

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

**Una mirada diferente hacia el autismo:
acercamiento a las vivencias de las familias y
docentes de niños con TEA durante el
confinamiento**

A different view of autism: an approach to the
experiences of the families and teachers of children
with ASD during confinement

Autora: Paula Arias Villena

Grado en Educación Infantil

Convocatoria ordinaria: mayo 2021

Director de TFG: José Manuel Aguilar Parra

Codirectora: Ana Manzano León

RESUMEN

Introducción: La entrada en vigor del estado de alarma a nivel nacional y la evolución de la pandemia a causa del COVID-19 ha supuesto multitud de cambios en la vida de las personas, pero sobre todo en los niños que son más vulnerables a este virus: los niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista. Al mismo tiempo docentes y familiares se han visto envueltos en esta vorágine de sensaciones.

Objetivo: El objetivo principal de esta investigación es identificar la situación que han vivido tanto familiares como docentes de niños TEA tras el reciente confinamiento y poder llegar a plantear posibles propuestas de mejora de cara a otro posible confinamiento.

Método: Se trata de una investigación de carácter cualitativo transversal acerca de las vivencias de familias y docentes de niños autistas durante el confinamiento. La muestra ha sido seleccionada al azar por medio de la difusión de cuestionarios, donde han participado un total de 80 personas siendo la mayoría de sexo femenino entre un rango de edades de 25 a 59 años. Los instrumentos utilizados, han sido dos cuestionarios anónimos que hemos creado con el objetivo de recopilar de posibles propuestas de mejora frente a otro posible confinamiento domiciliario.

Resultados: El confinamiento ha tenido repercusiones negativas en los niños con TEA desde el punto de vista de la salud mental y física, incluyendo los comportamientos dentro de estas. El confinamiento se asocia con un aumento de factores de riesgo como la escasa socialización, la limitación terapéutica, la carencia de espacio para realizar actividades físicas que provocan una interrupción en el desarrollo del niño/a. Se observan episodios de estrés en familiares y educadores debido a la falta de medios y formación.

Conclusiones: Con un total de 80 respuestas se concluye que ha habido una escasa comunicación y coordinación entre familiares y docentes a la hora de potenciar el aprendizaje del niño/a. Además de una inadaptación a la nueva metodología online tanto por parte de las instituciones educativas como de los centros terapéuticos donde acuden los niños/as de forma rutinaria.

Palabras clave: COVID-19, confinamiento, Trastorno del Espectro Autista, docentes, familias, vivencias, aprendizaje, ansiedad, estrés.

ABSTRACT

Introduction: The entry into force of nationally alarm state and the COVID-19 pandemic development has brought about many changes in people lives, but especially in children who are more sensitive to this virus: children diagnosed with Autism Spectrum Disorder. At the same time teachers and family have been caught up in this confusion of sensations.

Objective: The primary objective of this research is to evaluate the situation experienced by both families and teachers of children with ASD after the recent confinement and to be able to propose possible proposals for improvement in the face of another possible confinement.

Method: It is a transversal quality research about the experiences of families and teachers of autistic children for the confinement. The sample was randomly selected by means of questionnaires, in which a total of 80 people participated, most of whom were women between 25 and 59 years of age. The instruments used were two anonymous questionnaires that we created with the objective of collecting possible proposals for improvement in the face of another possible home confinement.

Results: Negative impacts on children with ASD from a mental and physical health standpoint, including behaviors included in them. Confinement is associated with an increase in risk factors such as poor socialization, therapeutic limitation, no space for physical activities that cause an interruption in the child's development. Stress episodes are observed in family members and educators due to the lack of means and training

Conclusion: A total of 80 responses concluded that there has been a lack of communication and coordination between family members and teachers when it comes to promoting the child's learning. In addition to a lack of adaptation to the new online methodology by both the educational institutions and the therapeutic centers where the children usually go.

Keywords: COVID-19, confinement, Autism Spectrum Disorder, teachers, families, experiences, learning, anxiety, stress.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.....	4
2. MARCO TEÓRICO	5
3. OBJETIVOS.....	10
4. MÉTODO	11
Características de la investigación.....	11
Participantes.....	11
Instrumentos	11
Procedimiento.....	12
Análisis de datos.....	12
5. RESULTADOS	12
6. DISCUSIÓN.....	16
7. CONCLUSIONES.....	17
BIBLIOGRAFÍA	20
ANEXOS	24
Anexo 1. Cuestionarios.....	24
Cuestionario para docentes	24
Cuestionario para familias	27

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

El Trastorno del Espectro Autista es una perturbación del neurodesarrollo que afecta al sistema nervioso de las personas y que naturalmente es diagnosticada a partir de los 3 años de edad del niño o la niña. Dentro de este trastorno encontramos una gran variedad de síntomas, lo que conlleva a una actuación terapéutica diferente en cada sujeto. Este trastorno se caracteriza por el seguimiento de una rutina que cuando se interrumpe puede causar alteraciones en el niño.

El 14 de marzo de 2020 quedará marcado históricamente en nuestro recuerdo por la declaración del estado de alarma por parte del gobierno español tras conocer la expansión del virus COVID-19. Durante este periodo de confinamiento la sociedad ha vivido sin apenas relación con el entorno y solo han podido mantener contacto con sus familiares a través de dispositivos electrónicos (quien lo tuviese). Esta situación tan atípica ha pasado factura a nivel psicológico a muchas personas ya sea por el aislamiento social, los problemas económicos y laborales, entre otros, que han resultado como consecuencia. La pérdida de rutinas y hábitos ha supuesto en las personas una situación con muchos estímulos generadores de estrés, ansiedad e incluso depresión.

Pero ¿se ha pensado en aquellas personas que necesitan una rutina constante para no entrar en un estado de alteración? Este es el caso de los niños y niñas autistas que a principios de marzo del año 2020 y sin anticipación ninguna al cambio, dejan de ir a los centros educativos puesto que cerraron sus puertas como medio de prevención a la expansión del virus COVID-19 a nivel mundial. Este cierre ha provocado que todos los estudiantes matriculados en alguna institución educativa permanecieran en sus domicilios y por lo tanto no acudieran a la escuela, lo que se traduce como una interrupción su rutina diaria.

Por medio de esta investigación pretendo dar a conocer las vivencias de las familias y los docentes de niños y niñas autistas durante el confinamiento domiciliario con fin de ofrecer posibles propuestas de mejora ante otro posible confinamiento como el acaecido meses atrás, dando mayor visibilidad de la que se les ha dado a personas que padecen este tipo de trastorno, a sus familias y educadores/as.

El interés de esta investigación nació en consecuencia al confinamiento y la instrucción publicada en el BOE núm. 76, de 20 de marzo de 2020 donde el Ministro de Sanidad que, tras la presión de algunas asociaciones, autorizó que las personas con

autismo podían salir a la calle siempre y cuando se cumplieran las medidas sanitarias para evitar el contagio llevando su respectiva documentación que acredite su discapacidad.

Echo que resultó bastante llamativo pues, hasta días después de decretar el estado de alarma a nivel nacional y con la presión de diferentes instituciones no se tuvo en cuenta la necesidad que tienen estas personas de salir a la calle e intentar, en la medida de lo posible, seguir su rutina diaria en la que llevan inmersos gran parte de su vida y así no provocarles problemas de estrés, ansiedad y de agravamiento de conductas obsesivas. Por otro lado, estas personas acuden a terapias por lo que durante este periodo han tenido que dejar de asistir a ellas o reinventarse para poder recibirlas online, que de una forma o de otra no es la misma metodología y por lo tanto no se obtendrán los mismos resultados en el niño/a que de forma presencial.

A lo largo de esta investigación se mostrarán varios apartados. En primer lugar, se darán a conocer los objetivos generales y específicos que persigue esta investigación junto con una fundamentación teórica extraída de una serie determinada de artículos y vivencias propias para facilitar al lector la comprensión del enfoque del que parte esta investigación. Acto seguido se presentará el método llevado a cabo junto con los participantes, el procedimiento seguido y el análisis de datos, para posteriormente exponer una red semántica con los resultados extraídos. Finalmente, habrá un apartado dedicado al contraste de los resultados obtenidos con artículos recientes y así obtener una serie de conclusiones al respecto.

2. MARCO TEÓRICO

La actual Ley de Educación (LOMLOE: Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación modificada por la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre) fija que los principios y fines de la educación se centren (entre otros) en el respeto de los derechos de la infancia según se estableció en 1989 con la Convención de los Derechos del Niño, la tolerancia, la responsabilidad individual, la inserción del alumnado, la adquisición de buenos hábitos, etc. Por lo tanto, junto con la familia, la escuela es indiscutiblemente uno de los contextos más importantes en el desarrollo de los niños y niñas (Solé, 1996).

La escuela cuenta con principios como: favorecer y fomentar la protección y salud de los alumnos; fomentar la diversión, la seguridad emocional la capacidad de exploración; la formación de relaciones sociales entre iguales y con adultos; favorecer la

integración y la atención a la diversidad (entre otros). Teniendo esto en cuenta y haciendo referencia al alumnado TEA se puede considerar que la escuela es un espacio terapéutico positivo para la integración del niño en la sociedad. Dentro de esta, el alumnado que presente características de autismo, las cuales serán mencionadas a continuación, debe contar con una serie de apoyos ya que necesitan sentirse respaldados por una persona a pesar de que cuentan con una gran dificultad para entender las normas sociales básicas.

Por todo esto es de vital importancia que el docente genere confianza en ellos, brinde un trato adecuado, presente progresivamente las propuestas y en la medida de lo posible, parta de sus intereses. Asimismo, el docente ha de mantener una colaboración continua con la familia ya sea por medio de reuniones, informando sobre los aprendizajes o solicitando ayuda.

Según Leo Kanner (1943) el autismo es la “falta de contacto con las personas, ensimismamiento y soledad emocional”. No fue hasta esa fecha y hasta el fin del estudio con once niños cuando este psiquiatra especificó el autismo como un síndrome. Posterior a esta definición, en 1944, Hans Asperger estudió un grupo de niños/as cuyas características eran similares a lo que apuntó Kanner. A partir de entonces el concepto autismo ha sufrido numerosos cambios en función al tiempo y el autor/a que lo defina.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) no es una enfermedad en sí puesto que cuenta con una variedad de síntomas procedentes del sistema nervioso central, ya sean más o menos intensos. Se trata de un trastorno neurobiológico del desarrollo que se caracteriza por la perturbación en las capacidades comunicativas y lingüísticas, y la incapacidad de interacción con otras personas. Además, según los criterios diagnósticos el DSM-V (APA, 2014), estos niños y niñas presentan otras características comunes como:

- Deterioro en el contacto ocular, posturas corporales, expresión facial y gestos lo que a su vez provoca un deterioro en la interacción social.
- Ausencia del deseo de compartir vivencias con los demás.
- Déficit comunicativo a la hora de mantener o iniciar una conversación con otras personas. Dentro de este ámbito de la comunicación, los niños/as autistas destacan por las ecolalias, la emisión de sonidos y por un retraso en el desarrollo del habla.
- Algunos/as tienen buena capacidad memorística en cuanto a números, letras y canciones respecta.

- Apego hacia sus rutinas y objetos cuyo uso es inusual.
- Resistencia hacia nuevos cambios que interrumpen su rutina.
- Algunos/as pueden presentar movimientos corporales repetitivos y estereotipados como el andar con la punta de los dedos de los pies, dar vueltas, aletear las manos o incluso balancearse.

Cabe destacar que cada persona autista es única pues, no hay dos casos iguales que presenten los mismos síntomas. Por otro lado, hay algunas familias con determinadas características que pueden afectar al niño/a y otras que, en cambio, los benefician. Es cierto que la aceptación por parte de los padres puede verse alterada en función al grado de severidad del trastorno, a su nivel de autonomía o el nivel cognitivo e intelectual del niño/a. Por ello, es de vital importancia que la familia muestre fortaleza ante la situación y comprenda que convivir con este tipo de personas puede llegar a ser muy satisfactorio.

Recientemente, el mundo se ha enfrentado a uno de los desafíos más impactantes para toda la sociedad: el COVID-19. El 31 de diciembre de 2019 se informó sobre una serie de casos de neumonía cuya etiología era de origen desconocido que provenían de Wuhan (China). De aquí nace el nuevo virus SARS-CoV2 o COVID-19 cuyos síntomas principales son respiratorios además de fiebre, fatiga, pérdida de gusto u olfato entre otros. Se contagia, principalmente, por dos vías: a través de la inhalación de gotas transmitidas por un enfermo o el contacto, o por un contacto indirecto mediante objetos contaminados por la segregación de partículas de alguien contagiado.

Según el Ministerio de Sanidad desde el 11 de marzo del 2020, cuando la OMS declaró la pandemia mundial, hasta ahora se han llegado a alcanzar los 90 millones de casos por COVID-19 a nivel mundial. En consecuencia, se firma el Real Decreto 463/2020, del 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Desde este momento, el Gobierno de España decreta un confinamiento domiciliario y el cierre de todo tipo de establecimientos de carácter no esencial restringiendo los desplazamientos de la población excepto aquellos que fuesen por causa mayor o laboral.

A causa de ello, todas las instituciones educativas cerraron sus puertas y cambiaron de un escenario A de carácter presencial, a un escenario B caracterizado por una docencia en formato online a través de videoconferencias. Según datos de la UNESCO la duración del cierre total de las escuelas en España ha rondado en torno a las

15 semanas. Durante este tiempo niños, niñas, jóvenes y adultos han tenido que lidiar con una educación a distancia desigual y compleja ya que ningún sistema educativo estaba preparado para ello y donde escolarización pasó a convertirse en una desescolarización o según palabras de Thinn (2020) en una escolarización del espacio familiar.

De igual modo, docentes de todas las etapas: educación infantil, primaria, secundaria, universidades, etc. se encontraron con una serie de obstáculos para poder desarrollar su actividad docente de la forma más natural posible. Pese a que gran parte de la población disponga de dispositivos tecnológicos necesarios para poder llevar a cabo una educación online no se puede olvidar que existen casos en los que esto no es posible o incluso que tengan una disponibilidad escasa de medios, pero estos son usados por el resto de los miembros del hogar a causa del teletrabajo. A todo esto, se puede añadir la dificultad que han tenido algunos docentes para adaptarse al nuevo escenario de enseñanza. Teniendo todo esto en cuenta se destaca que: “no todos parten del mismo punto ni tienen los mismos recursos o capacidades para hacerlo de manera efectiva” (COTEC, 2020, p. 5).

Según un artículo escrito por Teruel y Teruel (2020) acerca de cómo se ha visto afectada la escuela a lo largo del confinamiento se destaca que el tercer trimestre del pasado curso escolar ha girado en torno a propuestas centradas en la profundización, el afianzamiento y el repaso de contenidos implantadas con el Consejo. A partir de esto, se puede entender la cantidad de críticas que han surgido por parte de las familias hacia el sistema educativo centradas en la cantidad de actividades en lugar de en la calidad sin apenas tener en cuenta las posibles necesidades educativas especiales. Mientras tanto, Jiménez (2020) resalta el interés de la Administración por la compensación educativa. Es aquí cuando se observa una desigualdad de opiniones que no afectan en positivo a ningún estudiante: familiares que no quieren invertir “demasiado” tiempo ayudando a sus hijos con actividades del colegio e instituciones educativas que se ciñen a un currículo implantado por altos cargos.

La RASE (Revista de Sociología de la Educación) ha publicado un número en el cual se hace mención a la educación en tiempos de pandemia. En este número se incluyen diferentes opiniones de investigadores que han tratado de cerca esta problemática. Entre las más destacables está la de Bonnéry, (2020) donde hace alusión que el aprendizaje cayó de lleno en manos de los estudiantes y sus familias, aunque algunos docentes si se mostraron implicados en el aprendizaje de sus alumnos/as. Por otro lado, Abrantes,

(2020) señala que la adaptación a la enseñanza online no fue automática ni mucho menos inmediata, aunque finalmente consiguieron una adecuada adaptación a los medios. Por último, cabe mencionar un estudio realizado por Meo y Dadenigno (2020) centrado en las condiciones del trabajo docente durante la pandemia y donde se observa una clara desigualdad entre docentes que trabajan en centros públicos y aquellos que ejercen su docencia en centros privados, siendo estos últimos los más favorecidos en cuanto a la familiarización con las TIC y alumnado con alto nivel socioeconómico.

De este modo se han visto afectados tanto docentes como alumnado debido a que la relación entre ambos ha sido muy escasa, algo que dentro de la etapa de infantil resulta de especial importancia para que el niño desarrolle habilidades sociales e intelectuales con el resto de las personas. Los niños y niñas de estas edades sienten admiración por sus maestros/as puesto que para ellos son figuras a seguir, grandes influencias con las que comparten profundas vivencias a lo largo de su infancia. Teniendo en cuenta esto, que los docentes son el concepto de unión de un grupo, si hacemos referencia a los niños y niñas diagnosticados con autismo (TEA) se puede concluir que los docentes son, entonces, el centro de la inclusión dentro del aula ordinaria tanto para el alumnado como para las familias.

Si hacemos referencia a la evaluación que han recibido estos niños tras la escolarización a distancia cabe mencionar la importancia de distinguir entre evaluación y calificación. Siendo la evaluación un proceso de enseñanza y aprendizaje que ofrezca información para organizar la intervención docente y la evolución del alumnado, teniendo en cuenta los siguientes aspectos a consecuencia de esta nueva modalidad de enseñanza (Teruel y Teruel, 2020):

- La desigualdad en el acceso a las TIC y la competencia digital del alumnado, siendo el alumnado de infantil el más vulnerable a este cambio
- El contexto en el que el niño ha desarrollado este periodo de aprendizaje
- La situación en la que se encontraba el alumno/a en el momento en el que se suspendieron las clases presenciales

Dentro del núcleo familiar se ha de tener un diseño de estrategias o rutinas que garantice la atención del niño/a. Estos niños/as son considerados como grupo vulnerable al COVID-19, ya que padecen una patología de carácter psiquiátrico y, por lo tanto, hay que facilitar a la familia la autogestión de recursos para poder enfrentar el confinamiento

y atender al niño/a garantizando una escasa repercusión en ellos puesto que no llegan a entender lo que está pasando.

Como se ha mencionado con anterioridad, los niños/as TEA tienen dificultades principalmente en el área de interacción social, en la comunicación y en las estereotipias. Estos no pueden entender lo que pasa cuando se les rompe su rutina, sienten que han invadido su espacio y tienden a reaccionar por medio de la irritabilidad hacia sí mismos y/o los demás. Por este motivo, durante el confinamiento padres y madres se han preocupado por los cambios o regresiones en aquellos logros que ya habían alcanzado previamente ya que el permanecer tanto tiempo en casa tras haber roto su rutina les podría generar episodios enuréticos, pérdida del apetito, llantos constantes, deambulación y cuadros psicóticos que hacían que desconectarán de la realidad.

El papel de las familias ha sido de vital importancia durante este periodo. Estas han tenido que adaptar sus vidas para evitar un impacto negativo en el niño, por ello, han debido diseñar nuevas rutinas, recurriendo al uso de pictogramas y al juego para mantener una transigencia mental en la organización de la nueva rutina respetando horarios de sueño estable, un cronograma de actividades, un uso adecuado de la tecnología, etc. Algo que de una forma o de otra, también ha terminado repercutiendo psicológicamente en la familia pero que han tenido que saber llevar para asegurar la salud mental de su hijo/a.

3. OBJETIVOS

Tras el reciente estado de alarma y el consecuente periodo de confinamiento, la presente investigación cuenta con el objetivo de identificar la situación que han vivido los docentes en este periodo en relación a la enseñanza de sus alumnos diagnosticados con TEA y, además, determinar cuál ha sido la situación de las familias en el confinamiento ya que han sido ellas las que se han desenvuelto con el niño/a durante estos meses.

Igualmente, de una forma más específica cuenta con propósitos como:

- Valorar la importancia de la educación en los niños/as TEA atendiendo a la relación que tienen las familias con sus docentes.
- Determinar las características de los niños autistas durante el confinamiento y analizar cómo ha influido este periodo en ellas.
- Describir las vivencias de las familias y docentes durante este periodo

- Recoger posibles propuestas de mejora ante otro posible confinamiento domiciliario.

4. MÉTODO

Características de la investigación

Según Krause, (1995) la metodología cualitativa se refiere a procedimientos que posibilitan una construcción de conocimiento que ocurre sobre la base de conceptos.

Esta investigación tiene un carácter cualitativo ya que se centra en recopilar datos descriptivos a través de la evaluación, ponderación e interpretación de información recopilada por medio de cuestionarios con preguntas abiertas.

Participantes

En esta investigación han participado un total de 80 sujetos; 10 profesoras, 1 profesor, 7 padres y 62 madres de niños diagnosticados con TEA. (Anexo 1)

Dentro del ámbito del profesorado, destacan las respuestas de maestros/as de pedagogía terapéutica (3 respuestas), seguidos de maestros/as de educación infantil (2 respuestas). Además, se ha obtenido la participación de maestros/as de primaria, maestros/as de Audición y Lenguaje (AL), psicólogas y una psicopedagoga. La media de los años de experiencia en el sector educativo de los encuestados es de 5 a 10 años, algo que llama especialmente la atención puesto que la edad media de los docentes encuestados es de 40 años.

La muestra ha sido elegida mediante un muestreo por conveniencia a través de la difusión de cuestionarios a través de aplicaciones de mensajería como WhatsApp, Facebook o correos electrónicos. El cuestionario online ha sido seleccionado como recurso ya que era la forma más sencilla para la transmisión entre los sujetos.

Instrumentos

Para poner práctica esta investigación, se han elaborado dos cuestionarios ad hoc, uno destinado a las familias de niños con TEA con 32 preguntas de las cuales 11 son de respuesta abierta, 2 de respuesta múltiple y 19 de respuesta única. Por otro lado, se ha elaborado otro cuestionario orientado a los docentes con 17 preguntas compuestas por 8 preguntas cuya respuesta es abierta, 1 múltiple y 8 de respuesta única.

Procedimiento

En un principio se ha recopilado la máxima información acerca del confinamiento, la educación durante este periodo, las vivencias de familias y docentes, y estados en los que se han encontrado los niños diagnosticados con autismo en bases de datos como Dialnet, Scopus, Google Scholar y PsycINFO. La intención de esto es realizar los cuestionarios en función a lo que se ha leído previamente y, sobre todo, diseñar preguntas específicas con las que responder a los objetivos de investigación planteados.

Tras diseñar los cuestionarios, por medio de la página web Formularios de Google, se enviaron a asociaciones relacionadas con el TEA por medio de correos electrónicos y a familias cercanas con niños con TEA. Ante la escasa participación, y tras indagar por las redes sociales, se observó la gran cantidad de grupos sobre TEA, formados por familiares, donde tras contactar con la persona que gestiona uno de estos grupos, se comenzó la difusión masiva del cuestionario destinado a familias. La divulgación del cuestionario para docentes se realizó a través de un muestreo por conveniencia y se administró al equipo docente de un centro de la ciudad de Almería. Los docentes seleccionados de este centro, en el cual realicé el Prácticum II, se mostraron realmente interesados por participar en esta investigación.

Análisis de datos

Los cuestionarios estuvieron abiertos a respuestas desde enero a marzo. Al finalizar el periodo de recogida de datos, comenzó el análisis de estos. Los resultados se han obtenido en formato Excel directamente desde la página Formularios de Google. Estos datos fueron organizados por familias y docentes en formato Word para posteriormente analizar cada respuesta y gestionarlas a través de códigos, distinguiendo tres categorías o códigos principales, con ayuda del software para análisis de datos cualitativos: ATLAS.ti. Una vez vinculados los códigos con las respuestas, se procedió a la creación de una red semántica como representación de las relaciones existentes entre las tres categorías principales: consecuencias del confinamiento para niños/as con TEA, familias y centro educativo.

5. RESULTADOS

Como se puede observar dentro de la ilustración “*Red semántica de resultados*”, que aparece expuesta al final de este apartado, la presente investigación gira en torno a tres categorías principales: **consecuencias del confinamiento para niños/as con TEA,**

percepción del profesorado y percepción de las familias. Teniendo en cuenta esto, a continuación, se presentará el análisis de resultados de forma más detallada en función a cada categoría principal.

Las personas entrevistadas han observado que las **consecuencias del confinamiento para niños y niñas con TEA**, principalmente, se dividen en impactos de carácter físico y psicológico. Desde el punto de vista psicológico han observado aumentos de crisis, agresividad, estereotipias, ansiedad y miedo que afectan a la mala adaptación del niño a la situación, lo cual conlleva a un aislamiento por su parte. Esta inadaptación podría haberse reducido a través de una buena explicación acerca de la pandemia acaecida.

Asimismo, los efectos físicos que han influido negativamente en la evolución del niño/a son autoagresiones, alteración en el sueño y alteración alimentaria. Aunque estas han sido las respuestas más comunes al tipo de comportamientos que han tenido estos niños, seguidamente se adjunta un ejemplo de que las muestras de cariño también forman parte de su comportamiento natural: familia 55 *“Agresividad, pero también desarrollo en contacto físico nos hace cariño se deja abrazar, nos besa y esta más de piel”*.

Estas conductas también están asociadas al abandono de terapias de carácter psicológico, del lenguaje, ocupacionales o de habilidades sociales ya que el confinamiento es una de las causas con las que se reduce la asistencia de los niños y niñas con TEA, lo que provocan las consecuencias anteriormente mencionadas.

Otra de las categorías principales por la que se rige esta investigación es la **percepción de las familias**, puesto que ha sido uno de los agentes más afectados por esta situación. Un gran grupo de familias reconoce la preocupación e impotencia como consecuencia de la mala adaptación de sus hijos y por la escasez de terapias durante este periodo lo que les genera cierto miedo a otro posible confinamiento domiciliario.

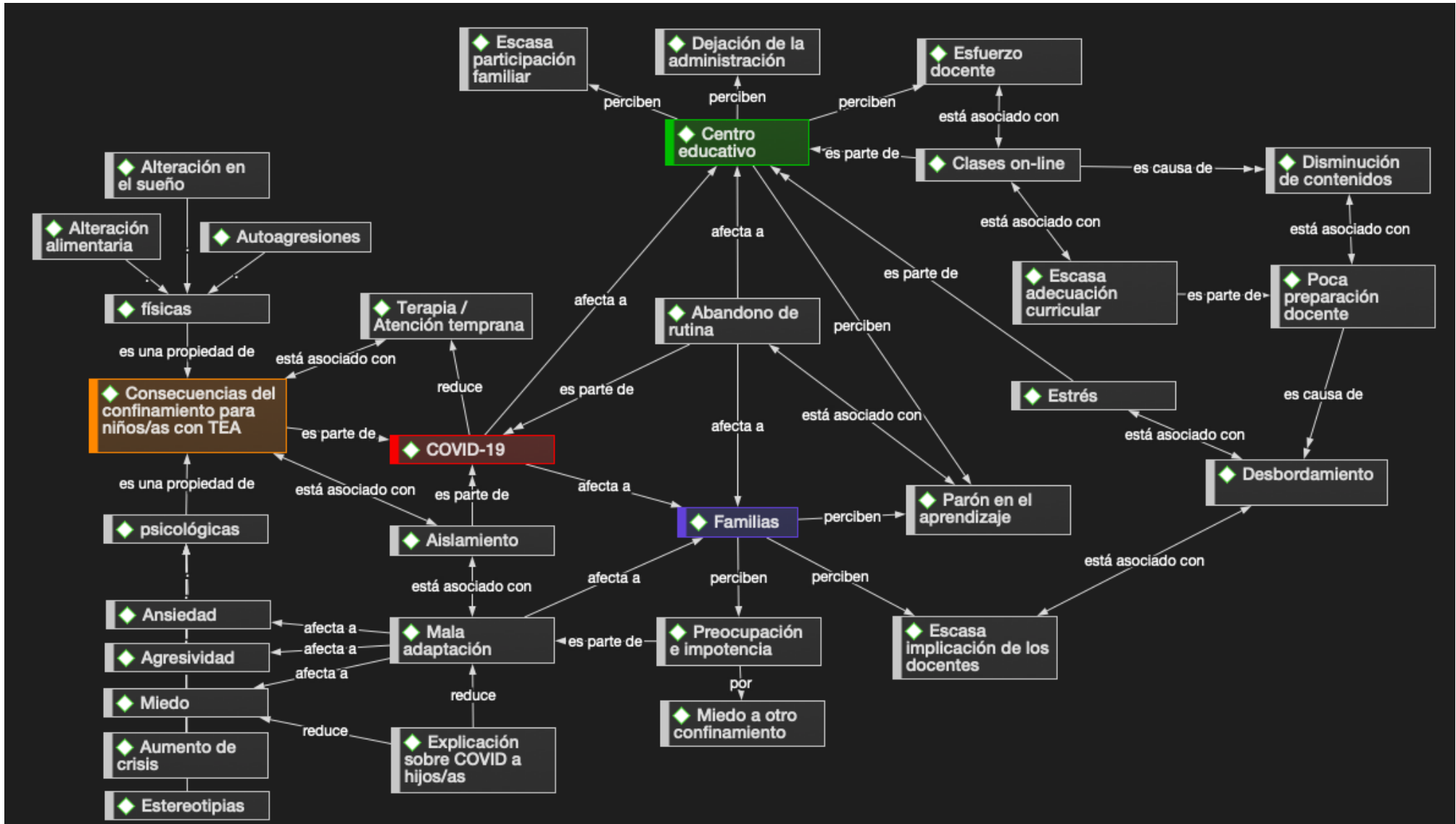
Al mismo tiempo, se conoce que la rutina es un factor muy importante para los niños y niñas con autismo y su abandono puede causarle alteraciones. En las entrevistas, tanto de docentes como de familias, una de las respuestas que más se repite es el abandono de la rutina de estos niños. Siendo este un componente que afecta a ambos grupos. Desde el punto de vista de las familias se percibe una escasa implicación de los docentes lo que se asocia con un desbordamiento por parte de estos a causa del estrés generado hacia este colectivo. Algunos ejemplos en referencia a estos datos son: familia 7 *“No ha recibido*

docencia online de hecho no me dieron pautas por lo que me las tuve que ingeniar yo”, familia 36 *“No ha recibido docencia online, pues su maestra dice que él ya debe saber leer y escribir. Ella me dice que tiene un sobrino que ya sabe por lo que le explique que no todos los niños son iguales”*. En contraposición a estas respuestas, la **percepción del profesorado** es totalmente la contraria puesto que se atienden a la escasa participación por parte de las familias en cuanto a la implicación en actividades propuestas para el bienestar y correcto desarrollo del niño/a.

Paralelamente, las familias observaron un parón en el aprendizaje del niño, lo que tiene especial relación con el abandono de su rutina habitual y que además es notorio por parte del personal docente. Como ejemplo se añade la respuesta del docente 4 *“Si. Es muy difícil captar su atención a través de los medios informáticos”*.

Por su parte, **el profesorado** contempló un abandono por parte de la Administración educativa en cuanto a recursos y formación para el uso de plataformas on-line. A pesar de esto, se tiene en cuenta el esfuerzo y adaptación docente ante la nueva modalidad impartiendo clases on-line. El nuevo modelo de educación está asociado con la escasa adecuación curricular y a la disminución de contenidos debido a la poca preparación docente para impartir clases en formato virtual, por todo esto, los docentes afirman el excedente de trabajo durante estos meses. Algunos ejemplos que fundamentan estas respuestas son: docente 5 *“Sobrepasada e impotente porque no lo veía método adecuado de enseñanza. La presencialidad es esencial”*, docente 9 *“Considero que, en este caso, una situación absolutamente nueva y desconocida, dar el 100% es aproximarse mucho a saber afrontar un escenario. Día a día estuvimos aprendiendo y mejorando”*.

A modo de conclusión, tras el análisis detallado de cada uno de los cuestionarios se observan algunas contraposiciones en las respuestas que dependen de la visión de cada sujeto.



Red semántica de resultad

6. DISCUSIÓN

La actual pandemia a causa del COVID-19 provocó el cierre de las escuelas durante varios meses, por lo que las familias adoptaron, además, el papel de docentes. Desde este punto de vista, y tras el análisis de resultados, podemos observar cómo existe un antagonismo evidente entre las vivencias de familias y docentes en cuanto a la participación de ambas partes en las actividades académicas.

Por otro lado, el abandono de rutinas también ha provocado una repercusión negativa en el desarrollo del niño a nivel psicológico y físico, ya que se han dado episodios de ansiedad, agresividad, aumento estereotipias, autoagresiones, etc. En un artículo de Carmentate, y Rodríguez, (2020) acerca del impacto psicológico de los niños con TEA durante el confinamiento se hace mención de que las conductas más destacables son la irritabilidad, la falta de sueño y deambulación, algo que coincide con los resultados obtenidos en esta investigación.

Dentro del ámbito educativo, las experiencias docentes son desfavorables ya que se encontraron con multitud de obstáculos. El abandono por parte de la Administración educativa y la escasa participación de los padres en las actividades y clases on-line son las respuestas que más destacan. A esto se le añaden las carencias de plataformas que garanticen un adecuado funcionamiento y docentes que tengan buenas competencias o las nuevas tecnologías requeridas en sus hogares. Rogero, (2020) apunta un claro distanciamiento entre las familias y docentes y las administraciones educativas por lo que, como consecuencia, siendo esta una de las principales causas por las que se generan episodios de estrés y desbordamiento en la mayoría de los docentes. En los resultados obtenidos se observa cómo estas alteraciones son la repercusión lo mencionado con anterioridad. La escasa adecuación curricular, el sentimiento de abandono por parte de instituciones que garantizan el derecho a una correcta educación y el impacto inmediato de las nuevas tecnologías dentro de la modalidad de trabajo han pasado por alto todo el esfuerzo docente a lo largo de estos meses.

Como se ha mencionado anteriormente, las familias tuvieron que adaptarse a la modalidad B de trabajo, actuando como familiares y docentes al mismo tiempo para así no provocar un parón en el aprendizaje del niño. Algo que ha sido bastante complejo puesto que el abandono de rutina, como ir a terapias o al colegio, es una de las principales causas que ha influido negativamente en los niños y niñas con TEA. En primer lugar, tal

y como indican Echevarria, Díaz, y Narzisi, (2020) las principales pautas a seguir para tratar el aislamiento social y el abandono de rutina de estos niños son: realizar una correcta explicación acerca del virus, estructurar actividades, crear una nueva rutina, permanecer en contacto con el centro educativo, etc. A lo largo de la presente investigación se ha observado cómo se han llevado a cabo alguna de las pautas mencionadas por estos autores. En cambio, existen casos en los cuales la situación no ha sido solventada de la mejor forma, por ejemplo: no saber explicar al niño la importancia del confinamiento o evitar la explicación, no crear una nueva rutina en función a las actividades que podían hacerse en este periodo o, incluso, no mantener relaciones sociales a través de videollamadas o llamadas telefónicas con familiares.

7. CONCLUSIONES

El Trastorno del Espectro Autista es una perturbación del neurodesarrollo que afecta al sistema nervioso de las personas y que naturalmente es diagnosticada a partir de los 3 años de edad del niño o la niña. Dentro de este trastorno encontramos una gran variedad de síntomas lo que conlleva a una actuación terapéutica diferente en cada sujeto.

La escasa socialización y los cambios de rutina, a consecuencia del COVID-19, no solo han perjudicado a los niños y niñas con TEA, sino que también se han visto afectadas las familias y los docentes.

Desde este punto de vista se puede concluir que las ayudas ofrecidas por algunas instituciones han sido bastante escasas, ya sea a nivel económico, laboral o social. Tras el análisis de todas las respuestas, ha resultado muy complicado leer los problemas familiares o conyugales que ha supuesto esta pandemia. Estos casos son más desafiantes en aquellas familias donde uno de sus miembros es autista, ya que no solo supone hacer frente a los problemas económicos, laborales o sentimentales, si no que han de acarrear con las dificultades que este trastorno conlleva: conductas agresivas por parte del niño ante la incompreensión de la situación, aumentos de crisis, alteraciones alimentarias o del sueño, entre otras. Además, las familias han tenido que sobrellevar la educación de sus hijos intentando adaptarse en la medida de lo posible para poder contribuir de forma positiva en su aprendizaje.

Por otro lado, el personal docente ha desempeñado una gran labor con el intento en la adaptación a la nueva modalidad de docencia online implicándose en la elaboración

de actividades y promoviendo la participación del alumnado por medio de videoconferencias. Bien es cierto, que estos resultados no han sido los esperados, ya que gran parte del alumnado con TEA se mostraba reticente a pesar del atractivo que les suponen las nuevas tecnologías. De este modo, tal y como se preveía, en la mayoría de los casos de niños con TEA se ha producido un parón en su aprendizaje, lo que puede traducirse como un retroceso, que podrá conllevar consecuencias negativas en el retorno a su rutina habitual. Se predijo que los niños y niñas autistas podrían mostrar problemas a la hora de volver a clases de forma presencial, hechos que se demuestran en los resultados obtenidos puesto que el grueso de las respuestas de familiares indica que los niños pusieron inconvenientes en su vuelta al aula.

Resulta primordial reconocer el gran esfuerzo que han mostrado ambos agentes para tratar de favorecer el correcto desarrollo y aprendizaje del niño/a pese a la situación. Además, es conveniente resaltar que una correcta coordinación entre familias y docentes sería una de las principales sugerencias ante otro posible confinamiento domiciliario en función a las contraposiciones obtenidas a lo largo de la investigación. Por otro lado, sería útil exponer al niño de forma clara la gravedad de la situación, adaptar el entorno a sus necesidades por medio de orientaciones hacia las familiares y docentes de profesionales en el ámbito del Trastorno del Espectro Autista.

Dentro del desarrollo de esta investigación de carácter cualitativo se pueden observar una serie de limitaciones. En primer lugar, los resultados han debido ser interpretados de forma objetiva y con cautela sin establecer generalizaciones grupales con diferentes características. Además, un dato a destacar es la desproporción encontrada en el número de docentes participantes, siendo esta un 13,7% del total de la muestra analizada. Seguidamente, se puede destacar como limitación la falta de estudios previos al tratarse de un tema actual y del cual aún no se han puesto en marcha numerosas investigaciones previas a esta. En último lugar, es preciso señalar que los cuestionarios han sido diseños ad hoc, es decir, a propósito, cuyo fin principal era obtener los resultados plasmados anteriormente.

Por otro lado, además de acercar al lector a las vivencias de estos dos grupos (docentes y familias) cuyo nexo de unión es el mismo (los niños con TEA), destaca una serie de propuestas de mejora a tener en cuenta ante un futuro confinamiento domiciliario. De este modo y de una forma prospectiva se podrían llevar a cabo una serie de grupos de

discusión en los cuales se contrapongan diferentes opiniones de una forma conjunta, ya que a lo largo de este estudio se muestra una clara discordancia entre las opiniones de familiares y profesionales de la educación ante este periodo, obteniendo así una serie de propuestas que mejoren el conocimiento de la situación vivida, y además, de forma preventiva, ayude a la obtención de respuestas ante otra etapa similar. Desde otra perspectiva, se abren las puertas a nuevas investigaciones sobre cómo afecta la situación de los niños con TEA durante el confinamiento a la dinámica de las familias.

BIBLIOGRAFÍA

Altable, M. (2020, junio). *Autismo y COVID-19*. ResearchGate.

https://www.researchgate.net/publication/342412669_Autismo_y_COVID-19

Asale, R. (2021). *Confinamiento* «Diccionario de la lengua española» - Edición del

Tricentenario. <https://dle.rae.es/confinamiento>

Armorim R, Catarino S, Miragaia P, Ferreras C, Viana V, y Guardiano M. (2020).

Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de*

Neurología, 71(8), 285- 291. doi:10.33588/m.7108.2020381

Carmenate, I. D., & Rodríguez, A. (2020). Repercusión psicológica en niños con

Trastorno del espectro autista durante el confinamiento por COVID-19. *Revista*

Médica.

Granma,

24(3).

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1978/1982>

Castillo, P. R., & Pando, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia

de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría infanto-juvenil,*

37(2), 30-44.

Echavarría, L., Díaz, D.V., & Narzisi, A. (2020). *Trastorno del espectro autista: pautas*

para el manejo durante el periodo de aislamiento social por el coronavirus

(COVID-19).

ResearchGate.

Recuperado

de:

https://www.researchgate.net/publication/341423651_TRASTORNO_DEL_ESPECTRO_AUTISTA_PAUTAS_PARA_EL_MANEJO_DURANTE_EL_PERIODO_DE_AISLAMIENTO_SOCIAL_POR_EL_CORONAVIRUS_COVID-19

Eshraghi A.A, Li C, Alessandri M, Messinger D, Eshraghi RS, Mittal R. (2020). COVID-

19: overcoming the challenges faces by individuals with autism and their families.

Lancet Psychiartry 7(6), 481-483

- Hervás, A., y Maraver, N. (2020). Los trastornos del espectro autista. *Pediatría integral*, 14(6), 325.e1-325.e21 <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-09/los-trastornos-del-espectro-autista-2/>
- Hao, Y. Chen Hua, J. y Feng, Y. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry* 7(4) e21.
- Jiménez, J (2020). Número extraordinario: “Consecuencias del Cierre de Escuelas por el Covid-19 en las Desigualdades Educativas” Opinión: Polémicas Educativas en Confinamiento. *Revista internacional de Educación para la Justicia Social* 9(3e) 1-5
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Temas de educación*, 7, 19–39. <http://files.mytis.webnode.cl/200000020-f1c75f2c42/Krause,%20M.%20La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa,%20un%20campo%20de%20posibilidades%20y%20desaf%C3%ADos.pdf>
- Ladrón, A (2013). *DSM-5: Novedades y criterios Diagnósticos*. CEDE oposiciones. Madrid. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/DSM%205%20Novedades%20y%20Criterios%20Diagn%C3%B3sticos.pdf>
- Llevot, N., y Bernard, O. (2015). La participación de las familias en la escuela. *Revista de la Asociación de Sociología de la Educación*, 8, 57–70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4993812>
- Ministerio de sanidad. (2021). *Enfermedad por coronavirus, COVID-19*. Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- Morales, L. B. (2010). Autismo, familia y calidad de vida. *CULTURA*, 24, 1-20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3701024>

- Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 14 de marzo de 2020, núm. 67, pp. 25390 – 25400
- Rodríguez, P. (2020). Consecuencias del Cierre de Escuelas por el Covid-19 en las Desigualdades Educativas. Alumnos con Necesidades Educativas Especiales, en Casa por el Covid-19. Experiencias que nos Descubren Vidas. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*. 9(3), 1-13.
<https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12092/12010>
- Rogero-García, Jesús (2020). La ficción de educar a distancia. *Revista de Sociología de la Educación-RASE*, 13 (2) Especial, COVID-19, 174-182.
<http://dx.doi.org/10.7203/RASE.13.2.17126>
- Romera, A. (2020, 13 julio). Importancia del trato en la escuela como factor terapéutico en casos tea. *Temas de Psicoanálisis*, 13, 1-30.
<https://www.temasdepsicoanalisis.org/2020/01/31/importancia-del-trato-en-la-escuela-como-factor-terapeutico-en-casos-tea/>
- Ruiz, G. (2020). COVID-19. Pensar la educación en un escenario inédito. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 25, 229–237.
- Rujas, J y Feito, R (2020). La educación en tiempos de pandemia: una situación excepcional y cambiante. *Revista de Sociología de la Educación (RASE)*, 14 (1), 4-13
- Sánchez, A (2017). *Trastorno del Espectro Autista. Evaluación, diagnóstico e intervención educativa y familiar*. Alcalá grupo editorial
- Teruel, E y Teruel, R (2020). La escuela durante el confinamiento. *Supervivión 21*. *Revista de Educación e Inspección* 56, 1-16 <https://usie.es/supervision21/wp->

content/uploads/sites/2/2020/05/SP21-56-Escuela-durante-el-confinamiento-
Teruel-Naval-R-y-T.pdf

*UNESCO figures show two thirds of an academic year lost on average worldwide due to
Covid-19 school closures.* (2021, 8 marzo). UNESCO.

[https://en.unesco.org/news/unesco-figures-show-two-thirds-academic-year-lost-
average-worldwide-due-covid-19-school](https://en.unesco.org/news/unesco-figures-show-two-thirds-academic-year-lost-average-worldwide-due-covid-19-school)

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionarios

Cuestionario para docentes

Acercamiento a las vivencias de los docentes de niños/as autistas durante el confinamiento

Este cuestionario es totalmente anónimo y cuenta con la única finalidad de recoger información para un trabajo de investigación y dar a conocer como se ha vivido el confinamiento desde otras perspectivas.

Género *

Masculino

Femenino

Otro

Edad *

Tu respuesta

Relación con la educación *

Maestro/a de infantil

Maestro/a de primaria

Profesor/a

Profesor/a de educación especial. PT

Profesor/a de educación especial. AL

Otro:

Tiempo de servicio. ¿Cuánto tiempo lleva en la docencia? *

Entre 1 y 5 años

Entre 5 y 10 años

Entre 10 y 15 años

Entre 15 y 20 años

Más de 20 años

¿Te han preguntado cómo te has sentido durante este periodo tan atípico para todos? *

Sí

No

Como profesional de la educación, ¿Cómo te has sentido ante esta situación? *

Tu respuesta

A rectangular text input field with a light gray border. On the right side, there are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a downward-pointing triangle. On the bottom left, there is a left-pointing triangle and a square. On the bottom right, there is a right-pointing triangle and a square.

¿Considera que supo afrontar el nuevo escenario educativo con los niños/as autistas?

¿Por qué? *

Tu respuesta

A rectangular text input field with a light gray border. On the right side, there are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a downward-pointing triangle. On the bottom left, there is a left-pointing triangle and a square. On the bottom right, there is a right-pointing triangle and a square.

¿Considera que estos niños/as han tenido un parón en cuanto al aprendizaje durante el confinamiento? ¿Por qué? *

Tu respuesta

A rectangular text input field with a light gray border. On the right side, there are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a downward-pointing triangle. On the bottom left, there is a left-pointing triangle and a square. On the bottom right, there is a right-pointing triangle and a square.

¿Qué tipo de actividades les planteó a estos niños/as? *

Tu respuesta

A rectangular text input field with a light gray border. On the right side, there are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a downward-pointing triangle. On the bottom left, there is a left-pointing triangle and a square. On the bottom right, there is a right-pointing triangle and a square.

¿Cómo conseguía mantener la motivación de los niños/as? *

Tu respuesta

A rectangular text input field with a light gray border. On the right side, there are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a downward-pointing triangle. On the bottom left, there is a left-pointing triangle and a square. On the bottom right, there is a right-pointing triangle and a square.

¿Qué grado de implicación observó en las familias de estos niños/as en cuanto al apoyo en las actividades que usted les proponía? *

Ninguno

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Siempre

¿Mostró empatía e implicación con las familias de estos niños/as y estuvo en contacto con ellas para conocer el desarrollo del niño/a? *

Nunca

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

En todo momento

¿Qué canal de comunicación utilizaba para ponerse en contacto con las familias? (Puede seleccionar más de una opción) *

iPasen

Telegram

WhatsApp

Google Classroom

Videoconferencias

Otro:

¿Qué tipo de seguimiento hacía a estos alumnos/as? *

Diario

Semanal

Mensual

No todas las familias cuentan con acceso a Internet o con equipos informáticos, ¿Qué alternativas usó para estar en contacto con ellas? *

Tu respuesta

Ante estos casos, los docentes trabajan de manera específica con estos alumnos/as, y en la mayoría de los casos de forma individual a través de planificaciones paralelas con otros docentes, psicopedagogos, etc. ¿Cómo fue esta coordinación? *

Tu respuesta

Finalmente, en el hipotético caso de que se vuelva a repetir el confinamiento domiciliario, ¿Qué propuestas de mejora implantaría para mejorar la atención a estos alumnos/as? *

Cuestionario para familias

Acercamiento a las vivencias de las familias de niños/as autistas durante el confinamiento

Este cuestionario es totalmente anónimo y cuenta con la única finalidad de recoger información para un trabajo de investigación y dar a conocer como se ha vivido el confinamiento desde otras perspectivas.

*Obligatorio

Género *

Masculino

Femenino

Otro

Edad

Tu respuesta

Edad del niño/a *

Tu respuesta

Estado civil *

Soltero/a

Casado/a

Vive en pareja

Divorciado/a

Viudo/a

Relación familiar con el niño/a *

Madre

Padre

Tutor/a legal

Tio/a

Abuelo/a

Otro:

Situación laboral *

Estudiante

Activo/a

Amo/a de casa
Desempleado/a
Jubilado/a

Durante el periodo de confinamiento

Este apartado está destinado únicamente al periodo de confinamiento, durante los meses de marzo a junio del 2020.

¿Cómo explicó al niño/a qué era el COVID-19 y por qué estábamos confinados? *

Tu respuesta

¿Observó alguna de estas alteraciones en el niño? (Puede seleccionar más de una opción) *

Alteración en el sueño

Irritabilidad

Gritos

Aparición de conductas estereotipadas (el saltar, girar u otros movimientos corporales)

Alteración alimentaria

Alteración en el lenguaje

Mayor tendencia al aislamiento

Otro:

El niño/a, ¿cuánto tiempo tardó en asimilar este atípico periodo? *

Tu respuesta

Durante el tiempo que hemos estado en confinamiento domiciliario, el niño/a... *

Ha recibido docencia online

Ha tenido la oportunidad de asistir a terapia de forma ONLINE

Ha tenido la oportunidad de asistir a terapia de forma PRESENCIAL

Ha realizado actividades relacionadas con sus intereses

Ha seguido una nueva rutina

Ha seguido de la mejor forma posible su rutina habitual

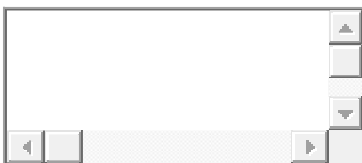
Si el niño/a ha recibido docencia online, ¿Cómo se ha llevado a cabo? ¿a través de qué metodología? (Fichas, participación activa...)

Tu respuesta

An empty text input field with a light gray border. On the right side, there are three small square buttons stacked vertically, with the top and bottom ones containing upward and downward arrows respectively. On the bottom left, there are two small square buttons, one containing a left arrow and the other a right arrow.

¿Considera que los docentes del niño/a se mostraron implicados en su aprendizaje?
¿Cómo? *

Tu respuesta

An empty text input field with a light gray border. On the right side, there are three small square buttons stacked vertically, with the top and bottom ones containing upward and downward arrows respectively. On the bottom left, there are two small square buttons, one containing a left arrow and the other a right arrow.

¿Considera que durante el confinamiento el niño/a tuvo un parón en cuanto al aprendizaje? *

Sí

No

¿Cómo definiría que fue el aprendizaje del niño/a? *

Positivo

Negativo

Ninguno

¿Considera que el confinamiento domiciliario tuvo alguna repercusión en el desarrollo emocional y social del niño/a? *

Si

No

Si ha respondido afirmativamente a la pregunta anterior, ¿Cómo lo definiría?

Positivo

Negativo

Ninguno

¿Cuáles son las situaciones más duras que ha vivido con él o ella durante el confinamiento domiciliario? Por ejemplo, si al salir de casa lo han increpado, el no poder asistir a terapia... *

Tu respuesta




¿Qué tipos de terapia recibe el niño/a normalmente? ¿dejó de recibirlas durante esta etapa? *

Tu respuesta



¿Cuáles eran los comportamientos que más destacaban en el niño durante este periodo? *

Tu respuesta



¿El niño/a mostró más reacciones agresivas de lo habitual? *

Sí

No

Sabemos que los niños y niñas autistas tenían permitido salir a la calle durante un corto periodo de tiempo al día, ¿el niño/a tuvo la oportunidad de salir a la calle?, ¿con qué frecuencia? *

Tu respuesta



Es importante mantener la interacción social de los niños y niñas autistas. ¿Tuvo la oportunidad de mantenerlas a través de videollamadas, llamadas telefónicas, etc.? *

Sí

No

¿Cómo es el entorno en el que vivió el niño/a durante el confinamiento? ¿Cuenta con espacios al aire libre (terraza, balcones, patio...)

Tu respuesta



¿Durante el confinamiento el niño/a ha vivido con...? *

Padre y madre

Padre, madre y hermanos/as

Abuelos y padres

Abuelos, padres y hermanos/as

Otro:

¿Algún miembro del núcleo familiar ha presentado síntomas de COVID-19 o ha tenido la enfermedad?

Sí

No

En líneas generales, durante el confinamiento ¿Cómo diría que es el clima en su familia?

Mucho peor que antes

Peor que antes

Igual que antes

Mejor que antes

Mucho mejor que antes

En cuanto a usted, ¿en algún momento pensó en acudir a un profesional o necesitó desahogarse con alguien porque pensó que esta nueva situación le superaba? ¿por qué? *

Tu respuesta

¿En que medida esta situación del COVID-19 te ha generado miedo?

Nada

Poco

Algo

Bastante

La vuelta al colegio

A continuación, se van a plantear preguntas haciendo referencia a la vuelta al centro de estos niños/as

El inicio de curso debió planificarse con antelación explicando los nuevos cambios que se están dando en las aulas y esta información se debe haber transmitido a los familiares de estos niños/as para que así pudieran informarlos con antelación. ¿Recibió este tipo de información por parte del docente o del centro? *

Sí

No

¿Puso el niño/a algún tipo de resistencia en la incorporación escolar? *

Sí

No

Tal vez

El niño/a, ¿ha conseguido habituarse al uso de mascarilla?

Sí

No

Finalmente, en el hipotético caso de que vuelva a darse un confinamiento domiciliario ¿Qué propuestas de mejora implantaría para mejorar la atención a estos/as niños/as?

Tu respuesta