



El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con trastorno del espectro de autismo durante la Covid-19

Informe de:



Autismo España agradece enormemente la colaboración de todas las familias y profesionales que participaron en este estudio.

Autoría:

Cristina Hernández Layna
Cristina Gutiérrez Ruiz
María Verde Cagiao
Marta Plaza Sanz
Ruth Vidriales Fernández

Diseño Editorial:

Alejandra Eng Broca

Maquetación e ilustraciones:

Carmen Arjona

El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con trastorno del espectro de autismo durante la Covid-19, por CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA, 2021. Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.



© PROHIBIDO SU USO COMERCIAL Y CUALQUIER MODIFICACIÓN NO AUTORIZADA.
CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA.

Una iniciativa de:



Financiado por:





Autismo España es una confederación de ámbito estatal que agrupa entidades del tercer sector de acción social promovidas por familiares de personas con trastorno del espectro del autismo (TEA) que facilitan apoyos y servicios específicos y especializados a las personas con este tipo de trastornos y sus familias.

Nuestra misión es apoyar a las personas con TEA y sus familias promoviendo la reivindicación y el ejercicio efectivo de sus derechos, con el propósito de favorecer su calidad de vida y conseguir la igualdad de oportunidades.

El **TEA** es un trastorno de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en dos áreas principalmente: la comunicación e interacción social y la flexibilidad del pensamiento y de la conducta.

CAUSA Y ORIGEN. En la actualidad, no está determinada la causa que explique la aparición del TEA, pero sí la fuerte implicación genética en su origen.

ESPECIFICIDAD. El TEA tiene características nucleares propias y definitorias que se manifiestan de forma heterogénea a lo largo de todo el ciclo vital. Esta especificidad ha quedado recogida en los sistemas de clasificación internacionales de salud, incluyendo los de salud mental (DSM-5 y CIE-11) que han sustituido el término “trastorno generalizado del desarrollo” por el de “trastorno del espectro del autismo”.

VARIABILIDAD. No hay dos personas con TEA iguales; dependerá de su propio desarrollo personal y de los apoyos que pueda tener, así como de si presenta o no discapacidad intelectual asociada y también de su nivel de desarrollo del lenguaje.

DISCAPACIDAD INVISIBLE. El TEA no lleva asociado ningún rasgo físico diferenciador (solo se manifiesta a nivel de las competencias cognitivas de la persona y del comportamiento).

CICLO DE VIDA. Acompaña a la persona a lo largo de toda su vida, aunque sus manifestaciones y necesidades cambian en función de las distintas etapas del desarrollo y de las experiencias adquiridas.

APOYOS. Es necesario un abordaje integral orientado a facilitar los apoyos individualizados, especializados y basados en la evidencia más adecuados para mejorar la calidad de vida de cada persona (manteniendo, además, una perspectiva de género).

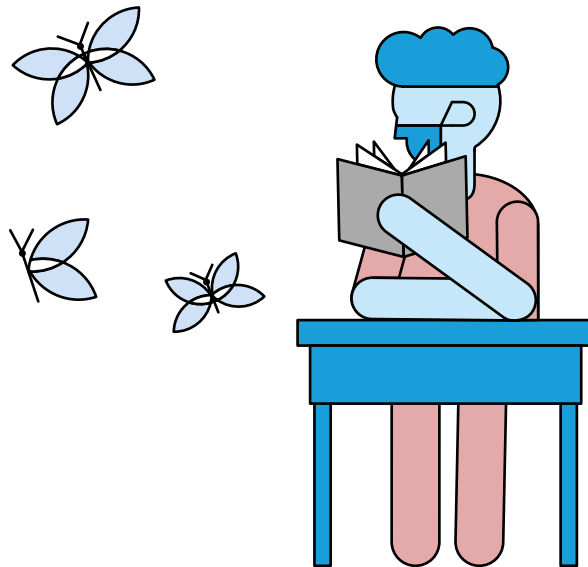
FAMILIAS. Impacta no solo en quien lo presenta sino también en su familia, apoyo fundamental para la persona con TEA.

1. Presentación	7
2. El trastorno del espectro del autismo	10
Comunicación e interacción	12
Flexibilidad del comportamiento y del pensamiento	14
2.1. La población infantojuvenil con trastorno del espectro del autismo en España	15
3. El impacto de la pandemia de la COVID-19 en la educación y el alumnado con trastorno del espectro del autismo	16
3.1. Marco normativo regulador	17
3.2. Medidas adoptadas en los centros educativos	18
El cierre de los centros educativos	18
La reapertura de los centros educativos	20
4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con trastorno del espectro del autismo	22

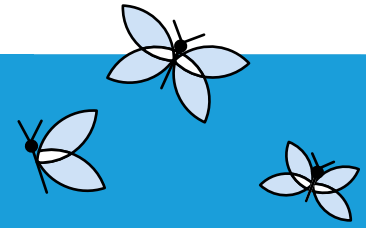
4.1. La salud mental y el bienestar emocional del alumnado con trastorno del espectro del autismo durante la pandemia	23
4.2. Metodología	27
Perfil de los y las participantes y técnicas de recogida de información	28
Estudio cualitativo	29
Estudio cuantitativo	30
Análisis de la información	31
4.3. Resultados	32
Consecuencias psicológicas de la vuelta a las clases presenciales	32
Necesidades de apoyo relacionadas con el bienestar emocional durante la pandemia	44
La adaptación a la “nueva normalidad”	46
Facilitadores y barreras en la adaptación al contexto escolar tras la pandemia	56
5. Conclusiones	64
6. Referencias	68

1

Presentación



1 PRESENTACIÓN



Este documento es uno de los productos elaborados en el marco del proyecto *“Bienestar emocional y salud mental en la infancia y la juventud de las personas con trastorno del espectro del autismo. Investigación y retos para promover su calidad de vida”*, desarrollado por Autismo España en colaboración con la Fundación Probitas. El objetivo de esta iniciativa es dar respuesta a la necesidad de incrementar el conocimiento sobre el bienestar emocional y la salud mental de la población infantojuvenil que presenta un trastorno del espectro del autismo (TEA) en el contexto español.

La crisis sanitaria, social y económica provocada por la COVID-19 ha tenido consecuencias sobre el bienestar psicológico y socioemocional en muchas esferas de la vida de los niños, niñas y adolescentes. El ámbito educativo no ha sido una excepción a esta norma, ya que los centros escolares son uno de los espacios donde los y las menores pasan gran parte de su día a día. La pandemia ha afectado a sus oportunidades para la adquisición de aprendizajes y competencias curriculares, al desarrollo de su autonomía y, en definitiva, a su desempeño académico general.

Garantizar el derecho a una educación de calidad en condiciones de salud y seguridad ha sido el reto al que se ha enfrentado la comunidad educativa en los últimos meses. Así, la necesidad de implantar procesos tecnológicos para el desarrollo de las clases por parte del equipo docente y la urgente adaptación a la situación fueron los grandes desafíos desde marzo de 2020 y a lo largo de todo el curso escolar 2020-2021

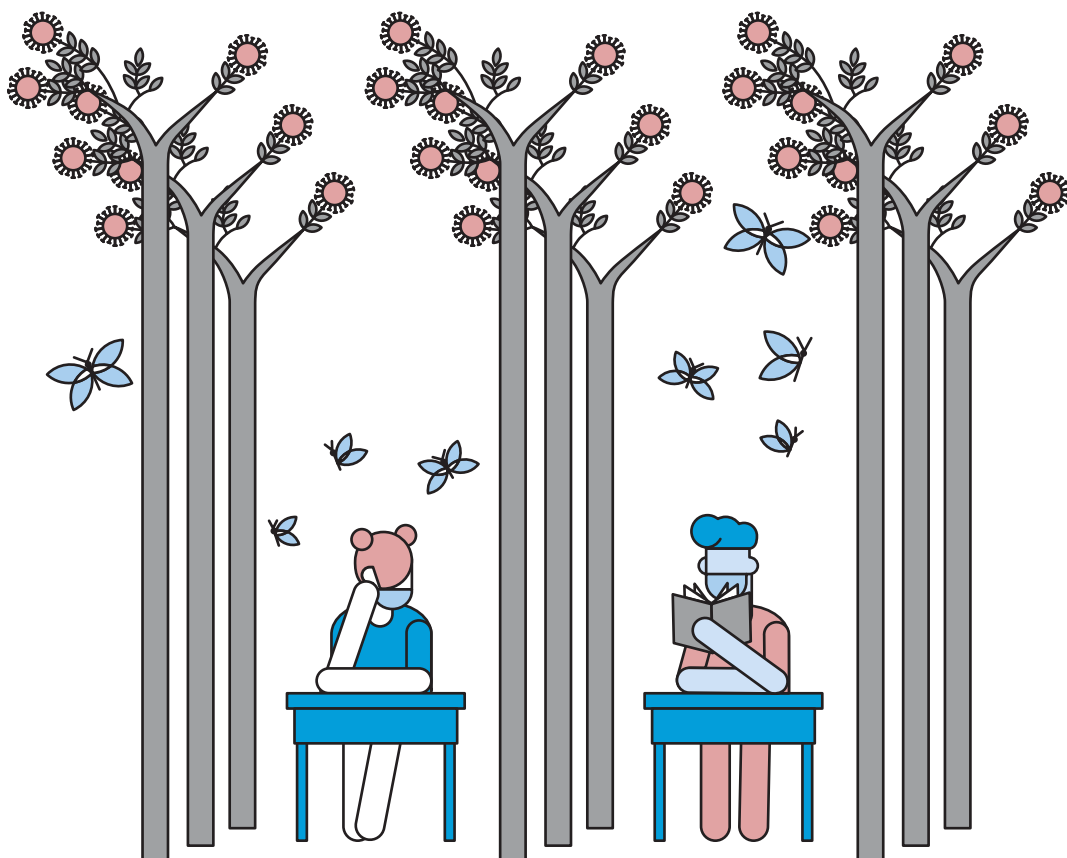
El alumnado con TEA, que experimenta barreras en su acceso a la educación y presenta necesidades específicas de apoyo académico, así como para la inclusión y la participación social, se ha visto especialmente afectado en este sentido. El modo en que el sistema educativo respondió a las necesidades y demandas del alumnado en el espectro del autismo es objeto de interés de esta investigación.

Así, el presente estudio constituye una aproximación al bienestar emocional de la población infantil y adolescente con TEA durante la pandemia y hace especial hincapié a su experiencia en la esfera educativa. Con el fin de reflejar fielmente la realidad vivida, se ha llevado a cabo una revisión documental de la literatura disponible al respecto, así como una recogida de información a través del uso de técnicas tanto cuantitativas como cualitativas que ha contado con la participación de alumnado en el espectro del autismo, sus familiares, profesorado y profesionales de atención directa al colectivo.

1. Presentación

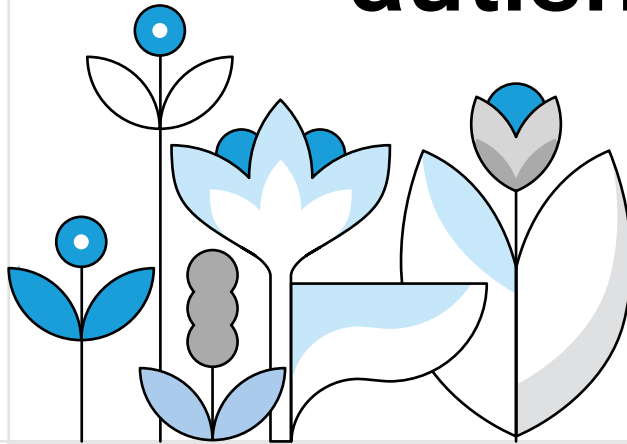
Por una parte, este estudio constituye una aproximación sobre cómo la pandemia de la COVID-19 ha afectado al bienestar emocional de los niños, niñas y jóvenes con TEA, y en concreto, a su salud mental tras la vuelta a las clases presenciales a lo largo del curso académico 2020-2021.

Por otro lado, el documento persigue contribuir al desarrollo de medidas preventivas y estrategias de abordaje, tanto desde el ámbito educativo como de las entidades vinculadas al colectivo, que favorezcan el bienestar emocional del alumnado con TEA en la escuela tras la vuelta a las aulas, minimizando el impacto que ha tenido la pandemia sobre el mismo.



2

El trastorno del espectro del autismo



El trastorno del espectro del autismo (TEA) es un conjunto de condiciones que afectan a cómo se desarrolla y funciona el sistema nervioso. Tiene un origen neurobiológico y acompaña a la persona durante toda la vida. Influye, principalmente, en dos áreas del desarrollo de la persona que lo presenta:

- la comunicación e interacción social,
- la flexibilidad del pensamiento y del comportamiento.

2 EL TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO



En la actualidad, no es posible determinar una causa única que explique la aparición del TEA, pero sí la fuerte implicación genética en su origen.

Tomando como base esta definición, hay que tener en cuenta los siguientes aspectos sobre el TEA:

- Tiene características nucleares propias y definitorias, que se recogen explícitamente en la última versión de los sistemas de clasificación internacionales de salud (CIE-11; OMS, 2018) y trastornos psiquiátricos (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013). En ambos se sustituyó el término “trastorno generalizado del desarrollo” (vigente en las ediciones anteriores) por el de “trastorno del espectro del autismo”, enfatizando así también la enorme heterogeneidad que lo caracteriza.
- Aproximadamente el 24 % de niños, niñas y jóvenes con TEA presentan una discapacidad intelectual asociada. (Baio et al., 2014; Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2015).
- La especificidad y la variabilidad del TEA hacen necesario un abordaje integral, orientado a facilitar los apoyos individualizados, especializados y basados en la evidencia científica más adecuados para mejorar la calidad de vida de cada persona.
- El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida, aunque las manifestaciones y necesidades de estas cambian en función de las distintas etapas del desarrollo y de las experiencias y aprendizajes adquiridos.
- El TEA impacta no solo en quien lo presenta, sino también en su familia, que suele ser el principal apoyo de la persona con autismo a lo largo de su vida.
- El TEA es una “discapacidad invisible”, ya que no lleva asociado ningún rasgo visible ni diferenciador, sino que se manifiesta fundamentalmente a nivel de las competencias cognitivas de la persona (comunicación social y flexibilidad) y en su conducta.
- El TEA se manifiesta de forma distinta en cada persona. Su variabilidad implica también que los hombres y las mujeres con TEA son diferentes entre sí, aunque compartan los criterios diagnósticos y los rasgos nucleares que definen el trastorno, los cuales se definen a continuación.

2. El trastorno del espectro del autismo

Comunicación e interacción social

Habilidades de comunicación verbal y no verbal

Las personas con TEA presentan alteraciones en las habilidades de comunicación verbal y no verbal. Estas dificultades se manifiestan en aspectos relacionados tanto con la comprensión como con la expresión de los diferentes elementos que participan en los procesos de comunicación.

En cuanto a la comprensión, las personas con TEA pueden tener problemas para:

- entender mensajes que se transmiten de forma verbal;
- extraer el significado completo de una frase, aunque comprendan qué significan todas las palabras de manera independiente;
- comprender el significado no literal del lenguaje: bromas, chistes, metáforas, sarcasmos, ironías o dobles sentidos e
- interpretar correctamente la comunicación no verbal: contacto ocular, gestos, postura corporal o expresiones emocionales.

En cuanto a la expresión, las personas con TEA pueden presentar dificultades para:

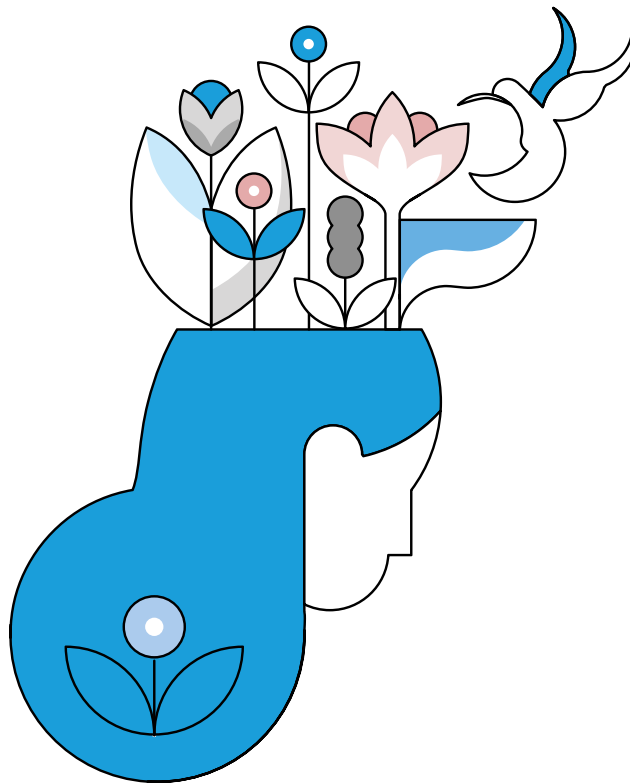
- proporcionar claves contextuales que ayuden al interlocutor a saber qué está contando la persona o a qué está haciendo referencia;
- utilizar un lenguaje ajustado a la situación: a veces, aunque su expresión sea correcta, usan un lenguaje excesivamente formal o con una entonación inusual;
- saber cómo iniciar, mantener o terminar una conversación;
- identificar los temas que son adecuados en función del contexto o del interés de la persona con la que se habla y
- elegir temas de los que “hablar por hablar”, para mantener una charla social.

2. El trastorno del espectro del autismo

Habilidades para la interacción social

Algunas personas con TEA pueden tener dificultades para relacionarse con los demás, comprender el contexto y desenvolverse en determinadas situaciones sociales. Estas características se manifiestan en:

- acercamientos sociales inusuales o inadecuados para iniciar o reaccionar ante interacciones con otras personas;
- problemas para adaptar el comportamiento a distintos contextos o situaciones sociales;
- dificultades para comprender las reglas sociales “no escritas” que regulan las relaciones interpersonales. Por ejemplo, saber qué distingue las interacciones con personas conocidas y desconocidas, y manejar la situación en función a estas diferencias;
- dificultades para comprender las emociones, deseos, motivaciones o intenciones de otras personas, y utilizar este conocimiento en la interacción social y
- dificultades para expresar emociones de forma ajustada al contexto o a la situación en la que tienen lugar.



2. El trastorno del espectro del autismo

Flexibilidad del comportamiento y del pensamiento

Las personas con TEA pueden tener dificultades para responder de manera flexible a las demandas de los diferentes contextos sociales. Esto puede manifestarse en:

- resistencia a cambios en la rutina o en el entorno, aunque sean mínimos;
- necesidad de apoyo para saber cómo enfrentarse a situaciones novedosas o desconocidas;
- insistencia en que las cosas sucedan siempre de la misma manera;
- disposición de un repertorio limitado de intereses, muy intensos y específicos, que focalizan la atención y el comportamiento de la persona e interfieren en su vida diaria y
- patrones de comportamiento rígido y repetitivo (por ejemplo, repetir las palabras o frases una y otra vez, exactamente de la misma forma -ecolalia).

Procesamiento sensorial

Muchas personas con TEA presentan alteraciones en el procesamiento de los estímulos sensoriales mostrando, en ocasiones, hiper o hipo reactividad a estos estímulos, que se puede manifestar en:

- malestar intenso ante determinados sonidos, olores, luces, sabores o texturas específicas, que pueden pasar desapercibidos o no incomodar a las demás personas;
- interés inusual en aspectos sensoriales del entorno, como puede ser insistencia por oler o tocar determinadas cosas o la fascinación por luces, objetos brillantes o que giran;
- indiferencia aparente al dolor o a la temperatura y
- búsqueda de estimulación mediante actividad física (por ejemplo: balancearse, girar sobre sí mismo/a o saltar repetidamente).

A pesar de que las personas con TEA comparten unas características comunes, es necesario insistir en que cada una de ellas es distinta a las demás y manifiesta diferentes capacidades, intereses y necesidades. Estos aspectos variarán además en función de las propias manifestaciones del trastorno, y también, especialmente, de la historia de vida y de los apoyos a los que la persona tenga acceso.

2.1. La población infantojuvenil con trastorno del espectro del autismo en España

En las últimas décadas se ha constatado un aumento considerable del número de casos detectados y diagnosticados de personas dentro del trastorno del espectro del autismo.

Las razones que explican este incremento pueden ser que la precisión de los procedimientos e instrumentos de diagnóstico ha aumentado, que se ha producido una mejora en el conocimiento y la formación de los y las profesionales, o a un aumento real de la prevalencia de este tipo de trastorno (Barthèlemy et al., 2008).

En cualquier caso, la prevalencia del TEA ha pasado de situarse en 1 caso de cada 5.000 nacimientos en el año 1975, a 1 de cada 100 en la actualidad (Autismo Europa, 2020), aunque otras fuentes de información, como el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, 2015), apuntan a cifras aún mayores, señalando que 1 de cada 68 menores (1 de 42 niños y 1 de 89 niñas) presenta un diagnóstico de TEA. Teniendo en cuenta la prevalencia internacional del 1%, se estima que en España podrían vivir alrededor de 470.000 personas con este tipo de trastorno, y que aproximadamente 76.400 tendrían entre 6 y 21 años.

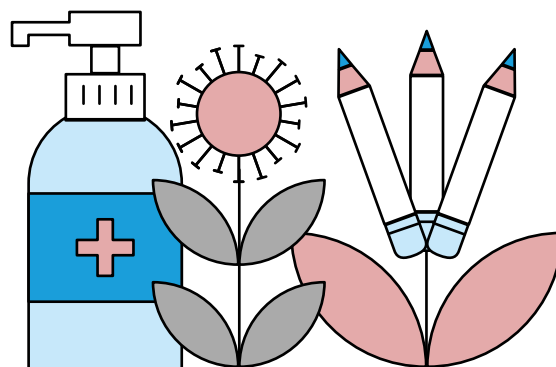
En la actualidad, se calcula que la prevalencia de estudiantes en el espectro del autismo escolarizados en educación obligatoria es de 1,55% en edad preescolar y de 1% en edad escolar (Morales-Hidalgo et al., 2018). No obstante, se aprecia una infrarrepresentación en las estadísticas oficiales de la población infantil y adolescente identificada en relación a lo esperado si se consideran las cifras de prevalencia consensuadas internacionalmente.

El último dato publicado en la Base Estatal de Discapacidad indica que existen un total de 57.630 niños/as y adolescentes con trastornos del desarrollo, lo que supone un 0,75% de la población de entre 6 y 21 años empadronada en España (IMSERSO, 2019; INE, 2019).

De acuerdo con los datos proporcionados por el Ministerio de Educación y Formación Profesional (2020) referidos al alumnado no universitario, y tomando en consideración la categoría de “trastorno generalizado del desarrollo” como diagnóstico principal, se identifican a 55.701 alumnos/as, lo que supone el 0,68% respecto al alumnado no universitario general.

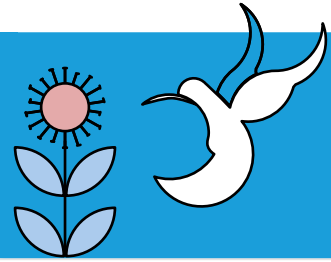
3

El impacto de la pandemia de la COVID-19 en la educación y el alumnado con trastorno del espectro del autismo



3

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN LA EDUCACIÓN Y EL ALUMNADO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO



3.1. Marco normativo regulador

En España, la suspensión de la actividad educativa presencial que fue anunciada por el Gobierno a causa de la pandemia se estableció mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declaró el estado de alarma. Esta suspensión se prolongó durante 16 semanas. Más adelante, el 11 de junio de 2020, y en consonancia con los principios establecidos en los tratados internacionales de derechos humanos que contemplan la protección y el bienestar de la infancia y la adolescencia en situaciones de emergencia, se celebró la Conferencia Sectorial de Educación, en el que se acordaron 14 compromisos educativos para el inicio y desarrollo del curso escolar 2020-2021, que comenzaría en las fechas habituales del mes de septiembre de 2020.

El 27 de agosto de 2020, el Ministerio de Educación y Formación Profesional, en coordinación con el Ministerio de Sanidad, acordó con las comunidades autónomas una serie de medidas urgentes en el ámbito de la educación no universitaria. En concreto, se acordaron 23 medidas y 5 recomendaciones para una vuelta segura a las aulas, que se incluyeron en el Real Decreto-ley 31/2020, de 29 de septiembre. Dicho acuerdo contempló que se priorizase la actividad lectiva presencial para todos los niveles y etapas del sistema educativo durante el curso 2020-2021, especialmente entre el alumnado de menor edad. Entre las medidas de prevención se incluyeron: la organización del alumnado en grupos de convivencia estable, el uso obligatorio de mascarilla a partir de los 6 años dentro de las aulas, la obligación de que cada centro educativo designase una persona responsable de los casos relacionados con la COVID-19, el lavado meticuloso de manos al menos cinco veces al día por parte del alumnado y profesorado, así como la limpieza frecuente y ventilación de las instalaciones educativas, y la realización de entradas y salidas escalonadas.

Dado que la educación es una competencia transferida, las comunidades autónomas estuvieron capacitadas durante el curso escolar para tomar medidas adicionales para garantizar la seguridad sanitaria en las escuelas, siempre basándose en el marco general acordado. En este sentido, cada comunidad autónoma perfiló su propio plan de retorno a las aulas, si bien todas compartieron el marco común establecido.

3.2. Medidas adoptadas en los centros educativos

El cierre de los centros educativos

Entre marzo y mayo de 2020 la asistencia presencial a la escuela se suspendió en al menos 188 países (UNESCO, 2020). Esto supuso que más de 1.200 millones de estudiantes de todos los niveles de enseñanza dejaran de recibir clases presenciales en la escuela (CEPAL, 2020). En España las escuelas permanecieron cerradas durante 16 semanas, lo que constituyó uno de los cierres más prolongados del mundo según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) ha constatado que el cierre de centros escolares efectuado en 2020 durante varios meses incidió negativamente en la educación, la salud y el desarrollo infantil, así como en la economía familiar y social. Aunque la supresión de las clases presenciales afectó a todo el alumnado, su repercusión fue especialmente dura para aquellos alumnos y alumnas con alguna necesidad específica de apoyo educativo, que necesitan más apoyos docentes, psicológicos, psico-educativos y sociales de manera habitual.

Así, al dejar de ir a la escuela, la vida de muchos niños y niñas con TEA se alteró de forma importante. Los cierres de centros escolares supusieron una falta de acceso a los recursos que generalmente el alumnado con TEA tiene a través de las escuelas, tanto la relación con sus iguales, la adquisición de modelos y aprendizajes, y el desarrollo de habilidades sociales.

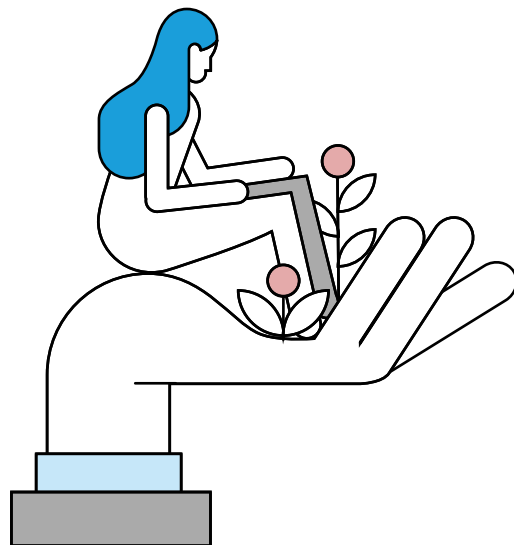
Un estudio exploratorio de investigación cualitativa sobre las necesidades de este alumnado, de sus familias y de los centros escolares durante el período de educación no presencial desarrollado por Autismo España en junio de 2020 puso de manifiesto que, efectivamente, la pandemia había incrementado las barreras y dificultades que el alumnado con TEA ya venía experimentando en su educación (Vidriales et al., 2020).

En relación a la adquisición de aprendizajes y seguimiento de la programación educativa del curso, hubo especiales dificultades para realizar ajustes o adaptaciones metodológicas que respondieran a la heterogeneidad de las necesidades educativas de alumnado con TEA en la educación a distancia (Vidriales et al., 2020). Asimismo, también se identificaron limitaciones importantes en las competencias digitales del alumnado, familiares y profesorado como barreras para la adaptación y aprovechamiento del curso

3. El impacto de la pandemia de la COVID-19 en la educación y el alumnado con trastorno del espectro del autismo

escolar en modalidad no presencial. Además, los y las profesionales de los equipos de orientación señalan dificultades significativas para desarrollar sus funciones y apoyar al alumnado con TEA, a sus familias y a los centros escolares, debida a la insuficiencia de recursos. Por otro lado, en dicho estudio también se señaló un aumento o intensificación de las dificultades de autorregulación y conducta, agravadas por la imposibilidad de acceder a las intervenciones psicológicas que el alumnado disfrutaba con anterioridad a la pandemia.

La educación especializada y el apoyo comunitario son los medios de intervención más eficaces para promover el desarrollo del alumnado con TEA, por lo que, si se limitan, las oportunidades de estos niños y niñas para el aprendizaje se ven severamente reducidas. Por eso, a lo largo del último año se ha puesto énfasis en la necesidad de conocer el impacto sobre el estado de salud mental de los niños, niñas y jóvenes con autismo a largo plazo, así como las consecuencias que ha conllevado los cierres prolongados de escuelas, las estrictas medidas de distanciamiento social y la pandemia en su globalidad (Golberstein et al.,2020).



3. El impacto de la pandemia de la COVID-19 en la educación y el alumnado con trastorno del espectro del autismo

La reapertura de los centros educativos

La vuelta a la actividad educativa presencial después de 16 semanas de cierre provocó un intenso debate a nivel político y social. Por un lado, se argumentó la urgencia de que el alumnado retomara la actividad en las aulas por todos los beneficios que ésta suponía y, por otro, se puso en cuestión que realmente se tratase de un entorno seguro y una decisión correcta en lo que a la salud pública se refería.

Siguiendo las directrices de UNICEF (2020), finalmente primó la necesidad de recuperar la rutina escolar y se consideró que la educación resultaba clave para la recuperación tras la crisis.

En el contexto español, las clases presenciales en los centros educativos no se garantizaron en su totalidad a todo el alumnado, sino que la presencialidad varió en función de la etapa educativa. De tal modo, para el alumnado del primer y segundo ciclo de educación infantil, educación primaria y educación especial, la educación durante el curso 2020-2021 tuvo un carácter presencial en su totalidad. Sin embargo, el alumnado de 3º, 4º de la ESO, Bachillerato, FP la educación tuvo una modalidad lectiva semipresencial.

En España, las competencias a nivel educativo están distribuidas por diferentes instituciones. Esto implica que las medidas adoptadas para decidir cómo se llevaba a cabo la reapertura de las aulas (, así como los protocolos de actuación ante la aparición de casos COVID-19 en centros educativos, se desarrollaron en base a criterios diversos dando lugar a diferencias territoriales.

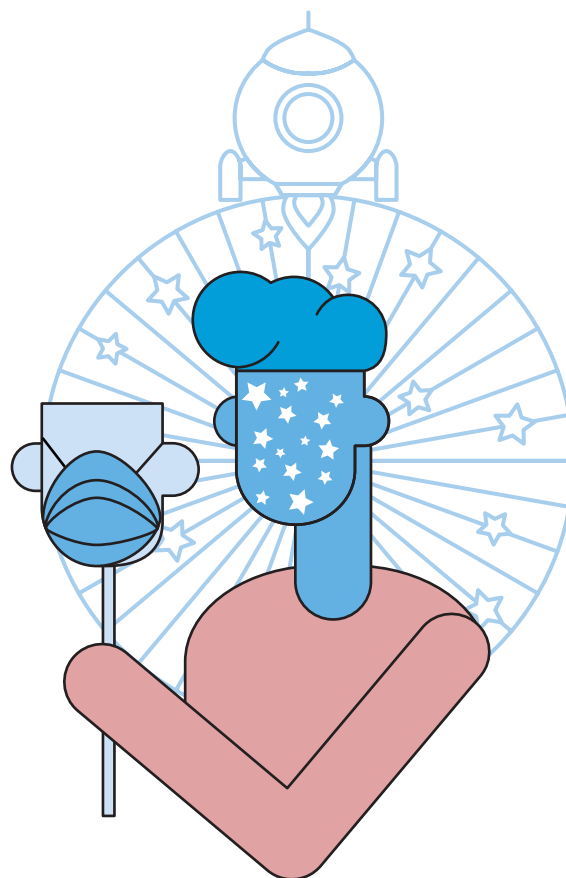
Algunas de las recomendaciones que se hicieron a las familias para facilitar al alumnado con TEA el retorno en circunstancias de lo que se denominó **“nueva normalidad”** a los centros educativos en época de pandemia fueron (Autismo España, 2020):

- Comenzar a hablarles de la vuelta al colegio unos días antes para ir asimilando que pronto empezarán un nuevo curso escolar y conocer sus sentimientos y preocupaciones al respecto.
- Explicarles su nueva rutina. es importante que los/as menores entiendan cómo van a ser las entradas y salidas al centro, sus nuevos horarios de clase o los tiempos de descanso, las nuevas medidas de distanciamiento físico y de higiene de manos para prevenir los contagios de la COVID-19.
- Visitar el centro escolar: antes de que se inicien las clases, para recordar los espacios, conocer dónde realizarán las distintas actividades (aulas, patios, comedor, gimnasio...), saber dónde se sentará en clase y dónde guardará sus materiales, etc. Esta labor de anticipación y reconocimiento del entorno es aún más importante si el niño o niña con TEA acude a ese centro educativo por primera vez, Recordarles a

3. El impacto de la pandemia de la COVID-19 en la educación y el alumnado con trastorno del espectro del autismo

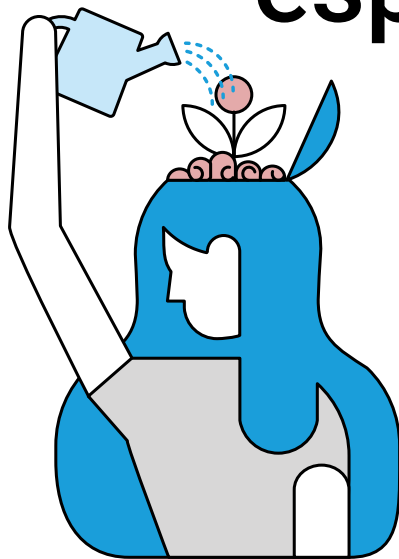
sus profesores/as y compañeros/as de clase. Repasar el listado del profesorado y del resto de niños y niñas con los que compartirá aula y actividades es muy importante, sobre todo para conocer si alguno ya no está o si se incorporará alguien nuevo. Hacer este ejercicio con ayuda de alguna fotografía u otro material visual puede contribuir a que les resulte más fácil reconocer a cada uno de sus compañeros y compañeras, y retomar las relaciones sociales cuando vuelvan a encontrarse.

- Mantener una comunicación fluida entre la familia y el centro con el fin de facilitar el retorno al colegio y prevenir posibles dificultades de adaptación en la vuelta al colegio, Es necesario que cada alumno con TEA cuente con los apoyos individualizados que pueda necesitar, para garantizar su desarrollo tanto educativo como personal. Y también es esencial que el centro educativo asegure un entorno libre de acoso escolar, fenómeno que afecta especialmente al alumnado con TEA.



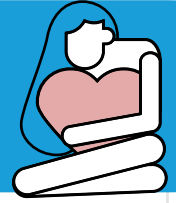
4

El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con trastorno del espectro del autismo



4

EL IMPACTO DE LA VUELTA A LAS AULAS EN EL BIENESTAR EMOCIONAL DEL ALUMNADO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO



4.1. La salud mental y el bienestar emocional del alumnado con trastorno del espectro del autismo durante la pandemia

La crisis provocada por el coronavirus ha derivado en una situación excepcional que ha afectado a la salud física, emocional y psicológica del conjunto de la población infanto-juvenil en mayor o menor medida. A lo largo del último año y medio, muchos jóvenes han experimentado sentimientos de soledad, aislamiento y desesperanza respecto a sus perspectivas de futuro, sensación de inmovilidad y de que el tiempo se ha parado, además de una gran presión para llevar a cabo de manera exitosa sus aprendizajes académicos desde casa (Thomas y Rogers 2020). Esto no ha sido distinto para los niños, niñas y jóvenes con trastorno del espectro del autismo.

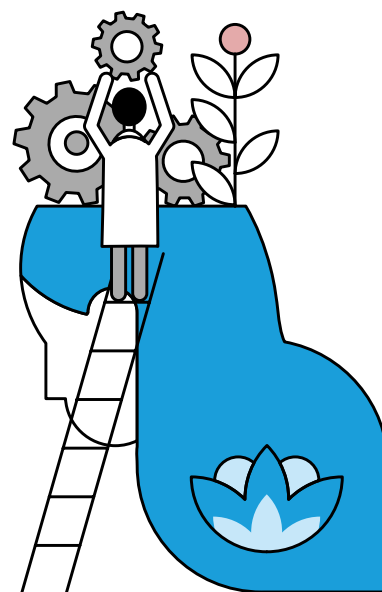
Las condiciones de cambio e incertidumbre han tenido un impacto considerable sobre estas personas (Lee, 2020). En general, para las personas con TEA el impacto psicológico de las situaciones de crisis puede ser mayor que para el resto de la población (Rath et al., 2007), ya que presentan dificultades significativas para adaptarse a los cambios en su contexto y requieren rutinas estables y predecibles. Por tanto, las variaciones bruscas en su vida cotidiana pueden tener consecuencias sobre su bienestar tanto físico como psicológico.

La interrupción de las rutinas habituales debido a las medidas que se implementaron para evitar contagios, como el aislamiento domiciliario, han sido fuente de malestar emocional y problemas conductuales, como angustia y frustración, altos niveles de ansiedad y estrés, conductas desafiantes o dificultades para la auto-regulación (Eshraghi et al., 2020; Brooks et al., 2020; Mutluer et al., 2020). Por otra parte, durante el periodo de confinamiento de 2020 también se instauraron hábitos de vida menos saludables entre la población general: mayor uso de dispositivos electrónicos, menos ejercicio físico, alimentación desequilibrada, horarios alterados, etc.

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Así, las personas con TEA han experimentado un empeoramiento general de su salud mental, puesto que incluso aquellas que no tenían un trastorno coexistente ya tenían un mayor riesgo de presentarlos antes de la crisis sanitaria (Patel et al., 2020). De hecho, las personas con TEA que presentaban problemas de conducta antes del COVID-19, tienen el doble de probabilidades de experimentar problemas de comportamiento más intensos y frecuentes desde el inicio de la emergencia sanitaria (Colizzi et al., 2020). Es también probable que los síntomas nucleares de autismo hayan empeorado para las personas con un diagnóstico de TEA a lo largo de los dos últimos años (Onaiwu et al., 2020).

Aunque en España el Ministerio de Sanidad dictó una instrucción que permitía que las personas con trastorno del espectro del autismo podían salir a la vía pública a realizar “paseos terapéuticos” que aliviaran el impacto que les producía el confinamiento domiciliario, esta medida no estuvo libre de complicaciones. Dicha Instrucción fue publicada en el BOE núm. 76, de 20 de marzo de 2020 y habilitaba explícitamente “a las personas con discapacidad, que tengan alteraciones conductuales, como por ejemplo personas con diagnóstico de espectro autista y conductas disruptivas, el cual se vea agravado por la situación de confinamiento derivada de la declaración del estado de alarma, y a un acompañante, a circular por las vías de uso público, siempre y cuando se respeten las medidas necesarias para evitar el contagio”. A pesar de la implantación de estas medidas, muchos niños, niñas y jóvenes con TEA, así como sus familias, sufrieron situaciones problemáticas de hostigamiento, juicio y humillación en sus salidas a la calle. Sin lugar a dudas, esta fue una circunstancia que provocó un profundo malestar a las familias e incrementó sus dificultades para afrontar este período con éxito.



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Panjwani et al., (2020) realizaron una consulta en Estados Unidos a 200 padres, madres y personas cuidadoras de niños y niñas con TEA entre 2 y 17 años, entre mayo y junio del 2020, sobre los cambios en el comportamiento general durante la pandemia en los y las menores. El 74% consideraron que la pandemia había tenido un impacto moderado o grave en el comportamiento general de su hijo/a. Algunos de los comportamientos específicos cuyo incremento se señaló fueron:

- Déficit de atención (69,7%),
- Discusión/rebeldía (69,1%),
- Hiperactividad (65,7%),
- Rabietas (62,8%),
- Interrupción del sueño (61%),
- Llanto (58,7%),
- Comportamientos repetitivos (58,5%),
- Dependencia emocional (57,4%),
- Comportamientos agresivos (50,3%),
- Comportamientos compulsivos (44,6%),
- Aislamiento emocional (39%),
- Ecolalias (36,3%),
- Pensamientos obsesivos (35,4%),
- Comportamientos disruptivos (23,4%)
- Pesadillas (18,5%).

Otro estudio llevado a cabo en Estados Unidos (Corbett et al.,2020) realizó una consulta a jóvenes con y sin TEA y sus padres/madres, para conocer la ansiedad, el estrés y el las estrategias de afrontamiento a para durante el aislamiento domiciliario y los tres siguientes meses. Los resultados muestran que los jóvenes con TEA y sus familiares informaron de niveles más altos en ansiedad, estrés y dificultad para el afrontamiento, en comparación con el grupo sin TEA, La adaptación y el afrontamiento de esta situación de pandemia estuvo mediada en gran parte por el papel de la familia y de otros agentes sociales relevantes para los y las menores (profesorado, abuelos/as, etc.) (Espada et al., 2020). Muchas familias, además de ejercer su rol de cuidadores principales, tuvieron que dar apoyo y llevar a cabo un seguimiento

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

de las tareas escolares de sus hijos/as. Para las familias de menores con TEA ha sido especialmente difícil gestionar las actividades diarias de sus hijos e hijas, en cuanto a la organización de los tiempos y el desarrollo de actividades estructuradas (Colizzi et al., 2020)

Por otra parte, muchos espacios en los que se ofrecen servicios de asistencia socio sanitaria para el colectivo tuvieron que cerrar de manera temporal o reducir sus horas de intervención. Algunas familias han tenido que sobrellevar también circunstancias laborales, económicas o de salud adversas que se han sumado al conjunto de cambios contextuales derivados de la pandemia y del confinamiento y a la incertidumbre generalizada que también el resto de la población estaba viviendo. Por tanto, es necesario tener en cuenta que esta situación ha impactado también sobre el bienestar emocional y la salud mental de los familiares de las personas con TEA (Rezenes y Scarpa, 2011).

Finalmente, la pandemia también ha exigido tener la capacidad de dar sentido a la situación social actual, comprenderla y actuar de manera ajustada a la gravedad de la misma. Esto también resulta complejo para muchas personas con TEA, ya que pueden presentar dificultades importantes tanto para comprender la situación como para flexibilizar su comportamiento y pensamiento y adoptar las medidas establecidas, aún en los casos en los que entiendan su importancia (como, por ejemplo, el uso de mascarilla o la necesidad de mantener la distancia física).

De lo que no cabe duda es de que las personas con TEA han requerido de apoyos adicionales durante la pandemia de COVID-19 y también los requerirán ante futuras emergencias de salud pública (Eshraghi et al., 2020). En resumen, a causa de la pandemia los niños, niñas y jóvenes con TEA se han tenido que enfrentar a los siguientes desafíos:

- Cambios significativos en sus rutinas
- El manejo de la incertidumbre
- Aislamiento social
- Falta de contacto social derivada del distanciamiento físico
- Deterioro o pérdida de los mecanismos personales de afrontamiento
- Dificultades para el acceso a sistemas especializados de apoyo
- Mayor riesgo de presentar condiciones de salud mental o malestar emocional
- Barreras para su desempeño e inclusión educativa

4.2. Metodología

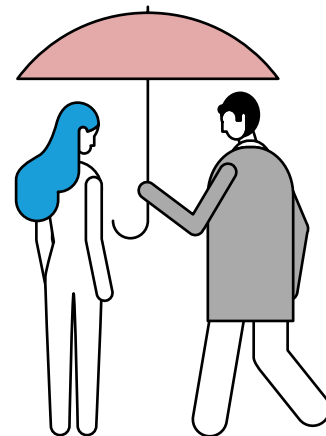
El objetivo principal de este estudio fue identificar cómo ha afectado al bienestar emocional del alumnado con TEA la vuelta a las clases presenciales tras el periodo de confinamiento por la pandemia originada por la COVID-19.

Este estudio se erige sobre un diseño de triangulación metodológica, que implica la combinación de técnicas de recogida de información tanto cuantitativas como cualitativas y el análisis conjunto de la información recogida para proporcionar una perspectiva integral sobre el objeto de estudio.

Por un lado, se recogieron las opiniones y vivencias de personas situadas en distintos puntos geográficos de España a través de la difusión de un cuestionario online con una serie de preguntas relativas a la experiencia de los niños, niñas y jóvenes con TEA durante los meses de confinamiento y tras el retorno a las clases. Esta aproximación posibilitó una visión panorámica que mostró, en términos estadísticos, cuáles son los posicionamientos y tendencias mayoritarias con respecto al fenómeno en cuestión.

Por su parte, las técnicas cualitativas empleadas consistieron tanto en entrevistas individuales como en grupos de discusión, y permitieron conocer la perspectiva y ahondar de forma más detallada en el discurso de del alumnado con TEA y sus familias, así como en el de los y las profesionales del ámbito educativo y de atención directa al colectivo.

Todas las personas participantes fueron previamente informadas sobre el objetivo del estudio, garantizando el anonimato de la información proporcionada.



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Perfil de los y las participantes y técnicas de recogida de información

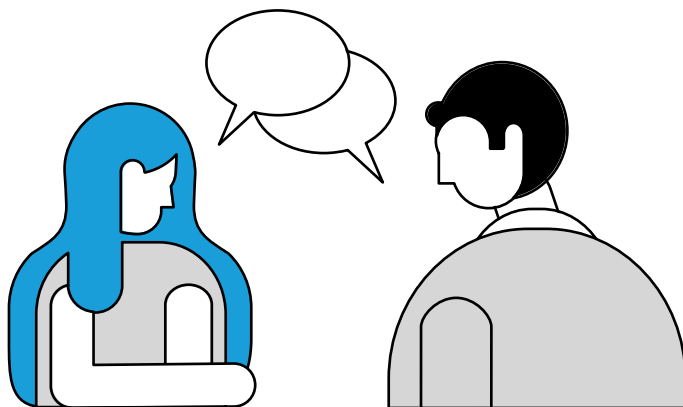
La recogida de información tuvo una duración de seis meses y se llevó a cabo entre los meses de enero y junio de 2021. A continuación, se muestra una tabla resumen de las técnicas, participantes, y dimensiones exploradas del estudio.

TÉCNICA	PERFIL DE PARTICIPANTES	Nº PARTICIPANTES	DIMENSIONES EXPLORADAS
<u>Cuestionario</u>	Familias	50	<ul style="list-style-type: none"> -Síntomas de malestar emocional observados con la vuelta a las clases presenciales -Actuaciones requeridas -Situaciones asociadas con la vuelta a las clases que provocan bienestar emocional -Facilitadores y barreras para los cambios asociados a las clases presenciales
<u>Entrevistas semi-estructuradas</u>	Familiar (madre)	3	-Implicaciones de la pandemia
	Profesor. Instituto de Educación Secundaria	1	-Confinamiento residencial. Suspensión de clases presenciales
	Alumnado con TEA	1	-Cambios en el bienestar emocional con la vuelta a la presencialidad de las clases
<u>Focus group</u>	Profesional de equipo de orientación educativa	2	-Relaciones y demandas sociales dentro y fuera del entorno escolar para el alumnado con TEA
	Profesional de la psicología clínica, vinculada a intervención directa	2	-Buenas prácticas y recomendaciones

Estudio cualitativo

Se realizaron cinco entrevistas en profundidad y un grupo de discusión a los siguientes agentes: profesionales, familiares de niños, niñas y jóvenes con TEA y el propio alumnado con TEA. Se realizaron tres entrevistas a madres de personas con TEA, una a un adolescente con TEA, una a un profesor de Instituto de Educación Secundaria y un grupo de discusión integrado por dos profesionales del equipo de orientación educativa y dos profesionales de la psicología clínica vinculada a intervención directa. En total participaron nueve personas seleccionadas por muestreo intencional.

Las entrevistas y grupos de discusión se hicieron por videoconferencia y partieron de un guion previamente elaborado, aunque adaptable al discurrir del discurso de las personas entrevistadas y los temas emergentes que ellas iban proponiendo. Las sesiones fueron grabadas con el consentimiento de las personas participantes con el único fin de recopilar la mayor cantidad de información posible. El guion de preguntas abordó principalmente cómo habían sobrellevado la situación desde el inicio de la pandemia, haciendo especial hincapié en el momento del regreso a las aulas y en las trabas y ayudas que se les presentaron, así como las mejoras deseables de cara al futuro.



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Estudio cuantitativo

Se empleó un cuestionario online dirigido a familiares de alumnado con TEA.

El cuestionario fue respondido por cincuenta personas (cuarenta mujeres y diez hombres) que cumplían con los criterios planteados en el diseño:

1) ser progenitores o tutores legales de personas con TEA diagnosticado escolarizadas y 2) residir en España.

Un 80% de las personas que respondieron al cuestionario fueron madres de personas con TEA. Por otra parte, el 80% de sus hijos con TEA eran varones con edades comprendidas entre los 5 y los 22 años. La edad media de los alumnos y alumnas con TEA sobre los que se informó se situó en torno a los 10 años de edad (=10,10).

Las personas participantes pertenecían a trece provincias diferentes, con una mayor participación de personas residentes en Barcelona (38%) y Madrid (26%).

Respecto a sus centros educativos, un 57,1% asistían a centros públicos, un 38,8% a centros concertados y un 4,1% privados. La modalidad de los centros educativos era ordinaria en un 72% de los casos, especial para un 22%) y combinada para un 6% de ellos. Respecto a la etapa educativa en que se encontraban, un 62% cursaba educación primaria, un 26% secundaria y un 12% estaba en un ciclo de formación profesional o transición a educación post-obligatoria.

El diagnóstico clínico de TEA de los hijos e hijas de las personas participantes en el estudio era mayoritariamente de TEA clasificado con el DSM-IV (56%) mientras que el diagnóstico basado en el DSM 5 supuso un 36% de la muestra. Dentro del DSM 5, un 12% cursaba con una discapacidad intelectual. Dentro del DSM-IV, un 12% estaba diagnosticado como Asperger y un 8% con trastorno generalizado del desarrollo.

En cuanto a otros diagnósticos asociados al de TEA, un 36% tenía trastorno de control de los impulsos y conductas disruptivas, uno de cada cinco trastorno de la alimentación y un 14% trastornos genéticos asociados. Un 16% de ellos tiene discapacidad intelectual. A su vez, un 38% de los participantes manifestó no saber si su hijo/a tiene algún tipo de discapacidad intelectual.

En cuanto a las habilidades lingüísticas de los casos estudiados, un 39,6% presentaba dificultades ligadas a la comunicación social, aunque disponía de un lenguaje formal adecuado. El 31,2% presenta dificultades en la comunicación verbal y no verbal. Un 18,7% tiene dificultades severas en la comunicación. Y el restante 10,4% presenta habilidades lingüísticas consideradas adecuadas.

Por último, el 76% de las familias consultadas se encontraban vinculadas y recibían apoyo por parte de Autismo España o sus entidades socias, mientras que el 24% restante no tiene conexión con el movimiento asociativo.

Análisis de la información

Para el análisis de la información cuantitativa se utilizó el paquete informático SPSS y se realizó un análisis univariado de frecuencias. La información cualitativa fue gestionada mediante el programa informático Atlas.ti, con el que se codificó, anonimizó, categorizó y analizó todo el material y la información generada durante el proceso de investigación. Las categorías identificadas en el discurso se analizaron en función de los diferentes perfiles de personas entrevistadas (personas con TEA, familiares y profesionales).



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

4.3. Resultados

Consecuencias psicológicas de la vuelta a las clases presenciales

En términos generales, las familias de niños y niñas que cursaban educación primaria durante el curso 2020-2021 expresaron que la vuelta a la educación presencial había repercutido positivamente en la regulación emocional de sus hijos e hijas, y había supuesto un alivio para ellas mismas.

Sin embargo, en el caso de los/as estudiantes de secundaria no existe un posicionamiento claro respecto al beneficio que pudo suponer la vuelta a las clases presenciales para su bienestar emocional. En opinión de las voces profesionales, la combinación entre las clases presenciales y semipresenciales del curso 2020-2021 en el segundo ciclo de ESO y la reducción en el número de estudiantes por grupo benefició especialmente al alumnado con TEA.

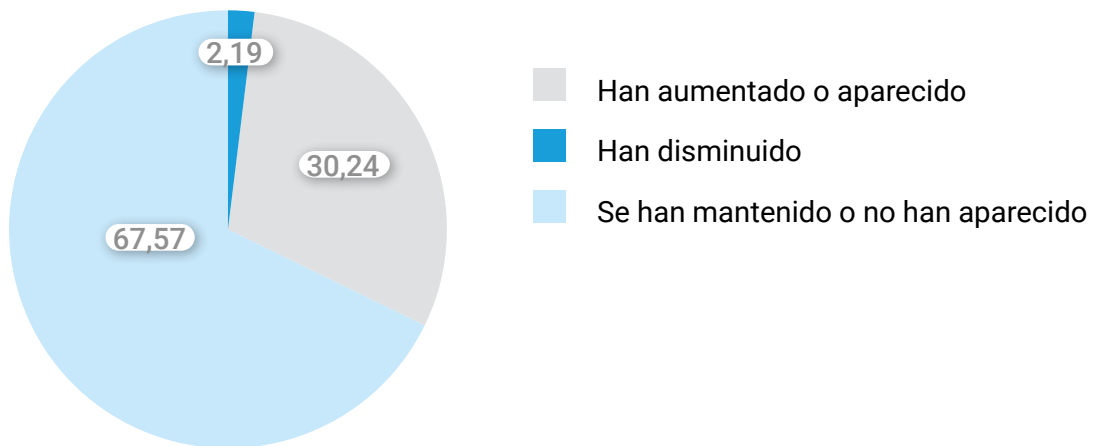
Los síntomas psicológicos o de malestar emocional experimentados por algunos niños, niñas y adolescentes con TEA tras el regreso a las aulas y reportados por sus familias se han clasificado en cuatro áreas:

- **Fisiológicos:** manifestaciones físicas del malestar emocional que se traducen en alteraciones del funcionamiento orgánico habitual de la persona.
- **Cognitivos:** manifestaciones de malestar emocional que afectan al funcionamiento mental e intelectual habitual de la persona.
- **Emocionales:** manifestaciones del malestar psicológico que toman forma de desregulación afectiva o emocional, que suponen una expresión anómala o una incapacidad para expresar los estados emocionales.
- **Conductuales o de interacción social:** alteraciones en la capacidad habitual de la persona para regular su conducta, comportamientos que preocupan o dificultades incrementadas para el establecimiento de relaciones con otras personas. En este caso, en su mayoría vinculados a los rasgos nucleares del trastorno del espectro del autismo.

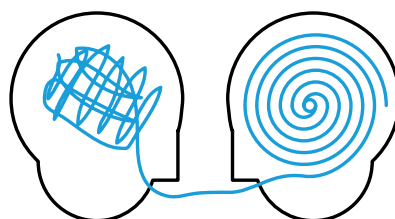
Las preguntas del cuestionario indagaban en si estas se habían mantenido en los mismos niveles que en los meses o incluso años anteriores, si habían aumentado tras la vuelta a la educación presencial o bien si habían aparecido como una “nueva sintomatología”.

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Evolución global de los síntomas informados de malestar psicológico o emocional

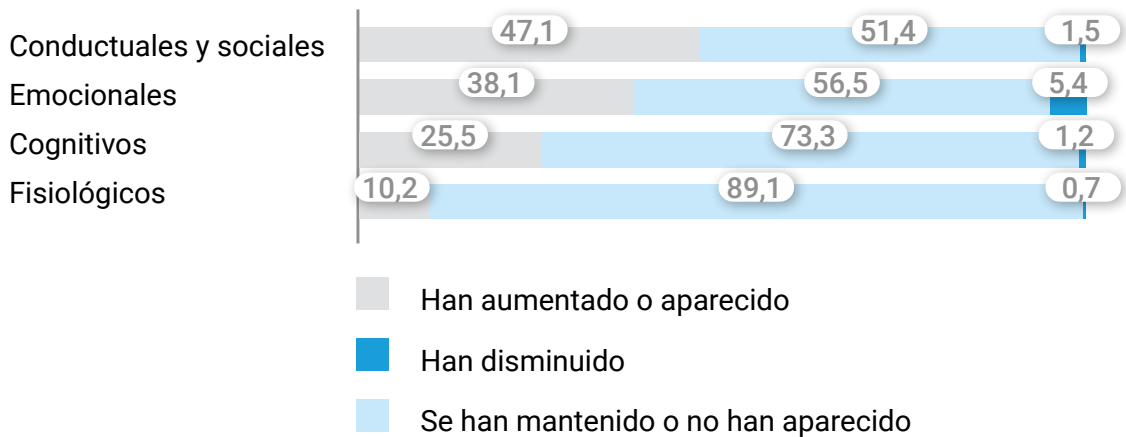


Siete de cada diez de las familias encuestadas afirmaron que el conjunto de la sintomatología de malestar psicológico en sus hijos/as se había mantenido tal como se manifestaba antes del retorno a las aulas. Un 30% de las personas consultadas indicó que algunos síntomas habían aparecido (12,85%) o aumentado (17,39%). Solo un 2.19% de las familias afirmaron que los síntomas de malestar psicológico de sus hijos/as habían disminuido con la vuelta a la presencialidad.



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Evolución de la sintomatología de malestar psicológico por áreas. Datos en %



De forma global, se aprecia que:

- Los síntomas que aumentaron en mayor medida fueron los de tipo conductual, social y emocional, tales como dificultades para:
 - utilizar gestos,
 - ajustar la expresión facial,
 - mantener el contacto visual,
 - entablar amistades,
 - mostrar interés por otras personas,
 - adaptarse a distintas situaciones sociales,
 - compartir juegos,
 - responder a interacciones sociales,
 - compartir intereses,

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

- mostrar emociones y afectos,
- iniciar interacciones
- acercarse socialmente a otras personas
- Otras conductas o síntomas de malestar que se incrementaron y fueron informados con alta frecuencia por las familias fueron los siguientes:
 - uso excesivo de tecnología
 - patrones rígidos de pensamiento
 - ideas repetitivas u obsesivas
 - irritabilidad
- Los síntomas de carácter fisiológico y cognitivo, en general, se mantuvieron al mismo nivel o no aparecieron.

A continuación, se profundiza en la evolución de cada una de las áreas sintomatológicas contempladas en el estudio.

Síntomas fisiológicos

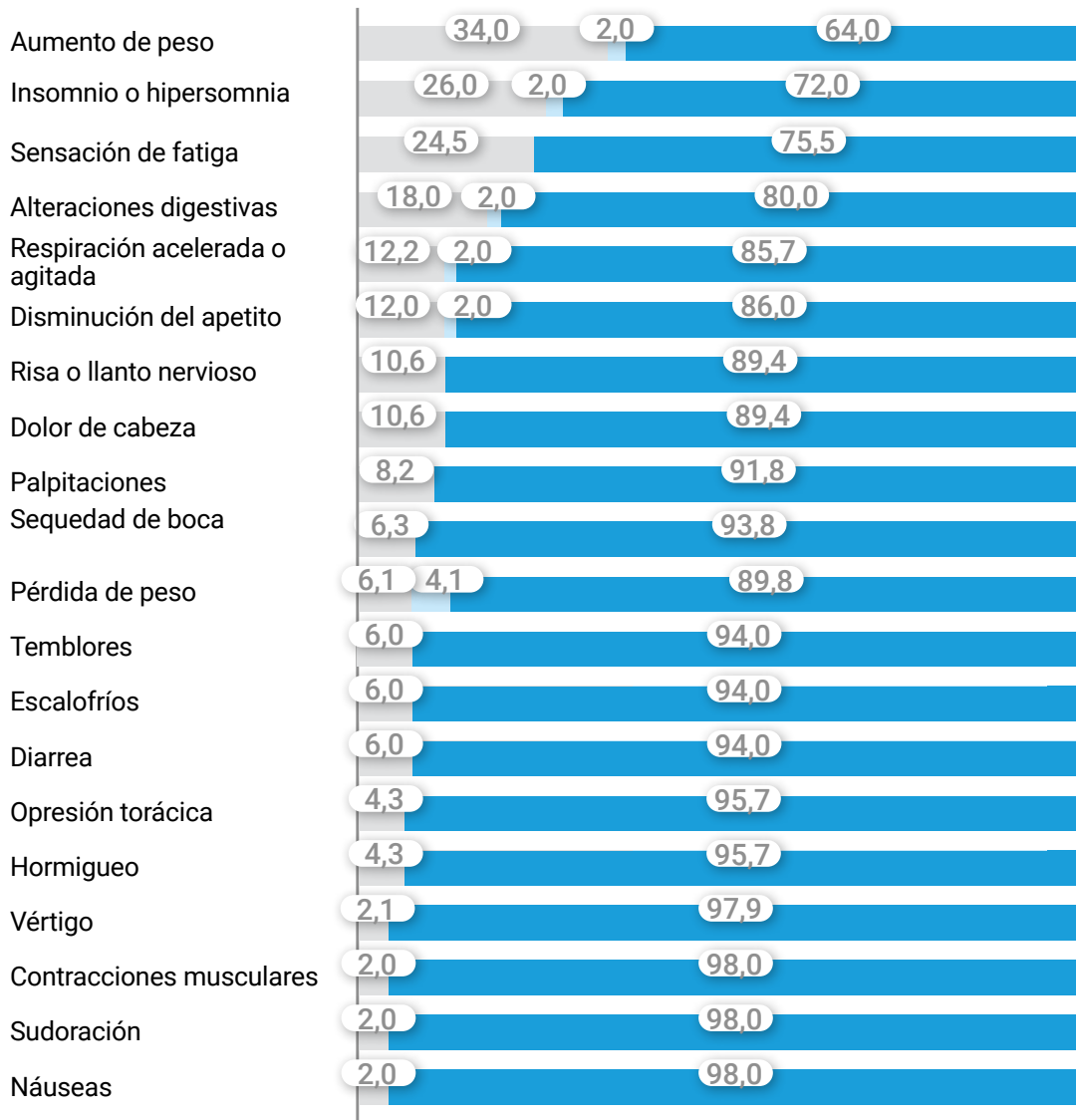
Nueve de cada diez de las familias sostuvieron que los síntomas de malestar psicológico en sus hijos/as de carácter fisiológico se habían mantenido similares a como se manifestaban antes del comienzo de la pandemia.

Algunos aspectos que más veces fueron informados por las familias como síntomas que habían aparecido o aumentado en sus hijos/as tras el retorno a las clases fueron:

- Aumento de peso
- Insomnio o hipersomnia
- Sensación de fatiga
- Alteraciones digestivas

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Evolución de la sintomatología fisiológica. Datos en %



- Han aumentado o aparecido
- Han disminuido
- Se han mantenido o no han aparecido

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Por otro lado, los testimonios de las madres de las personas con TEA entrevistadas informan de que los problemas para conciliar el sueño de sus hijos e hijas habían aumentado especialmente durante el período del confinamiento y se redujeron con la vuelta a las clases presenciales:

“

Sí, dormía mucho peor y mucho menos, y como ya es un tema siempre grave... sí, el dormir en el confinamiento fue muy complicado porque... bueno, por eso, teníamos que, llamábamos a la psiquiatra, le pedíamos que le ajustara la medicación... pero te das cuenta de que eso no era, que cuando ha vuelto a dormir mejor es cuando ha podido recuperar sus actividades. (Entrevista 1, madre de persona con TEA)

”

“

Normalmente ha dormido muy poco desde que nació, muy poco, y ha sido un niño muy irritable, pero ahí empezó a dormir, pero peor, pero pésimo, pésimo. (Entrevista 3, madre de persona con TEA)

”

“

Lo del sueño, sí, a despertarse mucho por la noche, muchas veces, porque eso ya lo habíamos controlado, lo de despertarse muchas veces por las noches, (...), le faltaba el moverse, cansarse...” (Entrevista 4, madre de persona con TEA)

”

Síntomas cognitivos

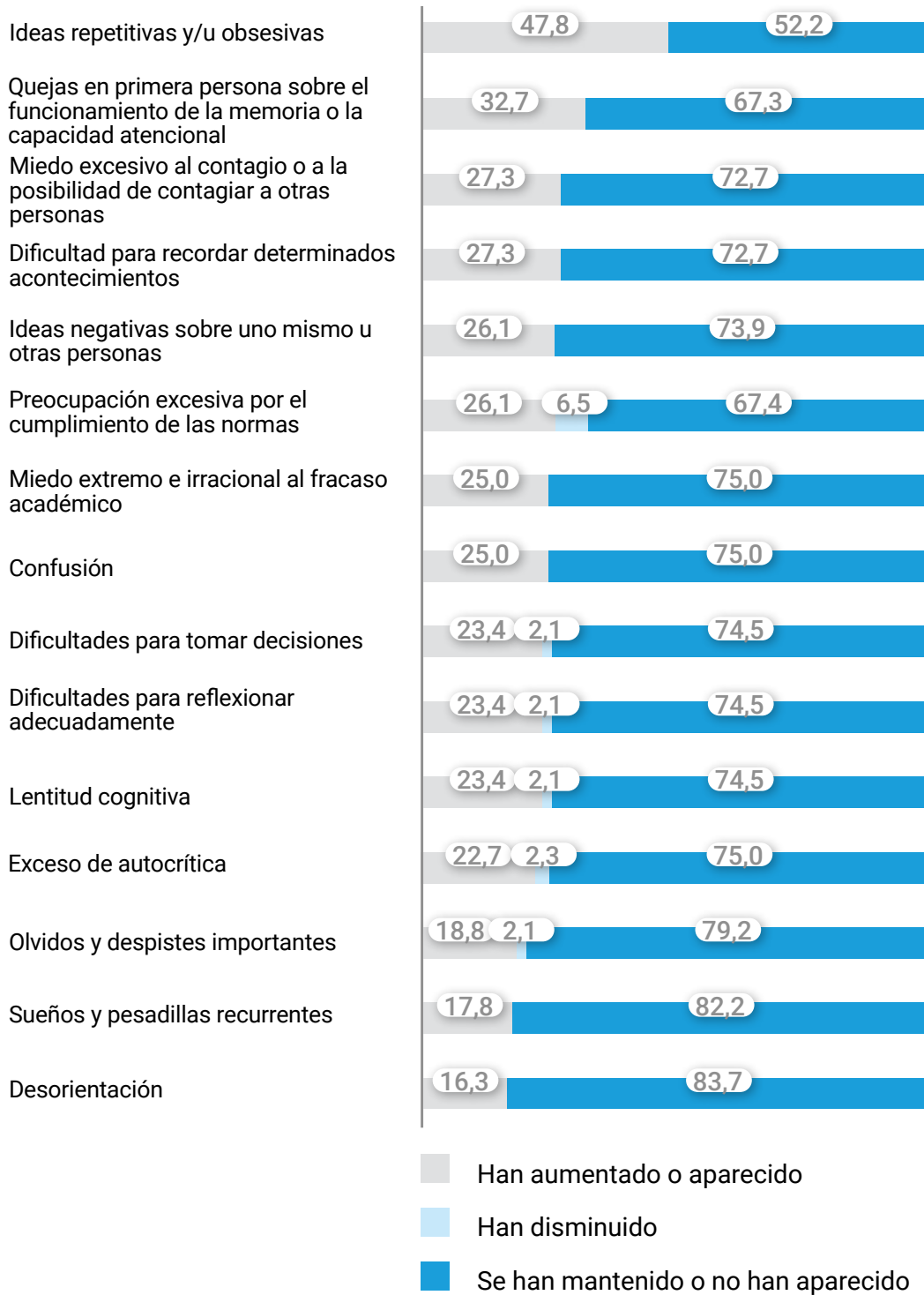
Estos síntomas aumentaron o aparecieron en al menos un cuarto del total de los alumnos/as con TEA cuyas familias fueron consultadas. En particular, las ideas repetitivas y/u obsesivas aumentaron en prácticamente la mitad de la población estudiada.

Así, los síntomas de malestar psicológico de tipo cognitivo informados que aumentaron en mayor grado entre los niños, niñas y adolescentes con TEA tras el retorno a los centros escolares fueron:

- Las ideas repetitivas y/u obsesivas
- El miedo a contagiarse o a contagiar a otros
- Quejas sobre la propia memoria o capacidad de atención
- Dificultades para recordar

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Evolución de la sintomatología cognitiva. Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

- Ideas negativas
- Preocupación excesiva por el cumplimiento de las normas
- Miedo al fracaso académico
- Confusión

Síntomas emocionales

La aparición o aumento de estos síntomas se registra en cuatro de cada diez familias consultadas. Uno de los datos más reseñables es el aumento o aparición de irritabilidad, que se informa en casi la mitad de la población consultada (48%) y, en menor medida, los cambios bruscos de humor (44%). La ansiedad y las verbalizaciones sobre sentimientos de impotencia, vulnerabilidad o frustración son identificados por cuatro de cada diez de los progenitores que contestaron al cuestionario.

Los siguientes testimonios hacen referencia a la aparición de algunos de los síntomas emocionales mencionados durante el confinamiento domiciliario entre el alumnado con TEA:

“

No, como más irritado al principio. Sí, eso de no poder hacer nada, aparte, él iba, va a fútbol también y, claro, fue como, de repente, el parón de todo(...) al final, él le costó mucho y jugar con niños y ahora le encanta ([Entrevista 4, madre de persona con TEA](#))

”

“

la falta de la rutina y de la escuela fue un tema, a nivel emocional, yo creo, súper importante que los dejó muy vulnerables... ([Entrevista 1, madre de persona con TEA](#))

”

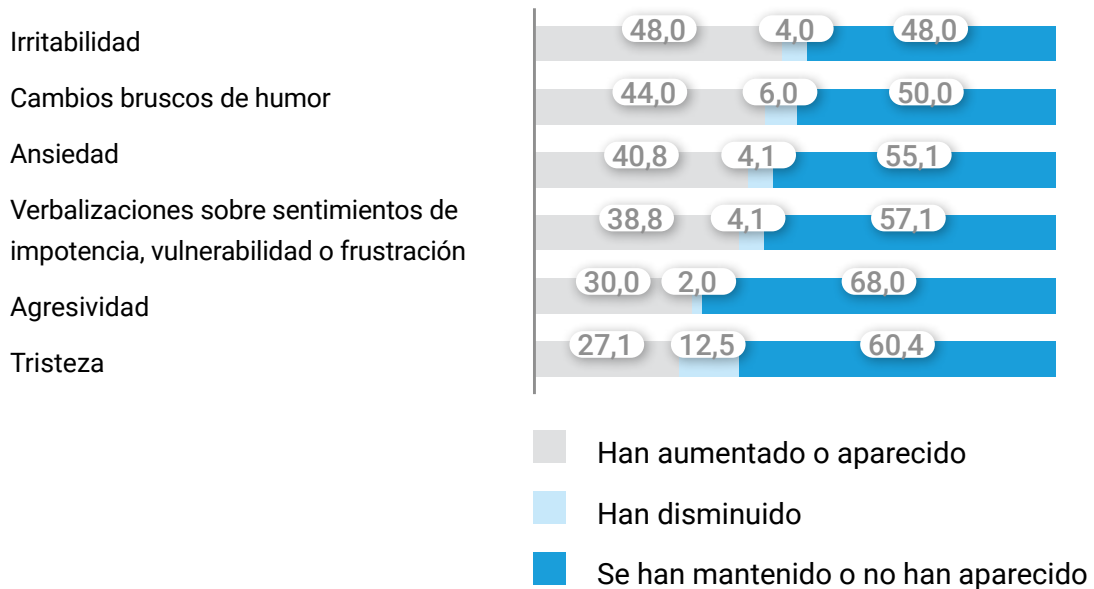
“

¿La verdad? Algo aburrido y un poco perdido en cuanto a las clases. ([Entrevista 6, adolescente con TEA](#))

”

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Evolución de la sintomatología emocional. Datos en %



La tristeza y la agresividad constituyen los síntomas emocionales con menor incidencia en su aumento o aparición y la tristeza constituye la sintomatología que más ha disminuido como consecuencia del regreso a las clases presenciales.

“

luego, volver otra vez al cole es con alegría, pero a la vez que, con mucha, como nervioso ¿sabes? como más... sí, como nervioso, diría yo ¿no? más movido, más intenso”. (Entrevista 4, madre de persona con TEA)

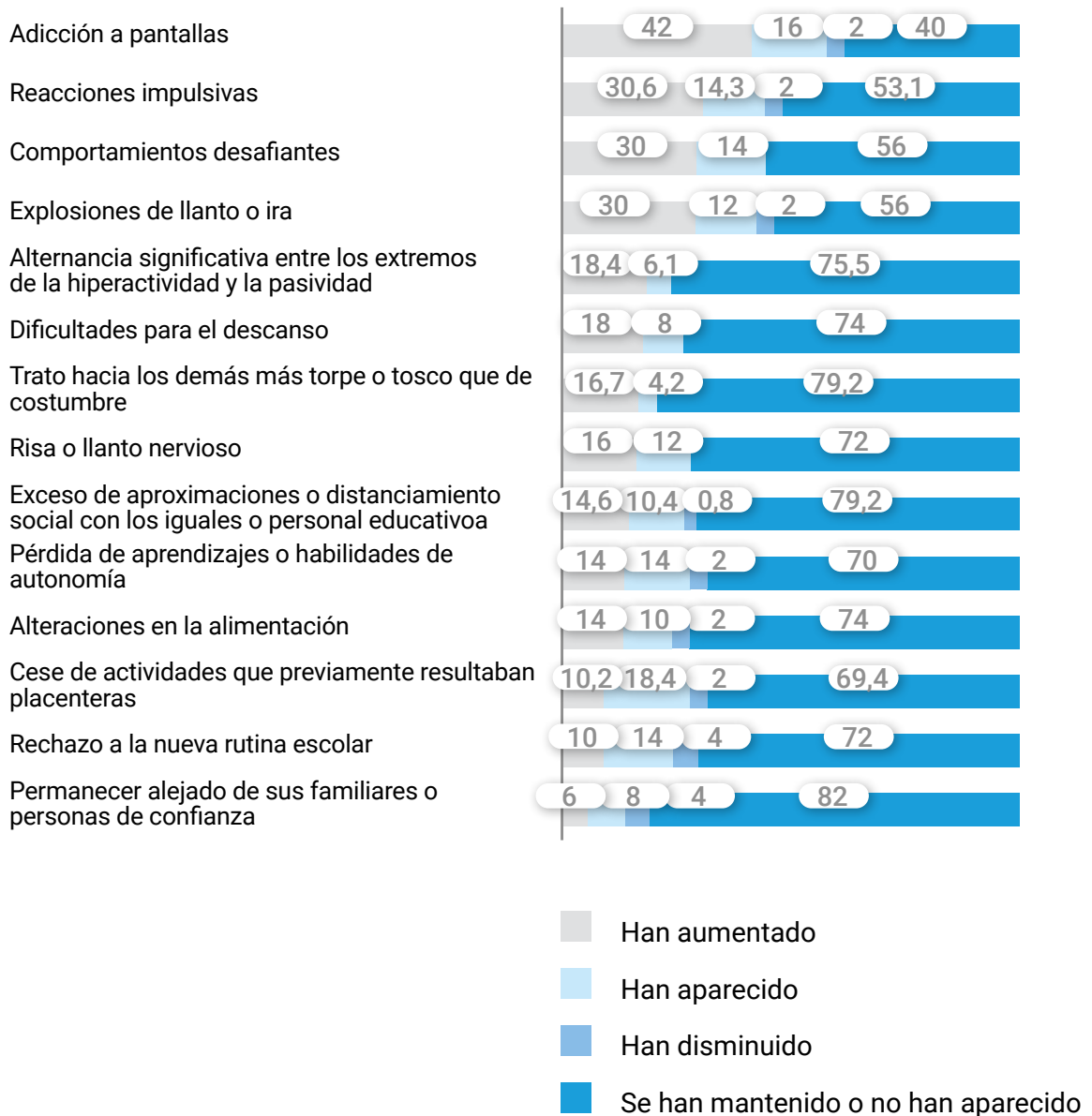
”

Síntomas conductuales y sociales. Rasgos específicos e inespecíficos del TEA

De entre las conductas o síntomas conductuales no específicas del espectro del autismo, las dos que han aparecido o aumentado de forma más relevante según las familias, son el uso excesivo de la tecnología (58%) y los comportamientos desafiantes (44%).

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Evaluación de los rasgos inespecíficos del TEA. Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

En un discurso del grupo de discusión, una profesional comenta las posibles problemáticas del uso generalizado de las pantallas entre los sectores más jóvenes de la población:

“

A mí luego socialmente hay una parte que me está preocupando, con respecto a los adolescentes, y es que han normalizado muchísimo el contacto a través de pantallas. Entonces si ya había una falta de comprensión de lo que era una amistad, o qué conductas implicaba o qué respuestas esperábamos; (...) Incluso verbalizaciones de alguno más pequeño que “no, no, es que a mí por pantalla me cae genial, pero en persona es que no lo aguanto”. ([Grupo de discusión, Entrevistada 2, psicóloga en una asociación de personas con TEA](#))

”

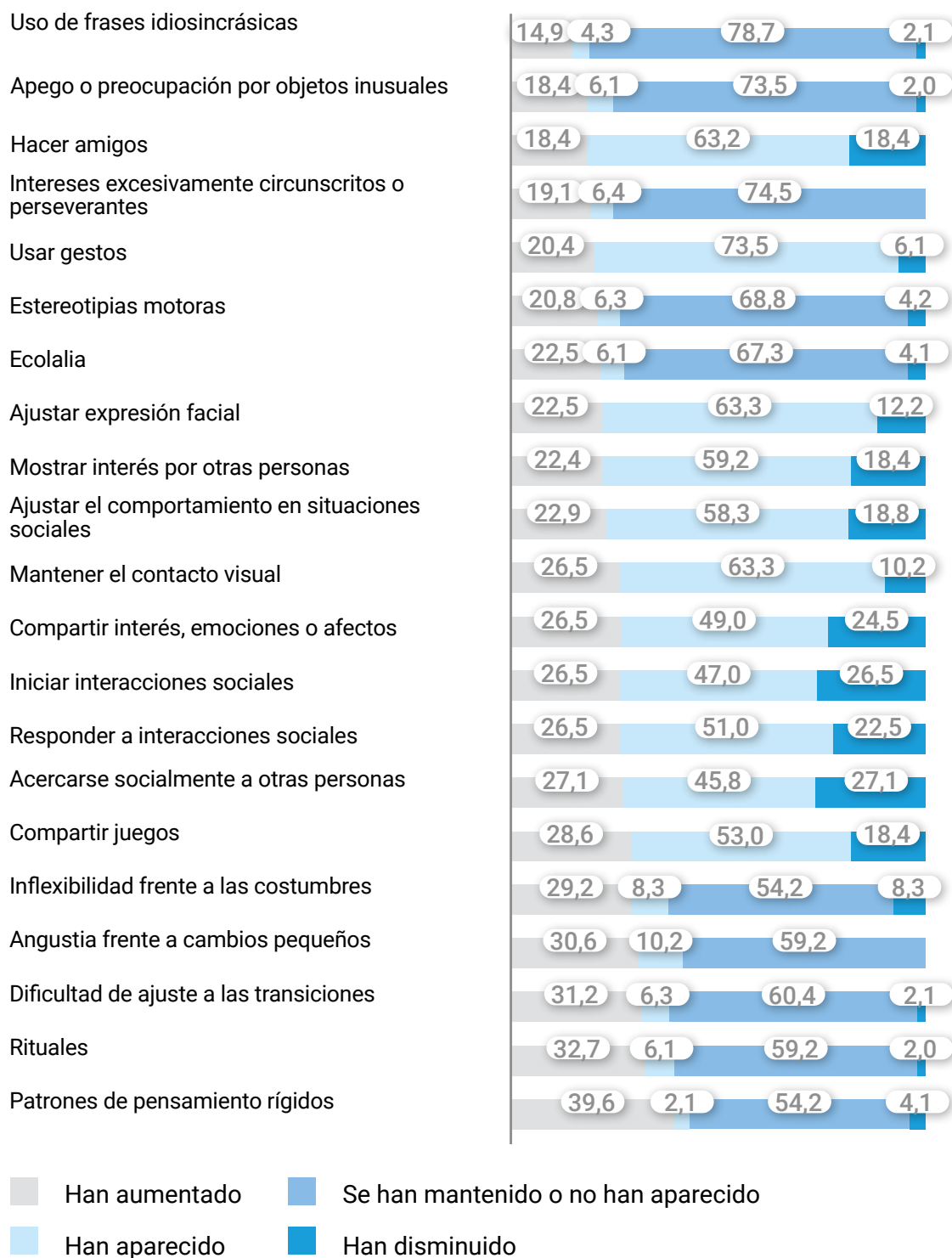
Por otra parte, uno de cada cuatro de los progenitores informantes manifestó que sus hijos/hijas habían experimentado un agravamiento de algún rasgo característico del trastorno del espectro del autismo tras la vuelta a la educación presencial.

Los síntomas más frecuentemente señalados por las familias fueron los siguientes:

- Dificultad en el uso de gestos
- Problemas para mantener el contacto visual
- Pobre expresión facial
- No participar en juegos grupales
- No dar muestras de interés por otras personas
- Dificultades para entablar amistades
- Adaptación inflexible a distintas situaciones sociales
- No compartir intereses, emociones o afectos
- No iniciar interacciones y ni acercarse a otras personas

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Evolución de los rasgos específicos del TEA. Datos en %



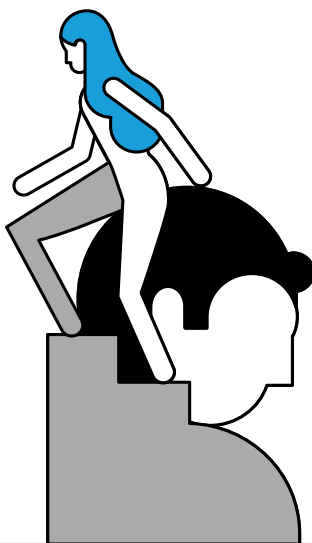
4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Necesidades de apoyo relacionadas con el bienestar emocional durante la pandemia

Un aspecto de interés relacionado con el bienestar psicológico y emocional del alumnado con TEA tras el regreso a las aulas es si estos niños, niñas o adolescentes requirieron de nuevos apoyos o tratamientos para paliar los síntomas de malestar que pudieron derivarse del retorno a la presencialidad. En este estudio, un 55% de las personas encuestadas sostuvo que sus hijos/as no habían necesitado de ninguna nueva acción o tratamiento específico.

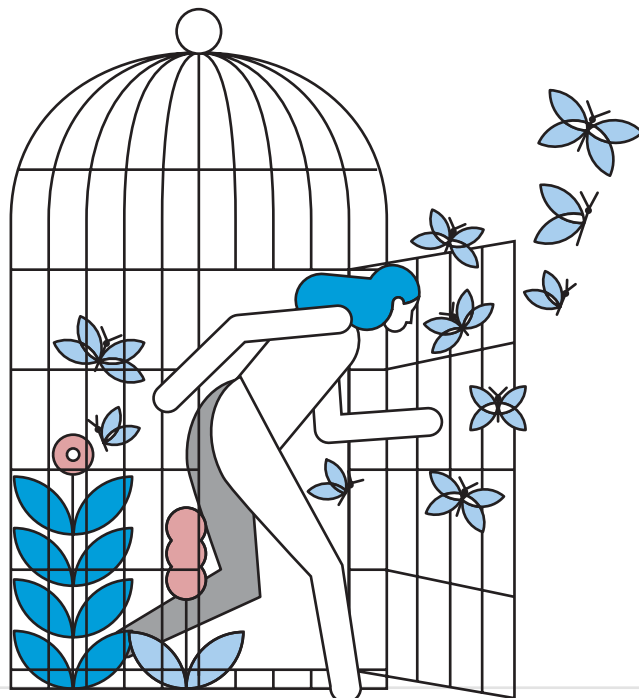
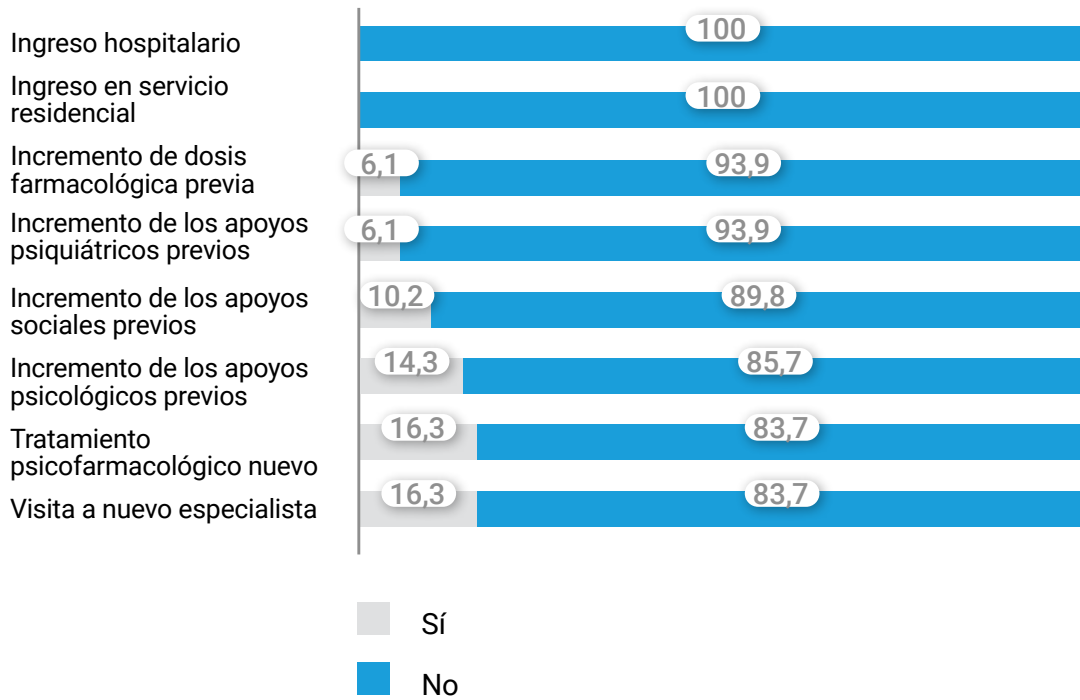
Si se atiende a quienes sí han manifestado la necesidad de tomar algún tipo de nueva medida de tratamiento, se observa que:

- Un 16% ha tenido que acudir a un nuevo especialista y/o tratamiento psicofarmacológico nuevo
- Un 14% ha aumentado los apoyos psiquiátricos previos
- Un 10% ha aumentado los apoyos sociales previos
- El 6% declara haber incrementado los apoyos psiquiátricos previos y/o las dosis farmacológicas que consumían antes del comienzo de las clases presenciales
- En ningún caso se informó de ingresos en hospitales o servicios residenciales a consecuencia del malestar psicológico o emocional.



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Nuevas actuaciones requeridas. Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

La adaptación a la “nueva normalidad”

Con motivo de la pandemia de COVID-19, y en referencia a al período posterior al confinamiento domiciliario de 2020, diversos gobiernos y agentes sociales se han referido a la “nueva normalidad” para describir un período de retorno paulatino y por etapas a diversas actividades sociales y económicas, un período que se caracteriza por el distanciamiento social y el uso obligatorio de mascarillas por parte de la población, entre otros aspectos.

El análisis cuantitativo y cualitativo de los datos y testimonios obtenidos en este estudio muestra la existencia de nuevos patrones vinculados a la “nueva normalidad” que son susceptibles de generar malestar en el alumnado con TEA. Concretamente se identifican cinco ámbitos que han experimentado cambios:

- 1 Rutinas personales
- 2 Entrada y salida en el centro escolar
- 3 Comportamiento durante la jornada lectiva
- 4 Rutinas del centro y en el modo de impartir clases
- 5 Interacciones sociales

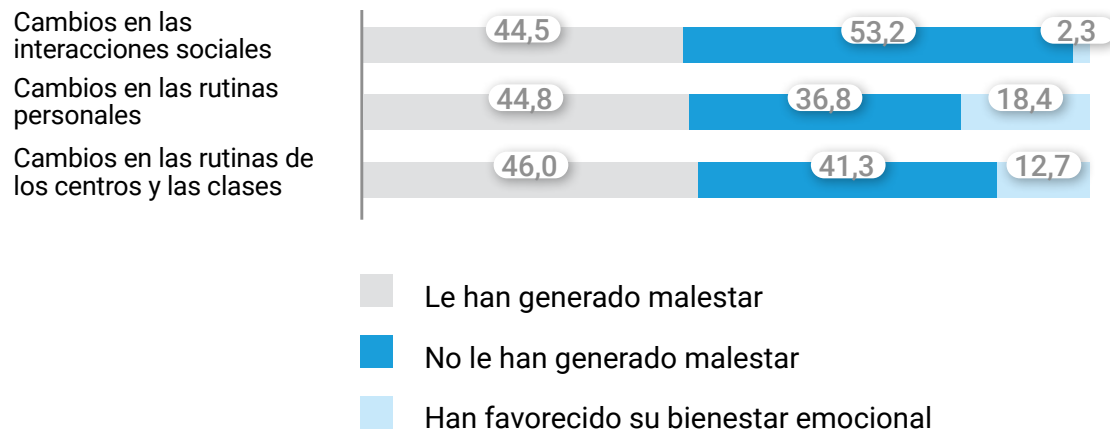
La mayoría del alumnado en el espectro del autismo (51%) no ha experimentado malestar emocional y/o psicológico en su adaptación a la nueva normalidad, según lo informado por sus familiares. No obstante, un 38% de la muestra sí señala que sus hijos/as han experimentado, en mayor o menor grado, algún tipo de malestar, mientras que un 11% afirma que estos cambios han favorecido el bienestar de los/as menores con TEA.

Los tres ámbitos generadores de un mayor malestar fueron los relacionados con el cambio de rutinas personales, el cambio en las rutinas del centro y el modo de impartir clases y el área relacionada con los cambios en las interacciones sociales. Algunos de estos aspectos, en particular, son:

- El cese o disminución de las actividades extraescolares,
- El incumplimiento de las normas por parte de otras personas,
- El modelo mixto de presencialidad y educación telemática,
- La disminución de las interacciones sociales fuera de la jornada educativa,
- Las situaciones de acoso relacional,
- El cese o disminución de las excursiones,

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Aspectos de la nueva normalidad en el ámbito educativo generadores de mayor malestar. Datos en %



- Las situaciones de acoso físico y/o verbal,
- El cese o disminución de actividades en grupo que implican contacto social,
- La exposición a estimulación sensorial intensa fuera del hogar
- El uso obligatorio de mascarilla durante toda la jornada

Por el contrario, los cambios en las normas de comportamiento durante la jornada lectiva, como la toma de temperatura rutinaria, la entrada al centro a través de horarios escalonados o el respeto a las directrices sanitarias son los aspectos que han generado un menor malestar.

Algunos testimonios hacen visible la adaptación favorable a los cambios pertenecientes a estas dos áreas, como en el siguiente testimonio, donde se hace referencia a la facilidad del alumnado con TEA para adaptarse a las nuevas normas de comportamiento:

“

Es él el que me sube la mascarilla por la calle a veces si se me baja y lo están haciendo todo, lo está haciendo todo con mascarilla: en la clase, los patios... los patios con un pequeño grupo, su grupo burbuja, con sus monitores... (Entrevista 1, madre de persona con TEA)

”

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Aspectos que han generado más malestar. Datos en %



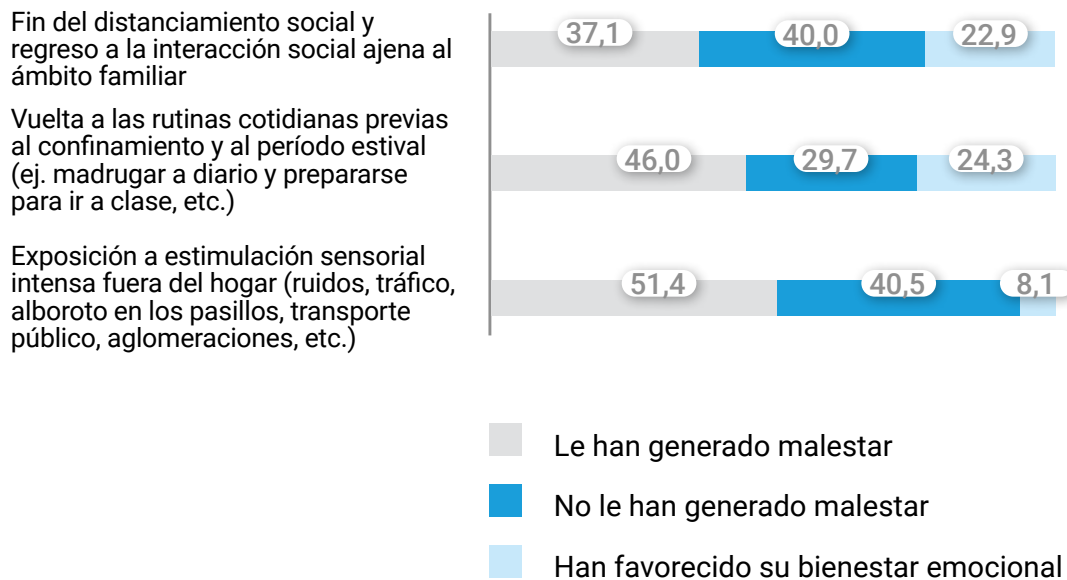
Atendiendo a los cinco ámbitos mencionados anteriormente, se observaron los siguientes resultados en cada uno.

1. Rutinas personales

La exposición a estímulos sensoriales fuera del hogar fue el aspecto sobre el que se reportó mayor malestar (51% de las familias encuestadas). Por otro lado, la vuelta a la rutina previa al confinamiento y el regreso a la interacción social fuera del ámbito familiar produjeron malestar en algunos casos, para al menos para una de cada cinco de las familias encuestadas también ha supuesto un beneficio en lo que al bienestar emocional de la sus hijos/as con TEA se refiere.

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Cambios en las rutinas personales. Datos en %



Algunos testimonios sirven de ejemplo para ilustrar la existencia de beneficio en relación a algunas situaciones, como en este caso, donde se hace referencia al nerviosismo que genera la vuelta a la rutina:

“

Cuando empezara el cole también tuvo que volver como a adaptarse porque sí que, al final, él volvió más nervioso cuando ya empezaron, pues sí, como un poco más nervioso, más irritable también como... él es, como que los veía a todos de repente, y era como... claro, él se descoloca un poco en la situación ¿no?
(Entrevista 4, madre persona con TEA)

”

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

2. Nuevas normas de acceso y salida a los centros educativos

En cuanto al establecimiento de normas de acceso y salida a los centros, en todos los aspectos estudiados (horarios escalonados, filas y tiempos de espera y toma de temperatura) la respuesta mayoritaria (entre el 62% y el 82%) fue que estas situaciones no ocasionaron especial malestar en los alumnos y alumnas con TEA.

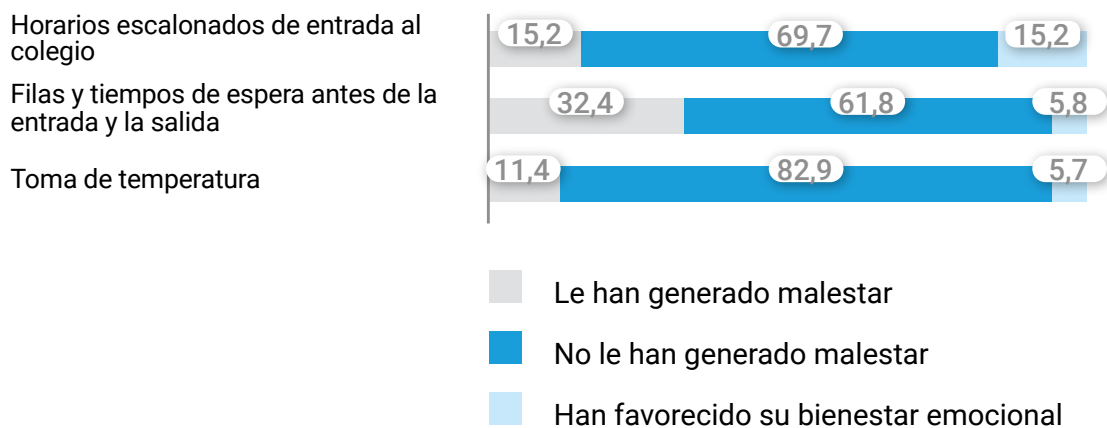
En este ejemplo se puede observar la existencia de una visión optimista en cuanto a la adaptación del estudiantado con espectro TEA, haciendo referencia a su resiliencia en aspectos relacionados con la nueva normativa de los centros escolares.

“

Pero unos momentos en que estos niños han demostrado que van a tirar para adelante, que son resilientes y que pueden con todo. Y que una pandemia no ha podido con ellos, y podía haber podido. Con los cambios de rutina, con los cambios de todo, con los horarios, con todo y no ha podido. Y han seguido para adelante, y se han vuelto a adaptar, porque ¡es que tela marinera! A la mascarilla, al gel, a rutinas nuevas. (Entrevista 3, madre persona con TEA)

”

Nuevas normas de acceso y salida de los centros educativos Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

3. Cambios en las normas de comportamiento en el centro educativo

Respecto a las nuevas rutinas y normas de comportamiento en el centro, el uso obligatorio de la mascarilla durante toda la jornada y el mantenimiento de la distancia de seguridad con el personal educativo presentan una situación ambigua. En el primer caso, mayoritariamente se indica que esto ha ocasionado malestar, aunque sólo por diez puntos de diferencia con quienes señalan que esto no ha generado ningún inconveniente. En el segundo también hay tendencias opuestas.

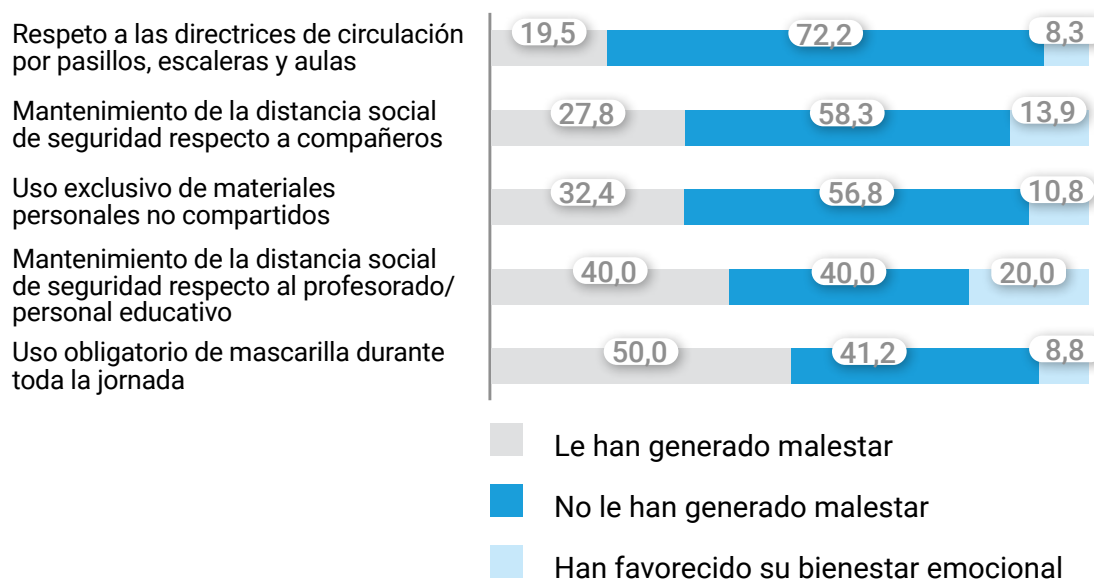
En este testimonio se observa la ambigüedad mencionada anteriormente, en especial, en referencia al contacto con el personal educativo:

“

Lo que más le ha costado ha sido los niños, porque nombre del menor hay que ayudarlo, nombre del menor necesita ayuda. Y la relación con los profesores la ha llevado bien, pero, digamos que, se le olvidan los nombres y, entonces, nombre del menor es muy obsesivo. Entonces, si coge a una seño, ¡a muerte con esa seño!, y las demás, como que no hace ni caso. Y, entonces, ha dado con nombre de la profesora, que es la AT, que ella tiene también un niño autista, y lo ha llevado bien; como otros profesores, le cuesta, todavía le está costando trabajo, y no se relaciona con todos los niños. ([Entrevista 3, madre persona con TEA](#)).

”

Nuevas normas de comportamiento en el centro. Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

4. Cambios en las rutinas del centro educativo y en la forma de impartir clases

En el caso de los cambios de rutina producidos en los centros y en las aulas, los aspectos que se señalaron como más afectados fueron el cese o disminución de actividades extraescolares y de actividades grupales y el modelo mixto que combina presencialidad y clases telemáticas.

En los siguientes testimonios se ilustra cómo la falta de rutina y de actividades extraescolares ha supuesto un gran malestar para el alumnado con TEA

“

“La primera vez que lo volví a llevar a natación después del confinamiento, me puse a llorar, que yo creo que la gente no me entendió ahí en el gimnasio, porque Xxxxx estaba super emocionado, porque él siempre ha seguido la rutina de “ponerse el calcetín, ponerse el bañador, el gorro y las gafas”, y, bueno, solo con eso, ni siquiera había entrado en el agua, estábamos en el vestuario, tenía una alegría por volver otra vez a hacer esa rutina... es que estaba emocionado como si le hubieras hecho un super regalo (...) esa seguridad de volver a tener esa rutina le dio la vida, a él le dio la vida... bueno, y empezar el colegio...” (Entrevista 3, madre de persona con TEA)

”

“

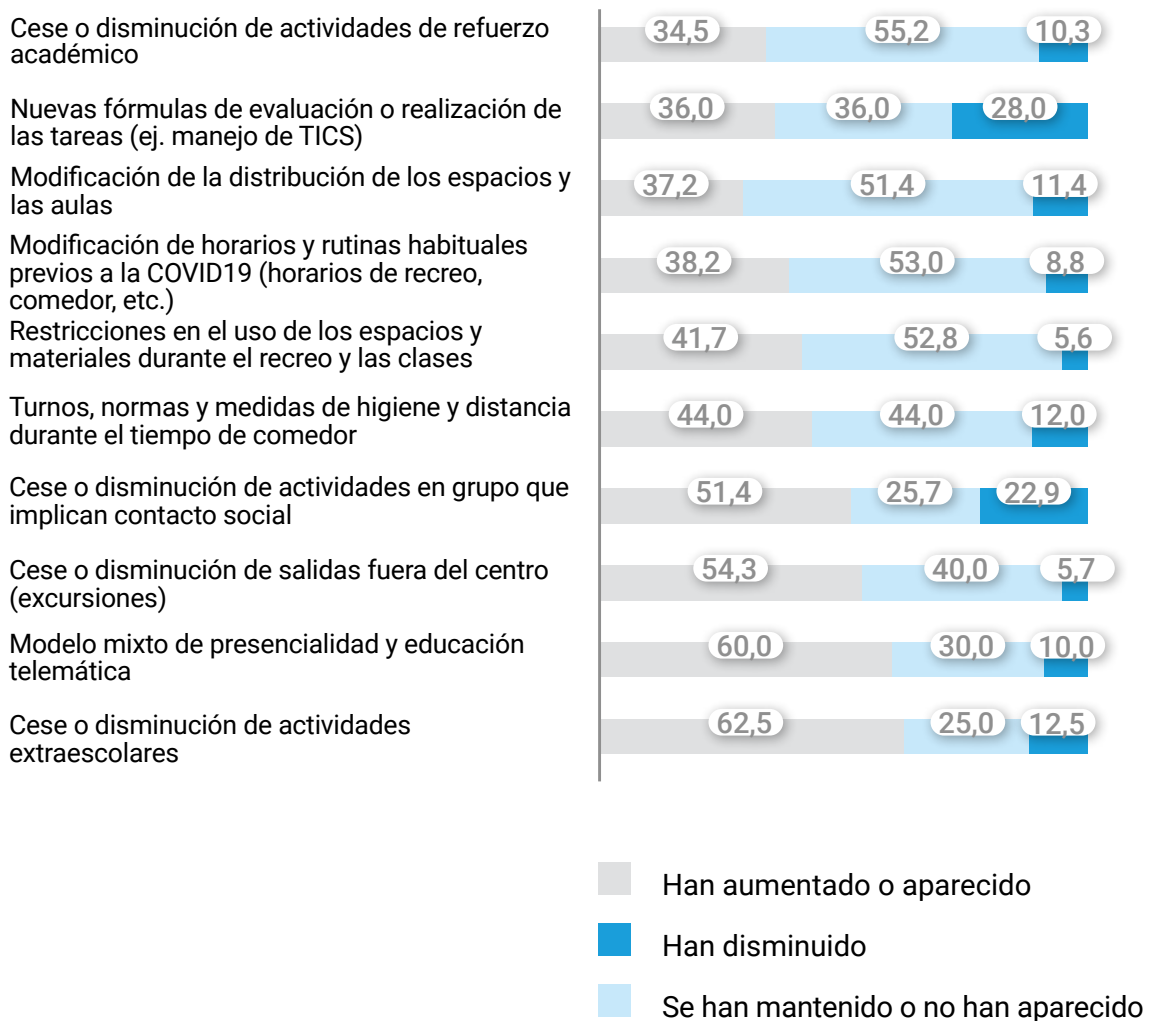
Yo coincido también en que lo que más se ha notado es en las oportunidades de interacción ¿no? Que al final se quedan muy reducidas; a muy pocas personas, y, pues, si hablamos de gente que le cuesta, van obligados a relacionarse, el hecho de no tener oportunidades de no cruzarse casi con gente yo creo que es lo que más se ha perdido ¿no? Nosotros en nombre de la organización también echamos un poco en falta esa parte de salir ¿no? a entornos naturales que nosotros sí solíamos, pues eso, bajarnos a tomar algo, o ir a comprar o hacer salidas ¿no? cada x tiempo. Entonces todo eso, que, además, aparte que más a ellos le gustaba ¿no? más le motivaba, se ha quedado este año un poco vacía ¿no? Entonces, yo es lo que más echo en falta ¿no?, la posibilidad de ir; digamos, tranquilamente a hacer algo normal ¿no? digamos, pues, tomar algo o algo en algún entorno normalizado ¿no? yo creo que es eso lo que más echamos en falta” (Grupo de discusión)

”

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Al mismo tiempo, y en contraposición, ciertos cambios en la metodología habitual de trabajo se han descubierto como oportunidades para mejorar la calidad de la enseñanza, como es el caso de la reducción de grupos o de la introducción de ciertas dinámicas de aprendizaje más adaptadas a las necesidades de cada alumno/a. Así se recogía en algunos de los testimonios de las entrevistas realizadas a profesionales del ámbito educativo:

Cambios en las rutinas de los centros y las clases Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

“

se me ocurrió probar a trabajar con ellos, en pequeños grupos, tema de partidas de rol, esto... y la verdad es que me... claro, porque pensé en una actividad que permitiese trabajar todos estos aspectos sin tener que trabajar directamente, pues, a través de un role-playing, por ejemplo, que tienes que trabajar el tema de la distancia, el tema ¿no? Entonces, esto me permitía trabajar estos aspectos pudiendo mantener ¿no? las distancias ¿no? y la verdad... (...) y la verdad es que es algo que recomiendo total... ha sido, me ha sorprendido muchísimo la acogida que ha tenido entre los chicos el tema de rol, de poder trabajar...”
(Entrevista 2, profesorado)

”

“

O sea, ha habido bastante mejora de chavales que tenían más problemas de conducta en otros cursos, al estar en grupos más reducidos y ser la atención bastante más individualiza, ha mejorado muchísimo la atención de los alumnos y de conducta, en muchísimos casos. Entonces, claro, esto, o sea, te llevaría a pensar que, una ratio más reducida, podría beneficiarles, con pandemia y sin pandemia, que, claro, se ha probado esta fórmula por el tema de la pandemia ¿no? pero yo creo que no van por ahí los tiros” (Entrevista 2, profesorado)

”

5. Cambios en las interacciones sociales

En lo relacionado con la interacción social, los aspectos que claramente han supuesto un mayor malestar para el alumnado han sido:

- el incumplimiento de las normas por parte de otras personas,
- las situaciones de acoso relacional y
- la disminución de interacciones sociales con pares fuera de la jornada educativa

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

En algún caso, los testimonios recogidos hacen referencia a la existencia de algún posible malestar en relación a esta nueva situación generado por el incumplimiento de la norma por parte de otros compañeros/as.

“

Entrevistadora: Y el tema de llevar la mascarilla puesta en las clases, ¿qué tal lo has llevado?

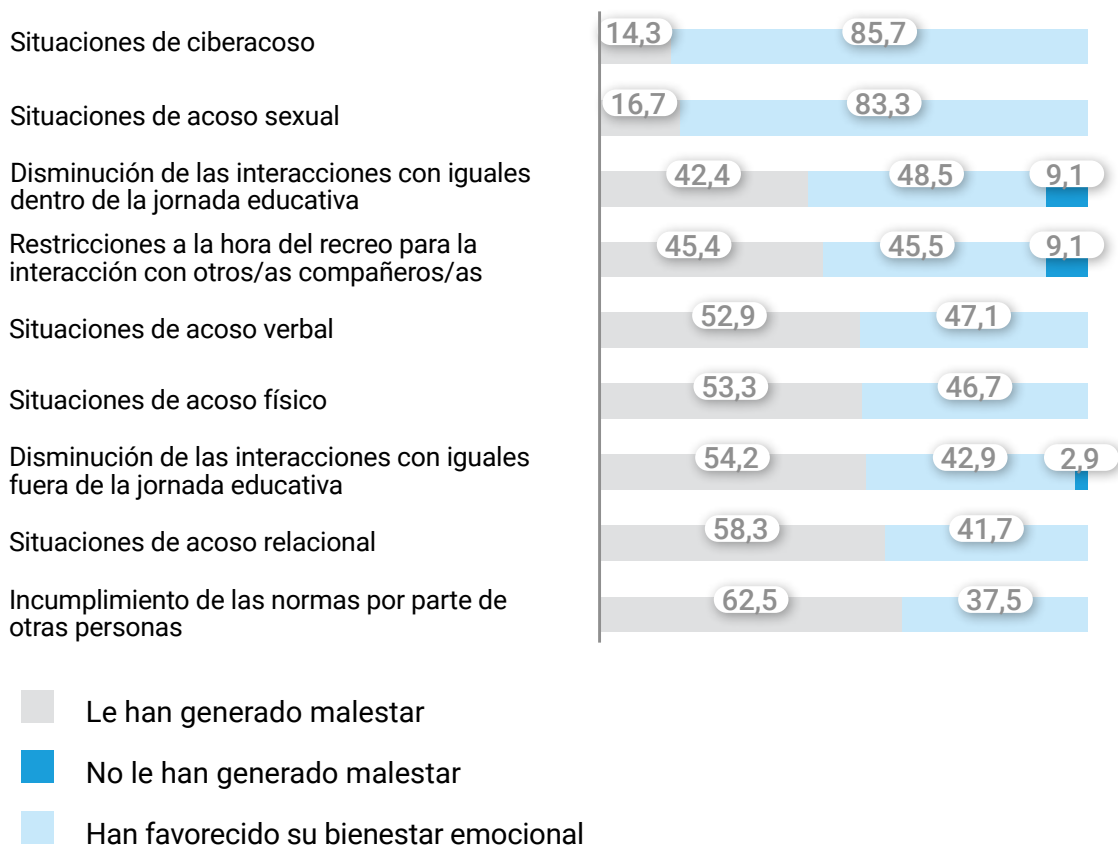
Entrevistado: Yo diría que bien.

Entrevistadora: ¿Sí?

Entrevistado: Aunque, eso sí, había algunos que, entre que, a veces, cuando hablan, se quitaban la mascarilla, que no se la ponían bien... pero bueno. ([Entrevista 6, adolescente con TEA](#)).

”

Cambios en las interacciones sociales. Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

El siguiente testimonio ilustra la existencia de malestar emocional asociada a algunos de los ítems señalados como mayores generadores de malestar, como es el caso de la falta de rutinas y de la interacción social asociada a la escuela. En este testimonio se hace referencia a las interacciones sociales e ilustra cómo la interacción social y los espacios de socialización son fundamentales para el estudiantado con TEA en la recuperación de su bienestar:

“

Y, luego, yo creo que la falta de las rutinas también fue muy grave y nos dimos cuenta de la importancia que tienen el colegio y todos los espacios de socialización para nuestros hijos, al menos en mi caso es, fue clarísimo, para su autorregulación”.
(Entrevista 1, madre persona con TEA).

”

“

les está costando el no darse un abrazo fuera del colegio, un compañero o compañera que no es del grupo.
(Entrevista 1, madre de persona con TEA)

”

Facilitadores y barreras en la adaptación al contexto escolar tras la pandemia

Los datos y la información recogida muestran la existencia de una serie de facilitadores y dificultades para el alumnado con TEA a la hora de reincorporarse presencialmente a las aulas y hacer frente a la “nueva normalidad” que se dividen en tres áreas:

- Apoyos en el entorno académico
- Acceso a los servicios y apoyos habituales
- Entorno familiar

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Apoyos en el entorno académico

En este apartado se hace referencia a las medidas establecidas en los centros educativos para facilitar el retorno a las aulas en su proceso de adaptación a la nueva normalidad. Se clasifican en función de dos aspectos principales: por un lado, la existencia o no de este tipo de ayudas específicas que brindan desde los centros, y, por otro lado, la percepción sobre la utilidad de los mismos.

En cuanto al primer aspecto, se observa que en torno a uno de cada cinco de las personas encuestadas manifiestan que en sus centros no reciben apoyos relacionados con el periodo de adaptación personalizado para el regreso, y ocurre lo mismo con el apoyo personal para el cumplimiento de las nuevas medidas adoptadas. Una cantidad aún menor, en torno al 15% señala que no se han producido en sus centros adaptaciones curriculares específicas para el alumnado con TEA, ni adaptaciones para facilitar el cumplimiento y comprensión de las nuevas normas. Lo mismo sucede con la claridad en la explicación de las nuevas normas y la motivación de las mismas.

“

El sector profesional de la educación no ha sido el sector que ha sido más generoso y más valiente, sino que hemos tenido que empujarlos mucho, en las escuelas especiales también. Hemos tenido que reclamar mucho su implicación y, de hecho, han sido los primeros en ser vacunados y los sindicatos del mundo educativo han sido de los más reacios a entenderse como trabajadores esenciales. Y lo que hemos hecho es animarlos mucho, aplaudirlos mucho e intentar que ¿no? no meternos mucho con ellos, pero bueno, entender que es un sector complicado. Por lo tanto, si algo creo que podemos reclamar desde el mundo del autismo es que los profesionales de la educación apuesten por recuperar el tiempo perdido, que apuesten por: a ver cómo complementamos, a ver cómo recuperamos, a ver cómo resarcimos, a ver cómo... de qué manera ayudamos a lo que se perdió porque se perdió mucho.

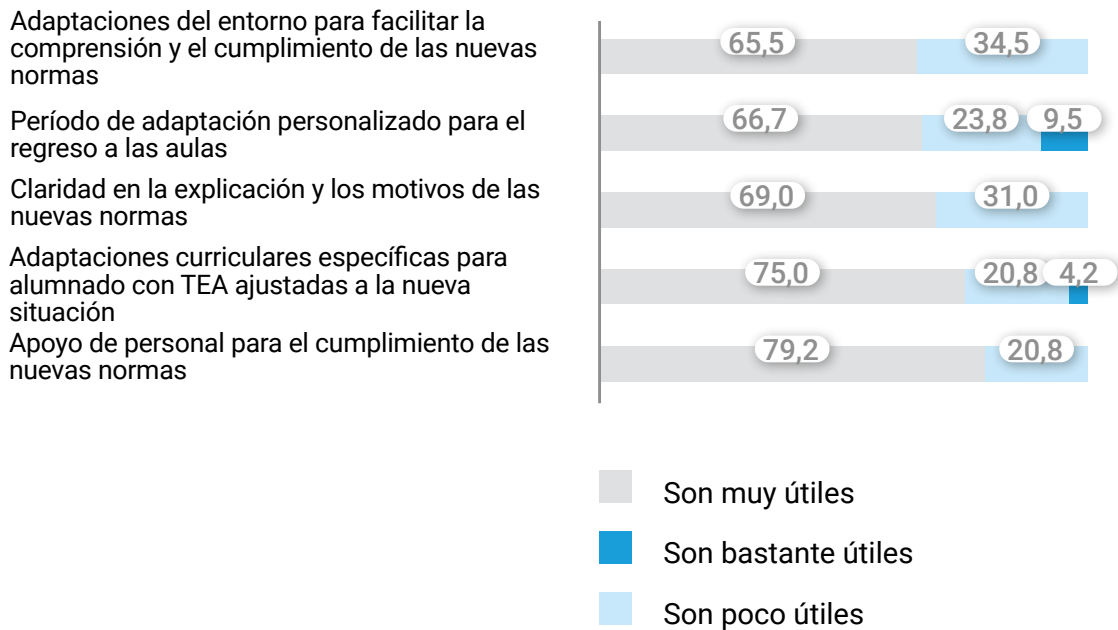
(Entrevista 1, familia de persona con TEA)

”

En el siguiente gráfico, se observa la valoración que hacen las personas que sí recibieron este tipo de apoyos:

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Medidas de apoyo en el entorno académico. Datos en %



En el siguiente fragmento es posible observar la utilidad percibida de las adaptaciones realizadas en el centro escolar, en especial las relacionadas con las adaptaciones curriculares específicas para alumnado con TEA.

“ Y más un colegio que es capaz de entenderlo, de comunicarse conmigo, de adaptar las notas, de hacer la adaptación curricular, de “pues nombre del menor va bien”, de reunirse conmigo, de todo... de tener una AT, en la que ya xxx come solo. (Entrevista 3, madre de persona con TEA).

Asimismo, se hace mención a las vivencias del profesorado acerca del esfuerzo extra que ha supuesto para ellos esta nueva situación y su forma de adaptarse a las nuevas necesidades que han surgido y se les ha reclamado, como tener que ser un apoyo extra psicológico para las familias o dedicar más horas a su trabajo. A su vez, los propios alumnos manifiestan las dificultades que han encontrado para la realización de sus tareas al no tener contacto directo con sus formadores

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

Acceso a los servicios y apoyos habituales

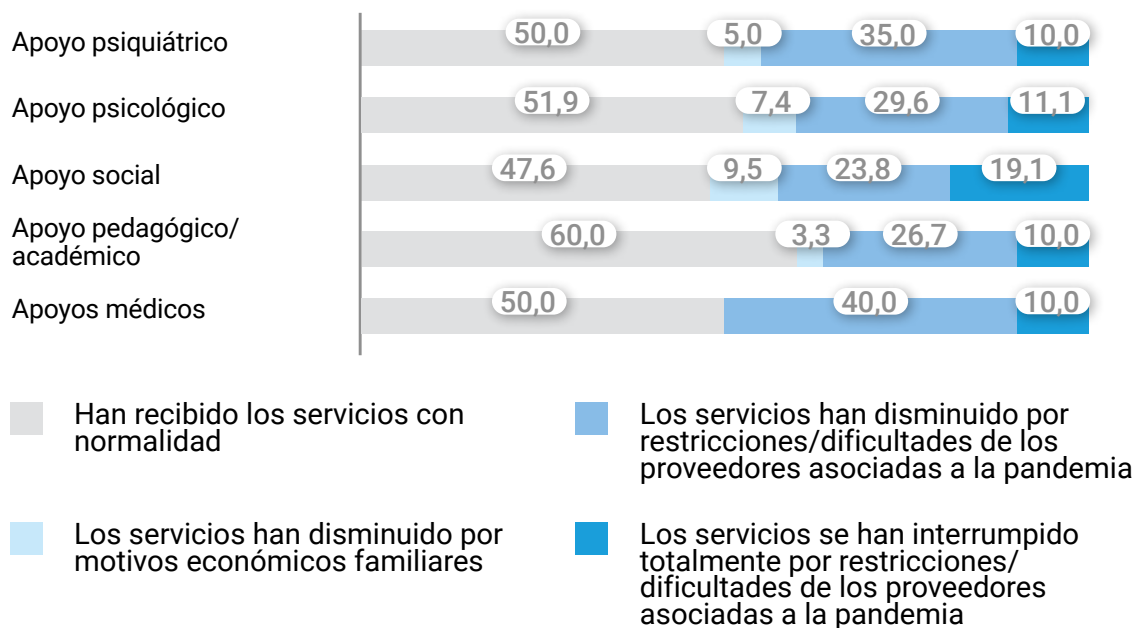
Otra de las cuestiones abordadas respecto a la nueva normalidad escolar ha sido la asiduidad con la que han asistido a los servicios de apoyo habituales que se encuentran fuera del entorno escolar, ya que han podido sufrir cambios como consecuencia de la crisis sanitaria. Los apoyos planteados fueron: psiquiátricos, psicológicos, sociales, pedagógicos o académicos y médicos. En este sentido, algunos alumnos/as nunca recibieron apoyos en dichas áreas, y entre las menos demandadas se encuentran el apoyo psiquiátrico (44,4%), social (41,7%) y psicológico (25%).

Si se atiende a aquellos que sí que perciben dichas ayudas, alrededor de la mitad de ellos han continuado con los servicios con normalidad (entre el 48% y el 52%), aunque siendo mayor en el apoyo pedagógico o académico (60%).

Por otra parte, también se ha manifestado una disminución de todos los servicios derivados de las restricciones y/o dificultades de los proveedores, pudiendo destacar el apoyo médico (40%), psiquiátrico (35%) y psicológico (30%).

Existe un consenso generalizado entre las madres de personas con TEA, que hace referencia a la disminución de los servicios de apoyo habituales como consecuencia de la crisis sanitaria:

Acceso a los servicios de apoyo habituales. Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

“

Tuvimos la mala suerte que, en este caso, el psicólogo que tenemos era uno de los últimos en entrar en plantilla y pasó, y lo pusieron en ERTE, y entonces nos quedamos sin ninguna sesión
(Entrevista 1, madre de persona con TEA)

”

“

Me llamaron de, yo lo diré, Salud Mental para hacerle la revisión, que fue telefónica, y ya. El colegio, le estuve pidiendo que, por favor, me mandaran deberes adaptados porque nombre del menor, cuando le colocas una ristra de ejercicios en un folio, no sabe a qué poner atención y, entonces, yo se lo recortaba y, a lo mejor, en vez de 5, pues le ponía 2. Entonces, le decía “por favor, mándamelos de verdad para lo que” y nadie me hizo caso.
(Entrevista 3, madre de persona con TEA)

”

“

El sector profesional de la educación no ha sido el sector que ha sido más generoso y más valiente, sino que hemos tenido que empujarlos mucho, en las escuelas especiales también. Hemos tenido que reclamar mucho su implicación y, de hecho, han sido los primeros en ser vacunados y los sindicatos del mundo educativo han sido de los más reacios a entenderse como trabajadores esenciales. (Entrevista 1, madre de persona con TEA)

”

Por otra parte, cabe destacar el testimonio de un profesional que comentaba las dificultades que han tenido por una falta de cobertura del sistema sanitario para cubrir las necesidades de las personas con TEA, pese a ser comprensivo con la situación:

“

Lo que ha sido el sistema sanitario, en general, no ha sido nada sensible a nuestros chicos, absolutamente nada. Y luego sí que es cierto que el sistema, entendiendo como estaba el sistema sanitario, ¿eh?, y que no estaba para florituras, pero bueno, realmente, yo no sé, nosotros no hemos tenido la desgracia de tener ningún caso grave ni hospitalizado, pero bueno, el panorama que se nos presentaba era horrible.
(Grupo de discusión, profesional que trabaja con personas con TEA)

”

Cabe destacar que los recursos económicos familiares no han sido un factor determinante en la disminución de los servicios recibidos en base a lo que las propias personas encuestadas determinan.

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

La disminución y/o suspensión de uno o varios de los servicios de apoyo habituales ha tenido importantes implicaciones, dado que el mantenimiento de los mismos no sólo hubiese servido para atender las acciones usuales, sino también para hacer frente a las necesidades que pudieron surgir derivadas de la crisis sanitaria. Asimismo, como se ha observado en otros apartados del presente estudio, la modificación de los servicios habituales ha sobrecargado a las familias de las personas con TEA, que han tenido que ejercer roles para los cuales no estaban preparadas.

Apoyos en el entorno familiar

El bienestar emocional del núcleo familiar y el tiempo disponible para atender las necesidades de sus hijos/as, se encuentran en una situación polarizada. En el primer caso, un 53% de la muestra afirma contar con bienestar emocional en el núcleo familiar, mientras que el resto de los encuestados señalan lo contrario. Algo parecido ocurre respecto a la disposición de tiempo, con una brecha ligeramente más amplia: donde seis de cada diez encuestados/as indican que sí gozan de tiempo suficiente para atender las necesidades de sus hijos/as, frente a los otros cuatro de cada diez, que indican lo contrario.

En este testimonio se hace mención a las dificultades emocionales que pueden experimentar las familias y, además, se visibiliza la falta de tiempo existente para asumir roles diferentes en el cuidado de los hijos/as con TEA:

“

Esa noche lloré lo más grande porque es que me di, ahí me di cuenta que es que yo no soy capaz; de que puedo hacer muchísimas cosas, de que soy su madre, pero no soy capaz porque no tengo formación y no puedo formarme en tantas cosas. O sea, no puedo hacer de terapeuta, no puedo hacer de logopeda, no puedo hacer de profesora, no puedo hacer de AT, no puedo hacerlo todo; aparte de ser mamá, aparte de ser mujer, amiga, hija... no se puede. Y ahí me di cuenta que un PT y un AL están super infravalorados, tendrían que... o sea, para mí son dioses, porque me ayudan... ([Entrevista 3, Madre de persona con TEA](#)).

”

Por otro lado, los datos referentes a la red de apoyo del núcleo familiar y de los hijos/as, muestran resultados diversos. En cuanto a la red de apoyo familiar, los resultados muestran cierta polarización, puesto que un 56% de los encuestados afirman contar con familiares y/o amigos que pueden ayudarles a atender las necesidades de sus hijos/as, mientras que un 44% indica lo contrario. Por otro lado, la mayor carencia de red de apoyo externa al núcleo familiar se observa en los propios hijos/as con TEA, puesto que casi un 62% de los padres indican que sus hijos/as no cuentan con una red de amistad extraescolar.

4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

En este testimonio se observa cómo las familias manifiestan recibir apoyo por parte de personas ajenas al núcleo familiar, encontrando beneficios en ello:

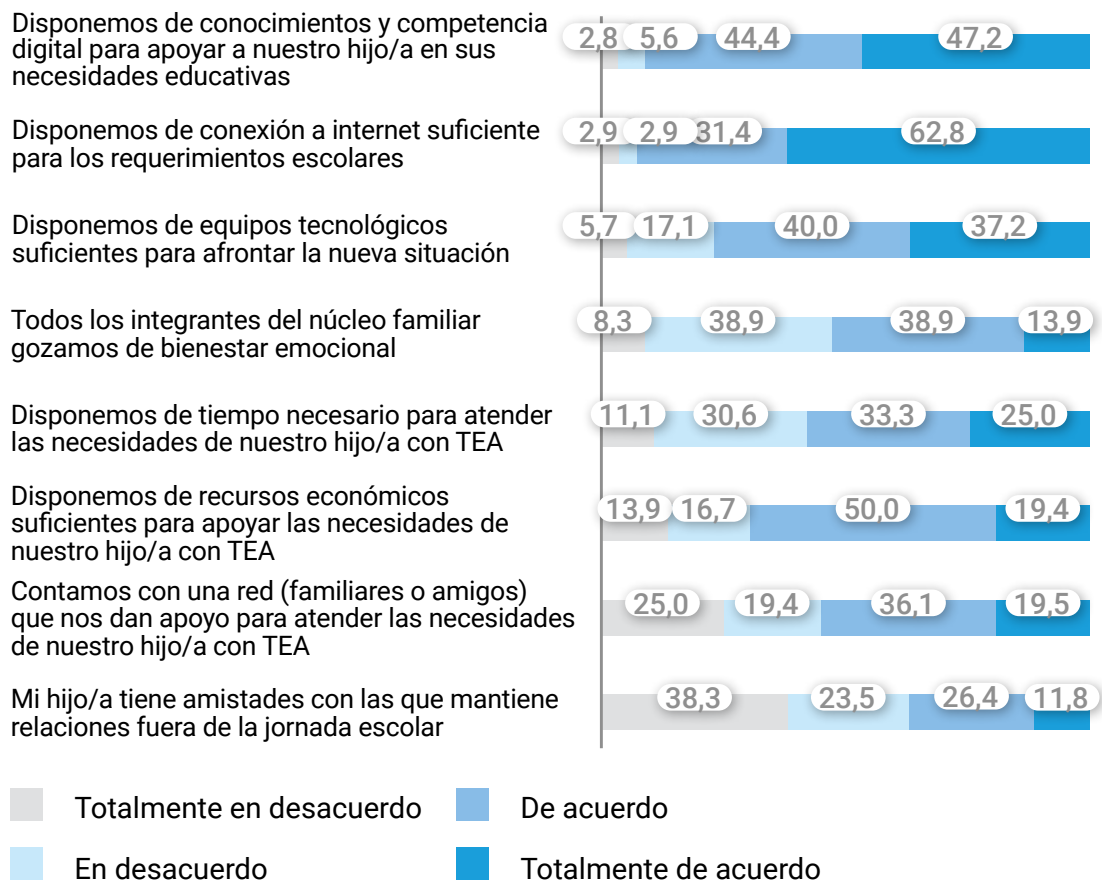
“

Y yo prefiero aclararlo “pues mira, xxxx, es TEA y tal y no sé qué”. Entonces, las mamás han tenido la... una... las que no le ha interesado, se han callado y “que se encargue el profesor” pero hay otras que le han explicado, pues, que xxxx es diferente y que hay que dejarlo cuando no quiera jugar y que, si necesita ayuda porque está triste o lo que sea, pues que vayan a él y que le inviten a jugar.
(Entrevista 3, Madre de persona con TEA).

”

Por otra parte, también se observa la ausencia de estos apoyos en otros testimonios en los que los participantes hacen patente la necesidad de

Apoyos en el entorno familiar. Datos en %



4. El impacto de la vuelta a las aulas en el bienestar emocional del alumnado con TEA

establecer redes de apoyo, en contraposición al abandono que afirman haber experimentado durante el confinamiento:

“

Y da mucho gusto hablar con ellas y decirles: “No pasa nada, tranquila, ¡eres una madraza! ¡O sea, lo que estás haciendo tú; es que ole tus huevos, ¿tú sabes lo que estás... (se corta)? círculos que no lo ves, pero tú cuando salgas de ahí, vamos, vas a salir super empoderada, y vas a flipar de lo que eres capaz de hacer!”. Pero claro, sabes lo que tienes que decirle para que se sienta mejor, porque, en su momento, a ti te habría gustado que te dijeran lo mismo. Entonces, se crea ahí una comunidad muy chula.

en el confinamiento, estuvimos muy abandonados, tanto yo como muchísimas madres que sé que estuvimos muy abandonadas.
(Entrevista 3, Madre de persona con TEA).

”

Por último, se hace evidente la necesidad de las personas con TEA de establecer vínculos fuera del núcleo familiar:

“

Y hemos aprendido esto, que lo que considerábamos que era “bueno, sí, mira, sus entornos sociales” pues es que son súper importantes para su regulación, para su bienestar.

él ahora estructura mejor las relaciones con amigos, pero creo que, en parte, es este... que se ha hecho mayor y, en parte, puede ser que él también se haya dado cuenta de la importancia, como muy intuitivo.

le da valor a los compañeros de clase: cuando se enfada, se enfada mucho; cuando los quiere, los quiere mucho; bueno, es todo muy intenso esto ya

yo creo que ahora... él habla de mejores amigos, que a veces van cambiando, y antes no, antes todo era mucho más igual... y aquí es donde creo que es la maduración.

(Entrevista 1, familia persona con TEA).

”

5

Conclusiones



La “nueva normalidad” derivada de la pandemia de la COVID-19 ha cambiado la forma en que se desarrolla la vida cotidiana. Este estudio supone un acercamiento a los cambios y las consecuencias del retorno a las clases presenciales para el alumnado autismo en el curso académico 2020-2021. Los resultados muestran información de vital importancia para reconocer los efectos de la pandemia de la COVID-19 en el alumnado con TEA, sus familiares y profesionales cercanos, contribuyendo a generar conocimiento acerca de las necesidades educativas de este colectivo en el contexto de reincorporación a las aulas.

5

CONCLUSIONES



La “nueva normalidad” derivada de la pandemia de la COVID-19 ha cambiado la forma en que se desarrolla la vida cotidiana. En el ámbito educativo, el regreso a escolaridad presencial en el curso académico 2020-2021 tras la suspensión de las clases durante 16 semanas estuvo marcado por la incorporación de normativas dirigidas a garantizar el cumplimiento de las medidas necesarias para evitar contagios en las aulas.

El regreso a la rutina y la implantación dichas normas sanitarias y de comportamiento social ocasionó dificultades para el alumnado a la hora de desarrollar su actividad educativa y social con normalidad. A esto se sumaron, en el caso de los y las estudiantes con TEA, otras barreras con las que ya convivían en su día a día académico.

Este estudio supone un acercamiento a los cambios y las consecuencias del retorno a las clases presenciales para el alumnado autismo en el pasado curso académico. Los resultados muestran información de vital importancia para reconocer los efectos de la pandemia de la COVID-19 en el alumnado con TEA, sus familiares y profesionales cercanos, contribuyendo a generar conocimiento acerca de las necesidades educativas de este colectivo en el contexto de reincorporación a las aulas.

El retorno a la enseñanza presencial del alumnado con TEA provocó en muchos de estos niños, niñas y adolescentes síntomas de malestar psicológico a nivel tanto conductual como social, emocional, cognitivo y fisiológico. Asimismo, la mayoría de estos alumnos y alumnas vieron especialmente agravados sus síntomas más directamente relacionados con el espectro del autismo, como dificultades para la interacción social, pensamiento rígido e inflexible, inhibición social. Las familias también han percibido en sus hijos/as consecuencias negativas derivadas de la nueva normalidad, como el aumento de la adicción a pantallas, reacciones más impulsivas, más comportamientos desafiantes y explosiones de llanto o ira más frecuentes.

No obstante, en los resultados de este informe se observa también una influencia positiva del retorno a las clases presenciales sobre sus conductas e interacciones sociales y sobre su estado anímico, especialmente en lo referido a la disminución de la tristeza y el aumento de la actividad de sus hijos e hijas, ambos fenómenos ampliamente señalados por las familias.

La aparición de nuevos síntomas de malestar emocional o el agravamiento de los existentes no ha venido acompañado de nuevas actuaciones o tratamientos para paliar sus efectos en alrededor de la mitad de los hijos e hijas de las personas encuestadas. Entre aquellos que sí que han necesitado

5. Conclusiones

atención especializada, han sido una minoría los que han tenido nuevas actuaciones o tratamientos o los que las han visto incrementadas con respecto al pasado.

Los aspectos de la nueva normalidad académica que mayor malestar han provocado al estudiantado con TEA, según lo informado por sus familias, son los cambios en las rutinas personales y escolares y las dificultades para la interacción social. Concretamente, la vuelta a la exposición a estímulos sensoriales fuera del hogar, el cese de las actividades extraescolares, el modelo mixto de presencialidad y clases telemáticas, el incumplimiento de las normas por parte de otras personas, las situaciones de acoso relacional y la disminución de interacciones sociales con sus pares fuera de la jornada educativa son las situaciones específicas que mayor malestar han generado entre el estudiantado con TEA.

Puesto que algunas de estas circunstancias se encuentran estrechamente relacionadas con algunos los síntomas nucleares de del trastorno del espectro del autismo, muchas de las áreas afectadas por la adaptación a la nueva normalidad, son, así mismo, las áreas que suelen resultar de especial dificultad para las personas con TEA.

A lo largo del proceso de adaptación a la nueva normalidad académica también han existido diversas barreras y facilitadores que han entorpecido o ayudado en el camino para el alumnado con TEA.

En cuanto a los facilitadores, en el entorno académico se ha valorado muy positivamente la asistencia personalizada en el cumplimiento de la nueva normativa y las adaptaciones curriculares realizadas para favorecer los aprendizajes del alumnado con TEA. Asimismo, es importante señalar que la gran mayoría de centros escolares adoptaron medidas específicas de adaptación, implicación docente y atención personalizada para el alumnado con TEA.

En cuanto al entorno familiar, los mayores facilitadores fueron la suficiente capacidad económica para hacer frente a las necesidades de los hijos/as, así como los recursos tecnológicos y competencias digitales necesarias para adaptar la escolaridad a las nuevas circunstancias.

Las mayores limitaciones, se situaron, por un lado, en el área de bienestar emocional familiar, en particular la falta de tiempo para atender a los hijos/as y la afectación, en algunos núcleos familiares, de la salud física o mental. Por otra parte, en el ámbito social y comunitario, muchas familias experimentaron dificultades a la hora de contar con ayuda externa (amistades o familia extensa) para prestar apoyo a sus hijos/as a causa de las restricciones para la interacción social fuera del entorno doméstico.

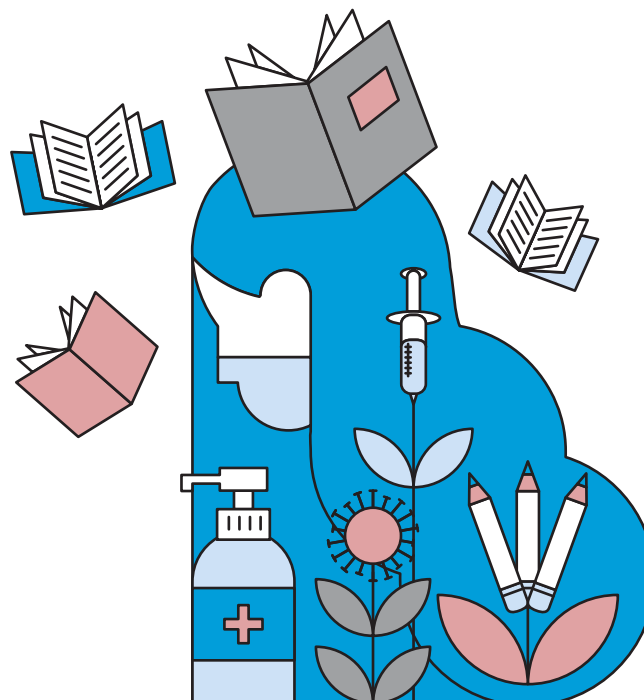
El contexto de “nueva normalidad”, si bien ha supuesto y supone numerosas dificultades para el desempeño tanto del estudiantado con TEA como del

5. Conclusiones

profesorado, también ha brindado algunas oportunidades derivadas de la aplicación de modelos metodológicos de enseñanza innovadores, como el trabajo en grupos más reducidos, al aire libre o mediado por el uso de las TIC, aspectos que fueron valorados muy positivamente por las personas profesionales entrevistadas.

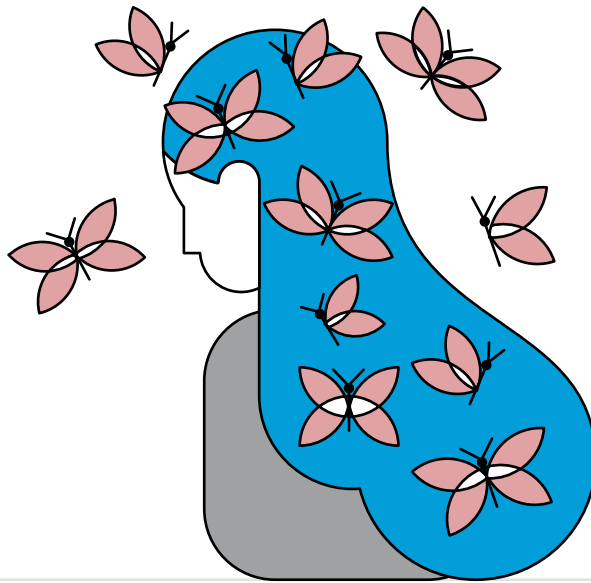
Además, en esta misma línea, la adquisición de mayor conciencia por parte de las familias de personas con TEA acerca de la importancia del centro educativo y las actividades extraescolares como potenciador de vínculos sociales e interacciones de calidad, abre un escenario más permeable a la hora de generar dinámicas de interacción novedosas que estimulen y potencien relaciones sociales cada vez más óptimas y adaptadas a las particularidades del alumnado con TEA.

En conclusión, la investigación realizada pone de manifiesto la diversidad de dificultades a las que los alumnos y alumnas con TEA han tenido que hacer frente tras su reincorporación a las aulas en el curso 2020/2021. Este documento constituye un punto de partida para la actuación sobre los síntomas de malestar psicológico y emocional manifestados por los niños, niñas y adolescentes con TEA en el entorno educativo durante la pandemia global que todavía atravesamos. Todo ello pone de manifiesto que existen necesidades específicas que deben ser atendidas, así como puntos fuertes y limitaciones en el nuevo formato educativo que deben ser evaluados y abordados en pro del bienestar emocional, la calidad educativa y la igualdad de oportunidades del alumnado con trastorno del espectro del autismo.



6

Referencias



6

REFERENCIAS



- Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V., y Guardiano, M. (2020). The impact of COVID-19 on children with autism spectrum disorder.
- Barthélemy, C., Fuentes, J., Howlin, P. y Van der Gaag, R. (2008). Persons with autism spectrum disorders. Identification, understanding, intervention. Autism Europe. AISBL.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2015). "Autism spectrum disorders, data & statistics.". <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- CEPAL, N. (2020). La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19.
- Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M. L., Bovo, C., y Zocante, L. (2020). Psychosocial and behavioral impact of COVID-19 in autism spectrum disorder: an online parent survey. *Brain sciences*, 10(6), 341.
- Corbett, B. A., Muscatello, R. A., Klemencic, M. E., y Schwartzman, J. M. (2021). The impact of COVID-19 on stress, anxiety, and coping in youth with and without autism and their parents. *Autism Research*.
- Eshraghi, A. A., Li, C., Alessandri, M., Messinger, D. S., Eshraghi, R. S., Mittal, R., y Armstrong, F. D. (2020). COVID-19: overcoming the challenges faced by individuals with autism and their families. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 481-483.
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113.
- Fuld, S. (2018). Autism spectrum disorder: the impact of stressful and traumatic life events and implications for clinical practice. *Clinical Social Work Journal*, 46(3), 210-219.
- Golberstein, E., Wen, H., y Miller, B. F. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA pediatrics*, 174(9), 819-820.

6. Referencias

- Gordon-Lipkin, E., Marvin, A. R., Law, J. K., y Lipkin, P. H. (2018). Anxiety and mood disorder in children with autism spectrum disorder and ADHD. *Pediatrics*, 141(4).
- Imran, N., Zeshan, M., y Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(COVID19-S4), S67.
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional. (2019). Enseñanzas no universitarias. Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Curso 2017-2018 [Base de datos]
- Mutluer, T., Doenyas, C., y Genc, H. A. (2020). Behavioral implications of the Covid-19 process for Autism Spectrum Disorder, and individuals' comprehension of and reactions to the pandemic conditions. *Frontiers in psychiatry*, 11.
- OCDE (2020). Panorama de la educación. Indicadores de la OCDE 2020. Informe español. MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL.
- Onaiwu, M. G., Kapp, S. K., Kripke, C. C., Rodgers, J., y Waisman, T. C. An Expert Discussion on Autism in the COVID-19 Pandemic.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Consideraciones para las medidas de salud pública relativas a las escuelas en el contexto de la COVID-19: anexo del documento consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19, 10 de mayo de 2020. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332107>.
- Panjwani, A. A., Bailey, R. L., y Kelleher, B. L. (2021). COVID-19 and Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorder: Disparities by Income and Food Security Status. *Research in Developmental Disabilities*, 104002.
- Patel, J. A., Badiani, A. A., Nielsen, F. B. H., Assi, S., Unadkat, V., Patel, B., ... y Hallas, L. (2020). COVID-19 and autism: Uncertainty, distress and feeling forgotten. *Public Health in Practice*, 1, 100034.
- Rath, B., Donato, J., Duggan, A., Perrin, K., Bronfin, D. R., Ratard, R., ... y Magnus, M. (2007). Adverse health outcomes after Hurricane Katrina among children and adolescents with chronic conditions. *Journal of health care for the poor and underserved*, 18(2), 405-417.

6. Referencias

- Rezendes, D. L., y Scarpa, A. (2011). Associations between parental anxiety/ depression and child behavior problems related to autism spectrum disorders: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Autism Research and Treatment*, 2011.
- Stenhoff, D. M., Pennington, R. C., y Tapp, M. C. (2020). Distance education support for students with autism spectrum disorder and complex needs during covid-19 and school closures. *Rural Special Education Quarterly*, 39(4), 211-219.
- Thomas, M. S., y Rogers, C. (2020). Education, the science of learning, and the COVID-19 crisis. *Prospects*, 49, 87-90.
- UNESCO. (2020a). *COVID-19 educational disruption and response*. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>
- Unicef. (2020). La educación frente al COVID-19. Propuestas para impulsar el derecho a la educación durante la emergencia. *UNICEF España*.
- Vidriales, R., Gutierrez, C., Verde, M., Plaza, M., Hernández, C. (2020) La educación del alumnado con trastorno del espectro del autismo durante la pandemia provocada por la Covid-19. *Autismo España*.
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., y Song, R. (2020). Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China [published online ahead of print April 24, 2020]. *JAMA Pediatr*.



CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA

Declarada Entidad de Utilidad Pública en 2003

**Miembro del Pacto Mundial de las Naciones Unidas
Consejo Económico y Social de la ONU (ECOSOC)
Organización Mundial del Autismo (WAO)
Autismo Europa
Consejo Nacional de la Discapacidad
Plataforma de ONG de Acción Social (POAS)
Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)
Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)**

Informe financiado por:



Calle de Garibay, 7, 3º Izquierda, 28007 Madrid
Teléfono: 915 91 34 09
Email: confederacion@autismo.org.es
www.autismo.org.es