones. Todo esto, sumado con el estrés de la pandemia, ha provocado unas grandes alteraciones en sus vidas y numerosas apariciones de ataques de ansiedad y de constante frustración por parte de las familias por no saber manejar la situación.

3.5 Emociones contradictorias

Las emociones, querido lector, no son dicotómicas o categóricas en tanto a la experiencia de las mismas; es decir, que podemos estar tristes y abatidos por la muerte de una persona amada, pero a la vez podemos sonreír ante la visita de un buen amigo. Las emociones son estados de activación física y psicológica que tienen una repercusión en lo que pensamos y hacemos pero que pueden coexistir de manera simultánea ya que representan dimensiones que se pueden dar en paralelo (Navarro, 2017).

En un estudio de Amorim, Catarino, Miragaia y Feras (2020), se comenta la problemática de las emociones y su gestión en niños con TEA. Afirman que con toda la situación actual los niños sufrían ansiedad e incluso depresión, además encontraban dificultades para manejar sus emociones y sus actitudes o reacciones. Al romper su rutina y experimentar un cambio tan brusco en su vida, les ha supuesto un gran reto ya que esto no lo pueden entender y por tanto su forma de reaccionar, en muchas ocasiones trastoca mucho su forma de ser habitual. Es por eso por lo que, su respuesta ante estas alteraciones de su día, son conductas agresivas, la falta de sueño o los episodios de estrés y agobio. Todos estos episodios de ansiedad y angustia que experimenta el niño o la niña con TEA pueden variar o tener diferentes grados, y es importante saber identificarlos y tratarlos a tiempo.

Enfocando esto al tema principal del TFG, es decir, en como la pandemia ha afectado al alumnado con autismo, en primer lugar, cabe remarcar que si de por sí ya es complicado que los niños entiendan que les está sucediendo, es el doble de difícil para los que tienen diagnóstico TEA. En segundo lugar, durante el confinamiento, por un lado, cualquiera podía sentir alegría por poder pasar más tiempo con sus seres queridos y estar con ellos en casa, pero a la vez sentir frustración o estrés por no salir, no poder ver a los amigos, o romper una rutina y estabilidad ya marcadas. El niño o la niña autista tiene problemas a la hora de romper sus rutinas, es por eso que, el confinamiento o la pandemia ha llegado a estresar o trastocar esa estabilidad que podía tener anteriormente. Y aunque, actualmente ya no hay confinamiento hay ciertas restricciones que también pueden condicionar esa monotonía que tenían antes.

Por todas estas razones, el objetivo principal del presente TFG es analizar las percepciones de las familias y los docentes de niñas y niños con autismo, en relación a cómo les ha afectado la pandemia (a nivel emocional, de estrés y de rutina).

4.METODOLOGIA

La metodología empleada, es tanto cualitativa, porque se han observado una serie de sucesos, como cuantitativa, ya que se están recopilando y analizando una serie de datos.

4.1 Participantes

La muestra tiene un total de N= 16, 10 (62,3%) son niños y 6 (37,7%) niñas. Por un lado, tenemos que, de los participantes, siete son las madres, 2 son los padres y cinco han respondido ambos. El 70% de los participantes tenían entre 5 y 9 años de edad (N=11), el 30% tenían entre 10 y 15 años (N=5). De los 16 participantes, 15 asisten a una escuela ordinaria y solamente una niña esta interna en una residencia, a causa de su alto grado de autismo.

La encuesta enviada fue dirigida a un centro de Castellón sobre el autismo, a causa de la protección de datos no se puede incluir el nombre, y, además, a varias familias que tenían un hijo o una hija con este trastorno. Para realizar el cuestionario los participantes deben iniciar sesión en Google, pero en todo momento la encuesta ha sido totalmente anónima.

4.2 Instrumentos (anexo 1)

El presente trabajo consta de una encuesta sobre diferentes preguntas, enfocadas a las consecuencias sufridas durante la pandemia. La encuesta se ha realizado totalmente de manera online, por lo tanto, todos los participantes la han contestado a través de internet.

Dado el objetivo de la encuesta, su modalidad es descriptiva ya que el propósito era registrar como habían vivido la pandemia, las familias con hijos que tienen TEA, en concreto, como habían gestionado las emociones estos niños y niñas. Durante todo el formulario existen preguntas de respuesta abierta, ya que contestaban de manera libre, y preguntas de respuesta cerrada, donde los participantes solo podían elegir entre tres opciones posibles.

La encuesta, está dividida en tres apartados.

(i) Datos sociodemográficos

En el primer apartado están plasmados los datos que nos proporcionan información sociodemográfica, es decir, todo lo relacionado, con el sexo de la niña o el niño, la edad y si es el padre, la madre o ambos quienes están contestado al formulario.

(ii) Información sobre la pandemia

En el segundo apartado, están todas las preguntas sobre la recopilación de información de los niños durante el periodo que ha durado la pandemia. Se incluyen preguntas sobre: los posibles momentos de estrés que ha sufrido el niño o la niña, si le ha afectado de alguna manera la pandemia, si los padres y las madres han tenido recursos suficientes para saber abordar todos estos temas con las personas que tienen TEA.

(iii) Emociones contradictorias

En el tercer apartado se plasman todas las preguntas recogiendo la información relacionada con las emociones contradictorias. Podemos ver preguntas como: si ha sufrido en algún momento alguna emoción contradictoria, si ha sabido identificarlas y por lo tanto gestionarlas, si han mantenido la rutina y por supuesto si el centro ha dado ayudas o respuestas a esta problemática.

Finalmente, dentro del formulario, existen dos preguntas de respuesta abierta, una en la que tienen que escribir, en el caso de que la escuela les haya ayudado, que tipo de ayuda les han dado. Y la otra pregunta, es para poder redactar alguna observación que el padre o la madre le gustaría añadir o que les haya resultado interesante durante todo este proceso.

4.3 Procedimientos

Para poder construir la encuesta se han leído varios estudios, artículos sobre emociones contradictorias durante la pandemia en niños y niñas con TEA. Además, también se ha buscado información sobre los efectos de la pandemia en las personas con este trastorno. Cuando ya se habían obtenido los conocimientos necesarios, se creó un drive donde se fueron plasmando diferentes tipos de preguntas que podrían ser útiles, después se seleccionaron las más relevantes, es decir, aquellas preguntas que ayudaban a responder la cuestión y de las que se podría obtener una respuesta válida y necesaria.

Una vez seleccionadas las preguntas que se iban a utilizar, se decidió el formato, es decir, si la encuesta iba a estar formada por preguntas abiertas o preguntas cerradas. Finalmente, se decidió que, en su mayoría iban a ser preguntas de respuesta cerrada pero que se incluirían dos preguntas de respuestas abiertas.

Respecto al formato de distribución, como ya he comentado antes, el formulario era online, y por lo tanto, a través de un enlace se fue distribuyendo la encuesta por correo

electrónico. Por supuesto, antes de enviar las preguntas, se escribió un correo al centro y a las familias solicitando permiso para enviar y responder a la encuesta.

4.4 Análisis de los datos

Los datos obtenidos se han organizado a través de la aplicación Excel. Se han introducido los datos correspondientes, de esta manera el programa construía la gráfica de barras que tu escogías.

4.4.1 Resultados

4.4.1.1 Situación de COVID.

Situaciones de estrés durante este periodo de tiempo de la pandemia N= 16

De los 16 participantes el 37,5 % (N=6) ha experimentado cambios, pero no muchos. El 31,25% (N=5) ha tenido bastantes episodios de estrés y finalmente, el otro 31,25% (N=5) no ha tenido ningún tipo de situación estresante. Véase en la figura 1.

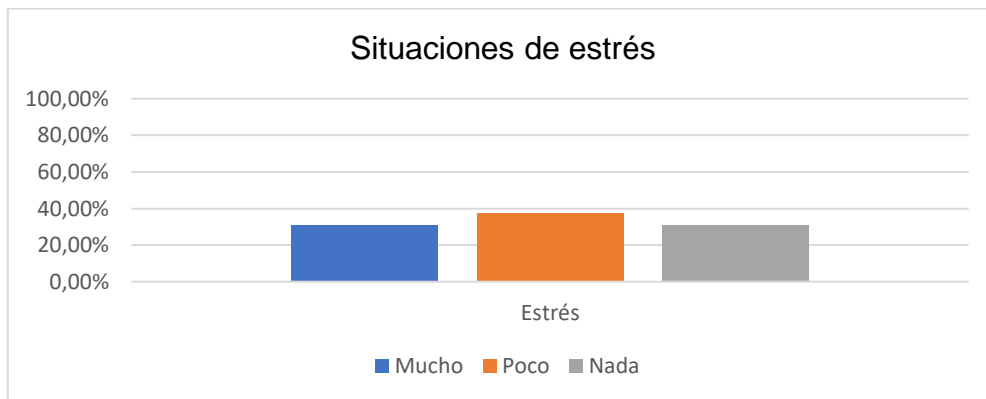


Figura 1. Situaciones de estrés durante la pandemia

Efectos negativos y positivos de la pandemia

El 62,5% (N=10) le ha afectado tanto de manera positiva como negativa la pandemia, el 25%(N=4) ha sufrido efectos bastante negativos de la pandemia y 12,5% (N=2) ha obtenido resultados positivos. Véase figura 2.

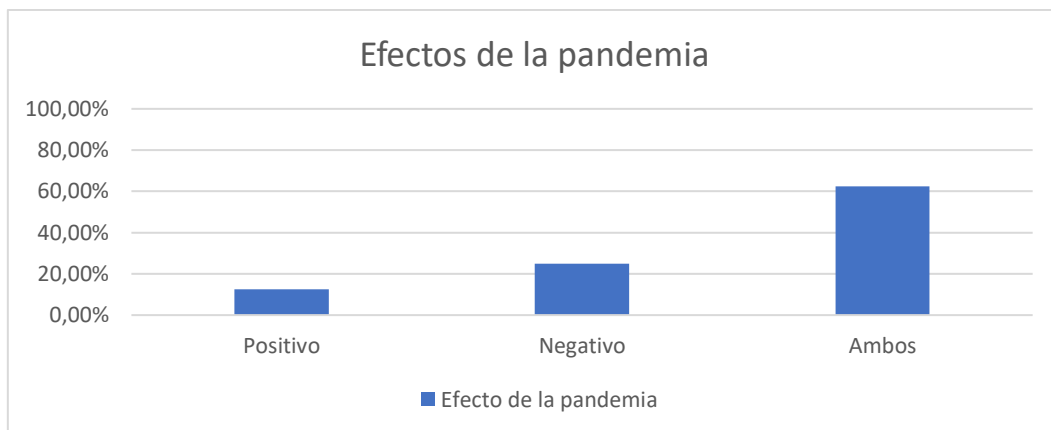


Figura 2. Efectos de la pandemia

Cambios durante la pandemia

El 68,8 % (N=11) ha admitido que la rutina de sus hijos o hijas se ha alterado demasiado. El 18,8 % (N=3) ha contestado que apenas ha notado que la rutina se haya alterado y el 12,4% (N=2) ha contestado que, si se le ha alterado, pero no mucho. Véase figura 3.

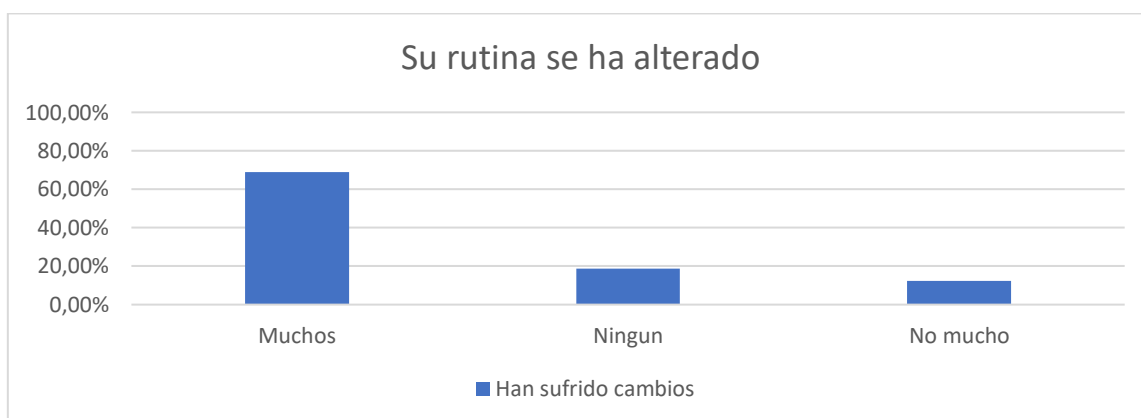


Figura 3. Han sufrido cambios

Han tenido los recursos suficientes para ayudar a sus hijos e hijas

El 40%(N=6) de los padres y de las madres, contestó que al principio les costó mucho ya que no tenían la suficiente información. El 33,3%(N=5) admite que no han sabido porque no han tenido información y el 26,7%(N=4) confirmo que sí que tenían mucha información sobre esto. Véase en la figura 5.

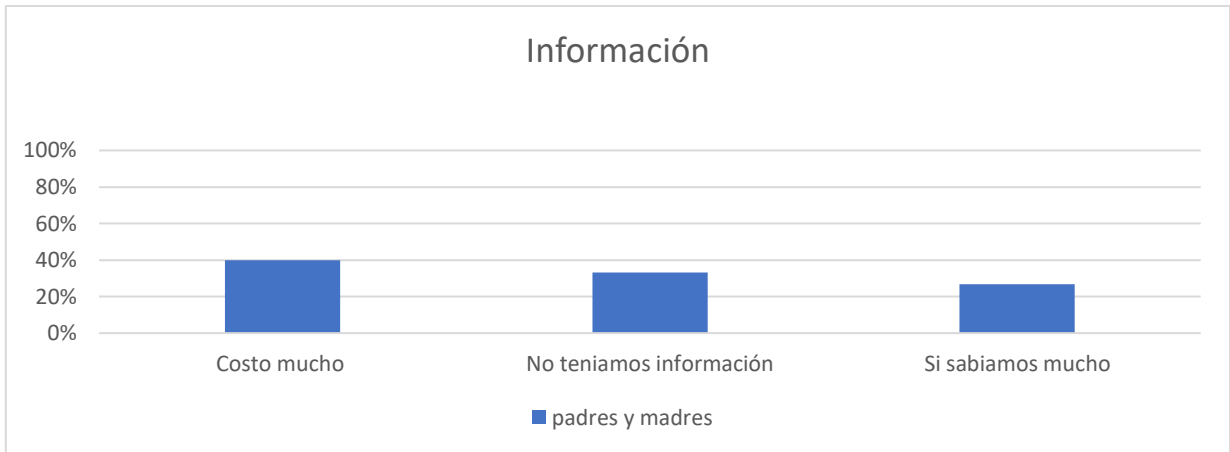


Figura 4. Información

4.4.1.2. Emociones contradictorias.

Identificación de las emociones contradictorias

El 37,5 (N=6) de los niños con TEA han tenido problemas para identificar sus emociones. El 18,7% (N=3) sí que ha sabido identificarlas desde el principio y el 43.8% (N=7) no ha sabido en ningún momento identificarlas. Véase en la figura 6.

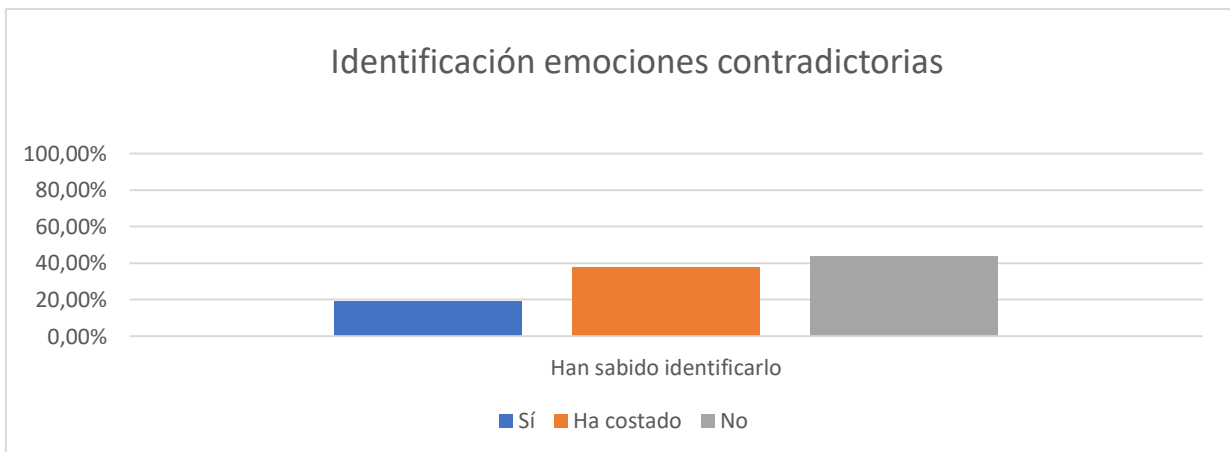


Figura 5. Identificación emociones contradictorias.

Mantener las rutinas de los hijos e hijas con TEA

Por otra parte, podemos observar que 18,8% (N=3) de los padres y las madres, han sabido mantener las rutinas de sus hijos e hijas. El 75% (N=12) han mantenido la rutina, pero les ha costado mucho. Por último, el 6,2%(N=1) no ha podido mantener esa rutina. Véase figura 6.

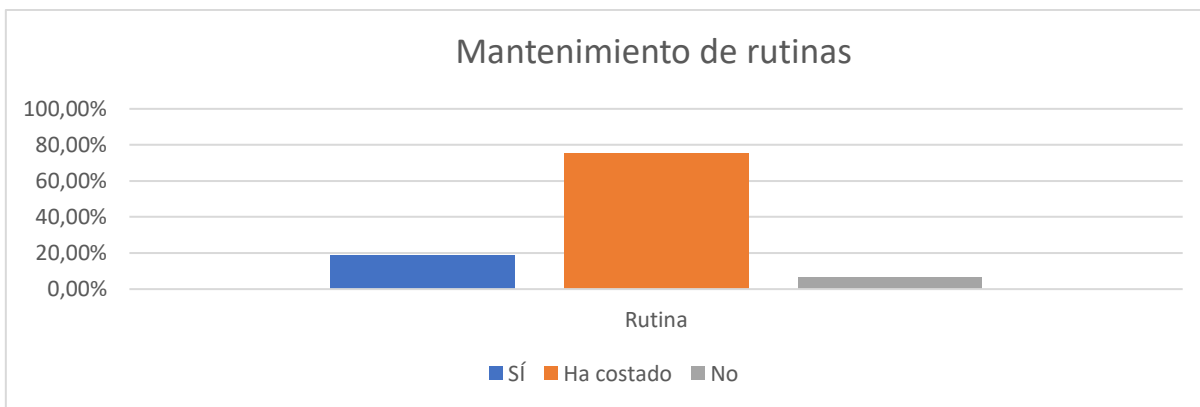


Figura 6. Mantenimiento de rutinas

Ayuda por parte del profesorado

El 31,3% (N=5) afirma que el profesor le ha brindado todo tipo de ayuda, el 37,4% (N=6) han recibido ayuda de los docentes en algunas ocasiones, y el 31,3% (N=5) no ha recibido ningún tipo de ayuda del centro. Véase figura 7.

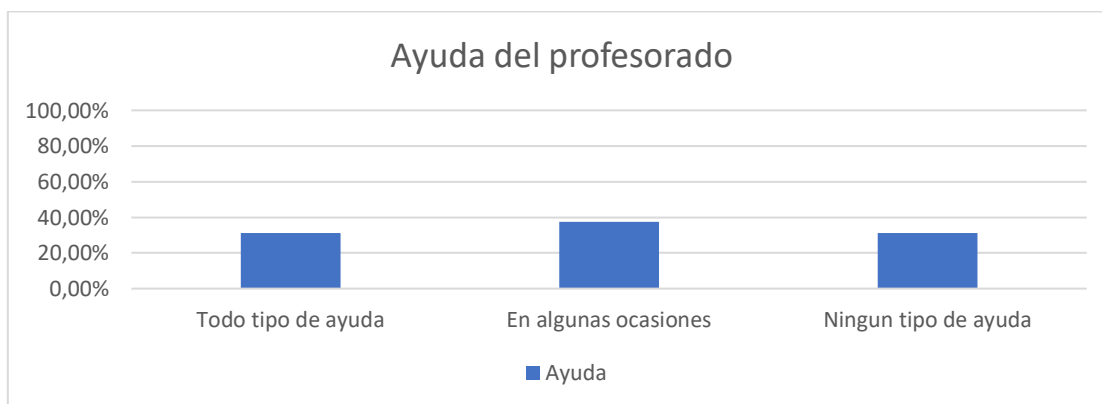


Figura 7. Ayuda del profesorado

4.4.2. Preguntas abiertas

Formas en las que el profesorado ha ayudado

La diferenciamos en dos apartados claros:

- Materiales: sobre todo han comentado que los profesores han creado muchos materiales relaciones con el juego, a través de pictogramas y que, además, han tratado en todo momento de ajustar el nivel a cada alumno con TEA. En otras recomendaciones se encontraba el ver dibujos o alguna película relajante en caso de que se produjera alguna situación de estrés.
- Videollamadas y videoconferencias: se puede observar que, en las respuestas, los padres y las madres comentan que los docentes en muchas ocasiones realizaban videollamadas o videoconferencias para poder tener un seguimiento

del alumno, y poder ayudar a que su rutina se mantuviera lo máximo posible. Incluso en algunos casos han hecho terapia a través de llamadas con la familia.

Comentarios u observaciones a destacar, derivados de la encuesta.

- Consecuencias en las personas con TEA y sus familias, con los padres a nivel de la relación con sus hijos e hijas. Un dato interesante, fue el de una familia que ha explicado que su hija esta ingresada en un centro a causa de su alto grado. A consecuencia de la pandemia no han podido ver a su hija en bastantes meses, sí que hacían videollamadas, pero no podían ir a visitarla. Además, especifican que, aunque actualmente puede verla, es con muchas restricciones y medidas de seguridad y que la niña no entiende porque esta ocurriendo eso ya que estaba acostumbrada a ver a su familia todos los días. Y, además, los factores ambientales. Una de las familias comento que el niño con TEA no sufrió tantos ataques de estrés a causa de que estuvieron en un chalet bastante amplio y por lo tanto el niño tenía mucho espacio para moverse y sentirse menos agobiado. Además, otra familia comentó que su hijo tenía ataques epilépticos y que durante el confinamiento lo pasó mal, porque al estar encerrados la niña sufría más estrés y esto causaba que los ataques aparecieran en mayor medida.

Observaciones de cómo explicar la pandemia a través de los pictogramas.

Entre las respuestas se comentaron la utilización de los pictogramas para facilitar la comprensión de lo que estaba sucediendo. Es decir, que el niño o la niña con TEA podía llegar a entender el porque del confinamiento y de la pandemia, de una mejor manera, a través de los pictogramas sencillos.

5. DISCUSIÓN

Así pues, recordamos que el objetivo principal de este trabajo es saber como les ha afectado la pandemia a las personas con autismo, y como lo han vivido las familias. Es por eso por lo que, los resultados obtenidos nos han ayudado a plasmar como se han podido sentir los niños con TEA, el estrés que han podido sufrir y el cómo han gestionado sus emociones, sobre todo las contradictorias. Es decir, la investigación no ha revelado todas esas situaciones que el alumnado con autismo ha sufrido y el cómo el docentes y las familias lo han gestionado. Por lo tanto, podemos comentar dos aspectos importantes.

Por una parte, se ha observado que la pandemia ha alterado bastante la rutina del alumnado con TEA, como ya se comentaba, son niños que realizan constantemente

actividades repetitivas todos los días y estar encerrado o tener restricciones ha hecho que su vida se haya modificado. Además, la mayoría de la familia especificó que costó bastante adaptarse a la nueva situación. Tal y como se puede observar en el artículo publicado por infobae (Infobae, 2021) esta teoría se confirma. En el artículo se plasma el cómo la pandemia ha modificado las rutinas dentro de las familias que tienen un niño o una niña con TEA. Además, también se comenta que como consecuencia de estos continuos cambios aparecen las situaciones de estrés y con ellos los cambios en las emociones del paciente con autismo. Este último ítem también se puede observar en una de las preguntas de la encuesta, donde se plasma que, un porcentaje elevado ha sufrido bastantes efectos negativos de esta situación.

Por otra parte, con la entrevista se ha podido verificar que los niños con TEA han tenido bastantes problemas para procesar sus emociones. Así pues, dentro de los resultados de la encuesta, la mayoría de las familias respondió que sus hijos no supieron identificar en ningún momento sus emociones y menos las contradictoras. Además, afirman que muchos de los pacientes no sabían ni que estaba pasando. El artículo ya comentado en la introducción, (Quero, Moreno Montero, Molinari, Espino Aguilar, & Coronel Rodríguez, 2021) es donde se puede confirmar que, como consecuencia del aislamiento, de las restricciones y de la movilidad, se han alterado las percepciones y la gestión emocional del alumnado con autismo, hasta llegar a provocar estrés y depresión.

Dentro de las preguntas de respuesta abierta, encontrábamos ejemplos de algunos recursos que el profesorado había proporcionado a las familias para ayudar al alumnado con TEA. En ellas se destacaban mucho la utilización de pictogramas para hacerle entender al niño o la niña con autismo que es lo que estaba pasando. Además, se comentó que una manera de conseguir que procesen sus emociones y las comprendan es a través del juego simbólico. También se recomendaba mantener la rutina en la mayor medida posible y que la familia se involucrara en la educación del niño. Un estudio publicado y traducido por plena inclusión (Novell, Palacín, & Gonzalez, 2020) recalca la necesidad de continuar con los horarios y rutinas del paciente con TEA, de comunicarse constantemente para poder saber cómo se está sintiendo o realizar actividades físicas. Además, recomiendan la utilización de actividades lúdicas, como es el juego o el dibujo, para ayudar al alumnado a expresar sus emociones más íntimas. En otro artículo publicado por el hospital San Joan de Déu,(2020) recalcan las necesidades de utilizar los dibujos para ayudar a explicarles a los niños con TEA, como su realidad y rutina está cambiando, y así evitar que sufran situaciones de estrés.

Así pues, por lo que respecta a la otra pregunta de respuesta abierta, referido a ciertos aspectos u observaciones interesantes que la familia quería aportar sobre el COVID, también podemos ver ciertas conclusiones. Una de las familias expuso que su hija sufría de ataques epilépticos y que fue complicado sobrellevar el cambio en su vida sumado con esta problemática. Otra de las familias, expuso que su hijo no sufrió tanto estrés ya que tenían una casa con bastante espacio, es ahí donde entramos al tema de los factores ambientales. Además, comentaban que las videoconferencias con el profesor ayudaban enormemente a los pacientes. Así pues, el artículo publicado por the Conversation (Alonso Peña, 2020) confirma los efectos positivos de utilizar las videollamadas o las videoconferencias para poder, por ejemplo, realizar terapias con el niño o la niña autista. Es decir, como consecuencias de las grandes limitaciones que hoy en día tenemos por la pandemia, utilizar estos métodos ayuda en gran medida a mantener esa rutina y ese seguimiento del alumnado.

A pesar de la gran variedad de respuesta sobre la encuesta, se deja en claro que, el COVID, ha impactado en las vidas de los niños y niñas con autismo, sobre todo de manera negativa. Así pues, han provocado nuevos miedos, fobias o ataques de ansiedad y numerosas alteraciones en sus rutinas diarias. Además, al ser una situación tan nueva a las familias les ha costado mucho trabajo poder adaptarse y encontrar los podrecimientos que más se ajusten a su hijo o hija con TEA.

Un aspecto por comentar, son las limitaciones que se han encontrado durante el trabajo realizado. Puesto que era una encuesta online, ha sido complicado que llegue a todas las personas, porque muchos no se podían aclarar o tal vez no sabían cómo entrar. Además, costó mucho que contestaran, algunos respondían las preguntas, pero no contestaban a las de respuesta abierta. Aun así, el número de personas que finalmente han respondido ha sido el planteado a priori, ya que es una población muy específica.

6. CONCLUSIÓN

Para finalizar, hay que destacar los puntos innovadores de este trabajo, ya que a pesar de que actualmente, existen ya estudios sobre el COVID y consecuencias sobre este, hay relativamente pocos que hablen sobre la problemática que han tenido los niños y niñas con autismo y la gestión de sus emociones. Es por eso por lo que, este estudio aporta suficiente información para orientarnos sobre cómo ha cambiado la rutina y la vida del alumnado con TEA y de cómo se han sentido tanto ellos como su familia. Al mismo tiempo, nos ayuda a aclarar ciertos aspectos como el refuerzo a través de pictogramas o de juegos para ayudar a entender e identificar las emociones a los niños

con autismo. Recordamos que toda esta situación nos ha superado en muchas ocasiones y hemos sentido presión y agobio constante por no saber cuándo podrá acabarse y por estar encerrados o sobrellevar tantas restricciones en nuestra vida diaria. Por lo tanto, en los niños con TEA ha resultado el doble de complicado, ya que tenían una rutina establecida y se vio bastante alterada, y, además, tienen dificultades para poder identificar y gestionar sus sentimientos y para procesar los cambios. Es por eso por lo que, la pandemia ha afectado bastante a sus vidas y ha alterado su estilo, su “normalidad”.

Bibliografía

Alonso, J., & Alonso, I. (2020). *El autismo, reflexiones y pautas para comprenderlo y abordarlo*. Barcelona: Shackleton books.

Alonso Peña, J. R. (2020 de junio de 2020). Cómo ayudar a las personas con autismo durante la pandemia de COVID-19. *The Conversation*.

Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., & Ferreras, C. (16 de Octubre de 2020). *Revista de Neurologia*.

BOE. (2006). *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación*.

CARMENATE RODRÍGUEZ, I., & RODRÍGUEZ COR, I. (2020). *Repercusión psicológica en niños con Trastorno del espectro autista durante el confinamiento por COVID-19*. Cuba: Granma.

Déu, S. J. (27 de mayo de 2020). *SJD, San Joan de Déu. Desconfinamiento: información para las familias de pacientes con un Trastorno del Espectro del Autismo*.

Garcia Olivera, J., & Vicent, C. (2020). *Efectos psicológicos en los niños producidos por el COVID-19: ¿Una nueva pandemia? Familia y salud*.

Harris, P. (s.f.). (2021) *Children and emotions*. Alianza editorial. Traducido por Paloma Garcia Abad.

hospital, S. J. (marzo de 2020). *Sant Joan de Deu*. Obtenido de <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/trastorno-espectro-autismo-coronavirus-informacion-familias>

Infobae. (22 de febrero de 2021). *Infobae*. Obtenido de <https://www.infobae.com/salud/2021/02/22/trastorno-de-espectro-autista-y-pandemia-un-desafio-en-la-no-socializacion/>

Martín, A. (2013). La nueva definición del Autismo en el DSM-5. *Autismo Madrid*.

Nacif, C. (2005). *Web Escolar*. Obtenido de <https://www.webscolar.com/definiciones-sobre-la-diversidad-y-sus-autores>

Nahmod, M. (2017). ¿Hacia una Epidemia del Autismo? Entre Historias Celebratorias y Estudios Críticos. *Psicología e Saúde*.17.

Navarro, T. (13 de octubre de 2017). *Psicología y bienestar*. Obtenido de <https://tomasnavarroblog.com/sientes-una-mezcla-de-emociones/>

Novell, R., Palacín, A., & Gonzalez, B. (4 de julio de 2020). Consejos para la gestión de la epidemia de la COVID-19. 33.

Quero, L., Moreno Montero, M. Á., Molinari, P., Espino Aguilar, R., & Coronel Rodríguez, C. (31 de marzo de 2021). Estudio del impacto emocional de la pandemia por COVID-19 en niños de 7 a 15 años de Sevilla. *PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL*, 11.

Rodríguez Cancio, M. (2021). Concepto de diversidad. Vigo. Rodríguez Cancio, M. (s.f.). *CONCEPTO DE DIVERSIDAD*. Vigo: Universidad de Vigo.

Seldas, P. APA (2013). *DSM-5: la nueva clasificación de los TEA*.

8.ANEXOS

Anexo 1. Aquí se encuentran las preguntas de la encuesta.

-ENCUESTA SOBRE LAS EMOCIONES CONTRADICTORIAS SUFRIDAS DURANTE LA PANDEMIA.

1. ¿Quién responde a la encuesta?
 - Padre
 - Madre
 - Ambos
2. Edad del niño/a
3. ¿Durante el tiempo que duró el confinamiento el niño o la niña ha sufrido algún ataque o se ha sentido agobiado/a?
 - Si, pero no mucho.
 - Si, ha tenido muchos episodios de estrés.
 - No, en absoluto.
4. ¿Su hijo/a ha experimentado muchos cambios?
 - Si, su rutina se ha alterado demasiado.
 - Si, pero no mucho.
 - No, apenas lo ha notado.
5. ¿Respecto a la pregunta anterior, ¿han sabido o han tenido recursos suficientes para ayudar a su hijo/a a seguir manteniendo cierta rutina?
 - Si, sabíamos mucho sobre el tema y lo hemos podido solucionar de una manera o de otra.
 - Al principio nos costó bastante saber cómo ayudar ya que no tenemos suficiente información sobre el tema.
 - No, apenas teníamos información de cómo gestionarlo ya que es un tema que no habíamos vivido anteriormente.
6. ¿Su hijo/a ha percibido ciertos sentimientos contradictorios? ¿O vosotros lo habéis podido percibir? Por ejemplo, podemos llegar a sentir agobio por estar tantos meses encerrados y al mismo tiempo alivio porque hemos tenido más tiempo para realizar nuestros trabajos o para conectar con nuestras familias.
 - Si, lo hemos percibido.
 - No, ha seguido igual que antes de que todo pasara.
 - No, no han sido contradictorios, sino negativos en todo momento.
7. Respecto a la pregunta anterior, ¿el niño/a ha sabido identificarlos?
 - Si, no le ha costado nada.
 - Si, pero le ha costado identificarlos.
 - No, se sentía perdido/a y frustrado por lo que estaba sintiendo.
8. Si la respuesta a la pregunta anterior ha sido si ¿el niño/a ha sabido gestionarlos?
 - Si, ha podido gestionarlo correctamente.
 - Si, pero ha sido un proceso largo y ha necesitado ayuda.
 - No, no ha sabido gestionarlos de ninguna manera.

9. ¿Los niños/as sabían que estaba pasando?
- Si, lo entendió desde el primer momento.
 - Si, pero nos costó mucho explicarle todo y que lo entendiera,
 - No entendió qué pasaba en ningún momento.
10. ¿Pudisteis mantener, en la medida de lo posible, las rutinas de vuestro hijo/a?
- Si, pudimos.
 - Si, pero tuvimos que hacer algunas modificaciones y costó mucho.
 - No pudimos.
11. ¿La escuela ha dado algún tipo de pauta para ayudarles con la situación?
- Si, han estado en todo momento en contacto con nosotros.
 - Si, en algunas ocasiones nos han ayudado.
 - No hemos recibido ningún tipo de ayuda.
12. Si la respuesta a la pregunta ha sido sí, ¿de qué manera han ayudado?
13. ¿El comportamiento del niño/a ha variado?
- Si, ha sufrido bastantes cambios.
 - No, se ha mantenido igual.
 - Al principio sí, pero después se ha mantenido
14. ¿Qué tipo de impacto tuvo la cuarentena en el niño/a?
- Positivo.
 - Negativo.
 - Ambos, tanto negativo como positivo.
15. Escriba a continuación si hay alguna observación que le gustaría añadir sobre este tema o si le gustaría comentar algún episodio en relación al tema.