



Trabajo Fin de Grado

Ansiedad y autoestima en alumnos de Educación Infantil con Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática

Autor/es

Liena Gil Sanz

Director/es

María Cruz Pérez Yus

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2019

Índice

INTRODUCCIÓN.....	5
Definición de autismo.....	6
Definición de autoestima.....	6
Definición de ansiedad	7
JUSTIFICACIÓN	7
METODOLOGÍA DE LA REVISIÓN	9
Objetivos de la revisión:	9
Método de la revisión:.....	10
RESULTADOS.....	12
Diagrama de flujo:.....	13
Resúmenes de los textos.....	14
Tabla de contenido	22
Análisis de los resultados.....	23
Autismo	23
Autismo y autoestima.....	29
Autismo, ansiedad y autoestima	31
Intervención	33
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44

**Ansiedad y autoestima en alumnos de Educación Infantil con Trastorno del
Espectro Autista: una revisión teórica**

**Anxiety and self-esteem in Infant Education students with Autistic Spectrum
Disorder**

- Elaborado por Liena Gil Sanz.
- Dirigido por María Cruz Pérez Yus
- Presentado para su defensa en la convocatoria de septiembre del año 2019.
- Número de palabras (sin incluir anexos): 11410

Resumen

Hoy en día el tema del Trastorno del Espectro Autista está plausible en la sociedad y en las aulas de Educación Infantil, y cada día se le da más visibilidad. Lo que se desconoce es la relación existente entre este trastorno con el trastorno de ansiedad y los problemas de autoestima, que explicarían los comportamientos estereotipados y recurrentes de estos alumnos.

Es por eso que a lo largo de este documento se van a trabajar diversos documentos que aportan información al respecto. Por otro lado, considerando fundamental el trabajo con estos alumnos en el aula, realizaremos una revisión de aquellas metodologías de intervención en el aula para favorecer tanto la labor docente, como la estancia de los alumnos en el aula, haciéndoles su paso por esta etapa, agradable y satisfactoria.

Palabras clave

Autismo, autoestima, ansiedad, intervención, Educación Infantil, revisión

Abstract

Nowadays, the subject of Autism Spectrum Disorder is accepted in society and also in Infant Education's classrooms and today, it's presence is more visible than time ago.

What is unknown is the connection between this disorder and anxiety disorder's and self-esteem issues. Which could explain the stereotyped and recurring behaviours of these students.

On one hand, during this document we are going to work on several documents that provide information about it.

On the other hand, fundamentally considering the work with the students in the classrooms, we will make a review of those methods of intervention in the classrooms to please the teaching as well as student's stay in the classroom, making this stage of their life, pleasant and satisfying.

Keywords

Autism, self-esteem, anxiety, intervention, Infant Education, revision

INTRODUCCIÓN

La relevancia del tema escogido para la revisión teórica se fundamenta en un principio fundamental en educación, el bienestar de los alumnos en el aula. Para ello, es necesario conocer como se sienten estos alumnos y que es lo que realmente les sucede. Esto implica la necesidad de conocer si, en este caso existe realmente alguna relación entre el Trastorno del Espectro Autista junto con el trastorno de ansiedad y/o si existe relación también con una baja autoestima de este alumnado.

Cabe destacar que podemos encontrarnos casos de este tipo en aulas o centros especiales en las que el personal y las instalaciones están destinadas a trabajar al 100% con este alumnado, no obstante, es posible que nos encontremos en aulas ordinarias de Educación Infantil, con niños con estas características, y es importante una mayor información al respecto para saber como trabajar con ellos en las aulas, consiguiendo una inclusión total del alumno en el grupo clase.

¿Sabemos realmente como se sienten estos niños?

He decido realizar mi trabajo de investigación en relación a este tema, porque siempre me ha llamado mucho la atención el Trastorno del Espectro Autista, al mismo tiempo que las emociones siempre me han generado mucha curiosidad, es por ello que creo que este trabajo de investigación es muy interesante, porque creo fundamental establecer si existe o no un grado de afectación de los trastornos de ansiedad en los niños con trastorno de Espectro Autista y así, ser conscientes de la relación que existe y como se relacionan los trastornos de ansiedad y/o problemas de autoestima en los alumnos con trastornos del Espectro Autista.

Este trabajo de investigación nos va a servir para conocer más y mejor a nuestros alumnos, y poder sacarles el máximo potencial durante su desarrollo.

Para comenzar, vamos definir los conceptos clave de nuestra revisión:

Definición de autismo

Según afirma Kanner, el síndrome del autismo Infantil, se compone de una serie de características conductuales que engloban el comportamiento general de estas personas, que son, la incapacidad para establecer relaciones con las personas, un retraso en la adquisición del habla y su utilización, ecolalia retardada, inversión pronominal, actividad de juego repetitiva, buena memoria, y lo categoriza como un trastorno que se diagnostica en la primera infancia. Se destacan dos puntos importantes en el diagnóstico, como, una soledad extrema, y una insistencia obsesiva a la estabilidad y un rechazo a la variabilidad, al mismo tiempo que la importancia de actividades repetitivas. Kanner establece que los aspectos de relación y comunicación son los más afectados, dando lugar a dificultades en relación al mundo de los semejantes (citado por Soto Calderón, 2002)

Es autista aquella persona a la cuál las otras personas resultan opacas e impredecibles, aquella persona que vive como ausentes -mentalmente ausentes- a las personas presentes, y que por todo ello se siente incompetente para regular y controlar su conducta por medio de la comunicación (Rivière, 1997, p.3).

Los autores fundamentales relacionados con el trastorno del espectro autista son, Kanner y Rivière

Definición de autoestima

Es complicado llegar a un consenso respecto a la definición de este concepto, debido a su complejidad.

Según Palladino (1998), “la autoestima es consciente e inconsciente. Es una evaluación constante de uno mismo. Una creencia de lo que usted puede hacer y de lo que no” (Quispe Rojas, 2017, p.2).

Como recogen las investigaciones de Acosta y Hernández (2004), la autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro ser, de quiénes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Se

aprende y puede mejorar. La autoestima está relacionada con el desarrollo integral de la personalidad en cuatro niveles: ideológico, psicológico, social y económico.

Como señala Rogers (1967) autor fundamental en el concepto de autoestima, la define como “un conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refiere al sujeto”, y señala que es “lo que el sujeto reconoce como descriptivo de sí y que él percibe como datos de identidad” (Citado en Acosta y Hernández 2004, p.84).

Los autores fundamentales que trabajan el término de autoestima son, Palladino, Rogers y Reasoner.

Definición de ansiedad

A nivel conceptual, es entendida como un estado psicológico que se presenta de manera desagradable, asociado a cambios psicofisiológicos que serían manifestación de un contenido intrapsíquico. Sería un sentimiento de miedo, del que no se identifican las razones. Emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional. Alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales (Juan Carlos Sierra 2003, p 14).

“Se considera un mecanismo evolucionado de adaptación que potencia la supervivencia de la especie...Consiste en la emisión de una respuesta más difusa, menos localizada, ocurriendo sin causa aparente” (Juan Carlos Sierra 2003, p 15).

Como afirmaron Sandín y Chorot (1995), la característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, ya que posee la capacidad de prever el peligro o la amenaza para el individuo (citado por Sierra 2003, p.15).

JUSTIFICACIÓN

¿Niños de Educación Infantil con Trastorno del Espectro Autista? ¿Ansiedad? ¿Baja autoestima?

Estas preguntas son frecuentes en lo que respecta al conocimiento de este trastorno, el conocimiento del mismo es cada vez más amplio y los apoyos van en aumento, pero, ¿realmente sabemos responder a estas preguntas?, ¿qué es lo que sienten estos alumnos?

Y lo que es más importante, ¿Qué podemos hacer como maestros, para ayudarles a que su estancia en el aula y su aprendizaje sean satisfactorios, no solo para nosotros, sino también para ellos?

Este trastorno siempre me ha resultado fascinante y la realización de mi trabajo fin de grado sobre el tema, me parece una oportunidad única para conocer más al respecto.

Los niños con trastorno del Espectro Autista, presentan una gran dificultad en lo que respecta a la gestión de las emociones, lo que provoca que, desde mi punto de vista, uno de los trastornos más comunes que afectan a los niños TEA, sean los trastornos del estado de ánimo, más concretamente, el trastorno de ansiedad.

Una de mis hipótesis a resolver con la realización de este trabajo es establecer la relación entre estos trastornos, es decir, comprobar si los alumnos con Trastorno del Espectro Autista presentan problemas de ansiedad y/o baja autoestima. ¿Pero realmente sabemos cómo se sienten estos niños en el aula?

¿Existe realmente una relación entre el trastorno del Espectro Autista y los trastornos de ansiedad? ¿Y con el autoconcepto de los niños? ¿Cómo podemos hacer que estos niños se sientan más cómodos en el aula?

El conocimiento y comprensión del trastorno del Espectro Autista, está cada vez más normalizado y avanzado, por lo que contamos, no solo con más información al respecto, sino que también contamos con conocimiento de técnicas y metodologías que se adecuan mejor a las características del alumnado.

Desde mi punto de vista, la existencia de patrones de ansiedad, en niños con trastorno del Espectro Autista, se sucedería como con todas las personas, produciría en estos alumnos, un nivel de autoestima inferior al que tendrían sin estos patrones de ansiedad, siendo en estos casos con autismo determinantes en un gran número de áreas del desarrollo de los niños, puesto que las características de desarrollo y personalidad de estos alumnos son diferentes y en mi opinión, resultarían más vulnerables a estos cambios.

Es por eso que, lo que voy a llevar a cabo es una revisión teórica respecto a la influencia de la coexistencia de trastornos de la ansiedad en niños autistas y cómo influye esto, en su rendimiento personal y escolar, además de investigar la importancia del autoconcepto en los alumnos autistas y si existe o no relación entre los términos.

METODOLOGÍA DE LA REVISIÓN

¿Existe realmente una coocurrencia o comorbilidad entre los trastornos del espectro autista y el de la ansiedad? ¿En qué medida afecta esta relación a la autoestima de los niños?

Mi trabajo de revisión persigue el objetivo de comprender las dificultades a las que se enfrentan los niños que tienen Trastorno de Espectro Autista combinado con trastorno de la ansiedad, ya que, como maestra, busco trabajar con mis alumnos de la manera más satisfactoria posible, desarrollando todas las áreas de mis alumnos, y quiero saber las peculiaridades y características más relevantes que les caracterizan, para poder saber en los aspectos en los que incidir, haciendo un mayor hincapié en el ámbito emocional, ansiedad y autoestima.

Objetivos de la revisión:

-Comprobar si existe relación entre el trastorno del Espectro Autista y el trastorno de ansiedad, en los alumnos de Educación Infantil.

-Comprobar si existe relación entre el trastorno del Espectro Autista y el autoconcepto de los alumnos de Educación Infantil, dando lugar a una baja autoestima.

-Revisar y seleccionar aquellas metodologías de intervención en el aula, que favorezcan el trabajo de los aspectos de ansiedad y autoestima en niños autistas.

Lo que busco conseguir con este trabajo de investigación, es, comprobar si mis ideas respecto a la coocurrencia autismo y trastorno de la ansiedad son certeras y de un porcentaje tan elevado, y si esto influye en el concepto de autoestima de estos niños, centrándome en la franja de edad de Educación Infantil, ya que esta etapa es

imprescindible para el desarrollo y crecimiento de los niños y es la etapa en la que estoy especializada.

Método de la revisión:

Para poder llevar a cabo, un trabajo de revisión más exhaustivo y útil, en primer lugar, he tenido que hacer un trabajo de búsqueda previo para poder nutrirme y tener un conocimiento más amplio del tema antes de comenzar con mi trabajo de búsqueda bibliográfica.

La búsqueda bibliográfica la he llevado a cabo a través de una revisión sistemática de documentos y artículos que traten aspectos relacionados con el tema a trabajar, dando prioridad a aquellos documentos que hagan referencia a los aspectos educativos y/o pedagógicos.

Puesto que mi trabajo de revisión, podríamos decir que se divide en dos partes, he llevado a cabo una metodología de búsqueda dividida en dos bloques fundamentales, en primer lugar, en relación a la investigación de la relación autismo y ansiedad y/o autoestima, para estudiar de esta forma, si existe o no coocurrencia entre estos conceptos y poder ver su importancia en la vida de los niños con trastorno del Espectro Autista. Por otro lado, la siguiente parte de mi revisión, consiste en una investigación de aquellas intervenciones de aula más apropiadas para trabajar en el aula con alumnos TEA, cuyo lastre principal sea el área emocional, con problemas de ansiedad y/o de autoconcepto, para lo que añadiremos el término educación en la búsqueda, intervenciones con las que persigo la obtención de una mayor información de cara a trabajar en el aula, ya que lo que nos interesa es saber cómo trabajar con estos alumnos.

Los objetivos que persigo con esta revisión son, después de una breve introducción del término fundamental de la revisión, autismo, conocer si existe una gran relación del trastorno del Espectro Autista con el trastorno de ansiedad y problemas de autoestima en alumnos de Educación Infantil, principalmente, y posteriormente, investigar respecto a aquellas metodologías que se pueden emplear en el aula y que resulten efectivas en el trabajo con estos alumnos, puesto que, como futura maestra, existen posibilidades de

que nos encontremos en el aula, alumnos con estos trastornos, y considero fundamental saber cómo actuar, para hacerles pasar un período alegre del que podamos sacar en mayor partido posible a las habilidades de los mismos.

En primer lugar, se llevó a cabo una búsqueda de información en las bases de datos, Dialnet y Google académico. La búsqueda se realizó en castellano, inglés y francés, sin tener las últimas mucho éxito puesto que ninguno de los documentos en inglés y francés estaban disponibles salvo uno en inglés.

Los descriptores principales que se emplearon para gestionar la búsqueda fueron los conceptos de: autismo, ansiedad, autoestima y educación, relacionándolos de la siguiente manera: *Autismo Y (ansiedad O autoestima) Y educación*, y, por otro lado, *autism AND (anxiety OR self esteem) AND education*, haciendo una búsqueda completa desde el principio, en la que englobamos todos los términos que nos interesan.

Al realizar la búsqueda, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión, para encontrar los artículos más relevantes para la realización del trabajo: (1) Textos referentes a educación, (2) Textos recientes, realizados en los últimos 20 años y (3) Que hagan referencia a intervenciones o metodologías en el aula.

En cuanto a los criterios exclusión que se han seguido para descartar aquellos documentos que no resultan de interés para la investigación son, (1) Que no hagan referencia a términos educativos, (2) Textos que no hagan ninguna referencia al Trastorno del Espectro Autista, (3) Textos que no hagan referencia a intervenciones.

Los criterios que se han seguido para recopilar aquellos documentos que se acercaran a nuestros intereses han pasado por distintas fases, en primer lugar, se realizó una búsqueda dándole prioridad al idioma castellano, la intención era seleccionar solamente aquellos archivos que hicieran referencia a Educación Infantil, pero no ha sido posible debido a la poca información encontrada al respecto. En la primera búsqueda, seleccionamos 30 documentos guiándonos de los títulos, estos pasaron a ser 15 tras leer los resúmenes, escogiendo aquellos en los que se trabajaran los términos autismo y autoestima y/o ansiedad, que hicieran referencia principalmente a educación y eligiendo

también los documentos en los que se tratara la intervención al respecto en las aulas, trabajando con una lectura completa, finalmente, los 12 documentos que resultaron relevantes para el objetivo de la revisión.

De los 12 documentos empleados para completar la revisión teórica, dos de ellos los obtuvimos en Dialnet, y el resto de documentos los extraímos del buscador Google Académico.

Todos los documentos trabajados han sido escogidos tras diferentes procesos de exclusión, los 12 han sido fundamentales para completar con éxito la revisión, aunque es cierto que cada uno de los artículos que se han empleados, han sido elegidos por que trabajen este tema de una manera distinta.

Aunque todos hayan sido relevantes para completar esta revisión, existen dos documentos que han sido cruciales, puesto que trabajan la relación entre los tres conceptos a los que hacemos referencia. Por otro lado, 5 de los documentos restantes, trabajan la intervención en el aula a través de posibles metodologías que resultarían de gran relevancia en el trabajo con alumnos autistas con problemas de ansiedad y/o problemas de baja autoestima. Los 5 documentos restantes, tratan los aspectos de autismo, ansiedad y autoestima de forma separada, es decir, no trabaja estos temas, pero ninguno enlaza los tres términos.

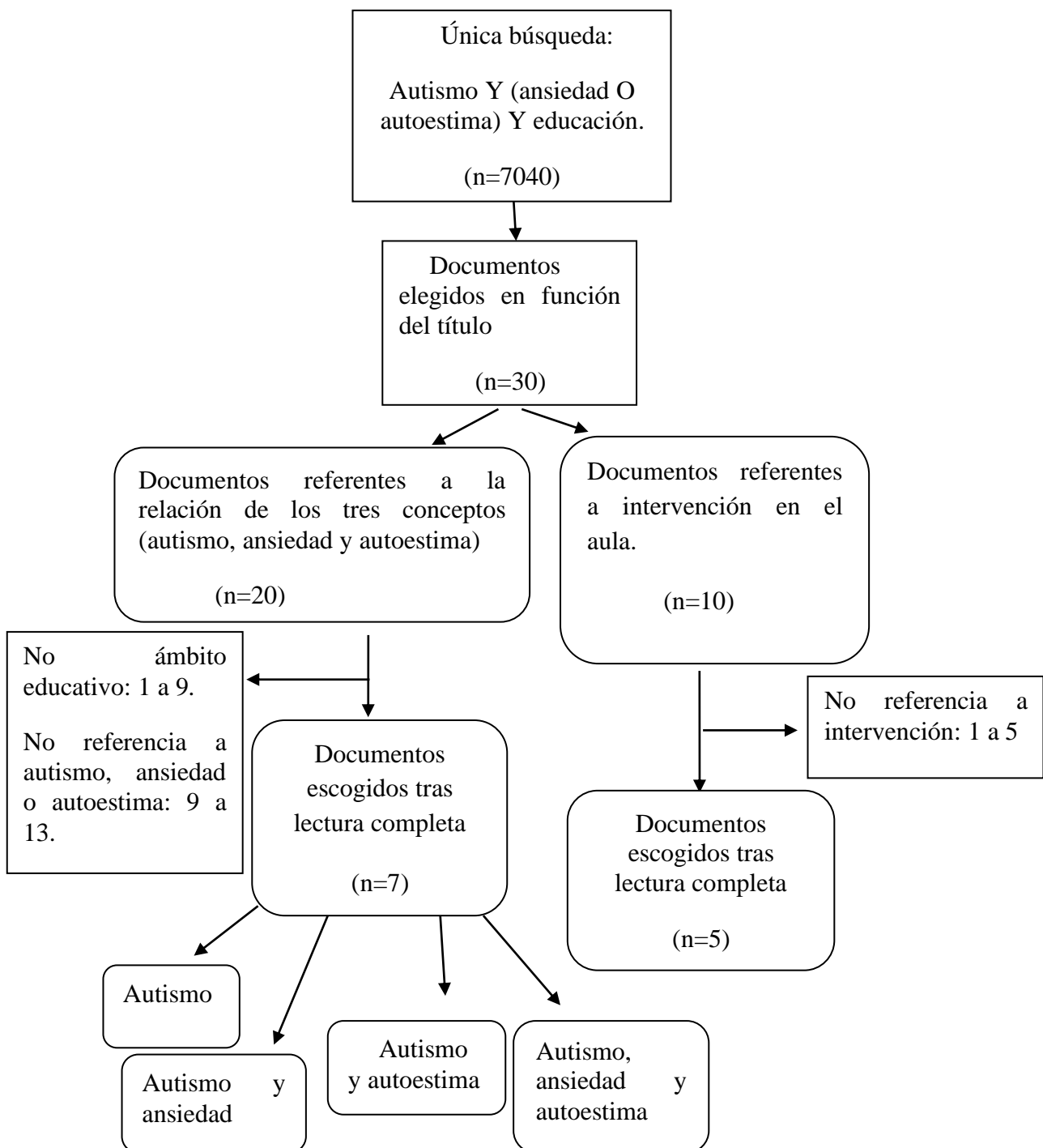
No ha sido necesario realizar una búsqueda en la que añadiésemos el término intervención, dado que, utilizar la palabra educación ha sido suficiente para encontrar información relevante sobre formas de intervención con estos alumnos, para concluir con el trabajo de investigación.

RESULTADOS

A continuación, pasamos a describir los resultados obtenidos durante la revisión teórica realizada, en primer lugar, describiremos, en un diagrama de flujo, los pasos que hemos llevado a cabo hasta obtener los documentos empleados. Resumiremos los documentos utilizados con aquella información más relevante de cada uno y plasmaremos en una tabla el contenido fundamental de cada uno en relación con esta

revisión teórica, para, en última instancia, pasar a trabajar y describir los resultados de
nuestra búsqueda.

Diagrama de flujo:



Resúmenes de los textos

A continuación, paso a describir de manera breve los diferentes artículos encontrados y empleados para la realización de esta revisión teórica:

Artículo 1º; Paula-Pérez I. (2013). Coocurrencia entre ansiedad y autismo. Las hipótesis del error social y de la carga alostática. *Revista neurológica*, 56 (Supl 1): S45-S59.

En este artículo se trata el tema de la existencia de una prevalencia de trastornos de la ansiedad con el trastorno TEA, que explicarían sus patrones de comportamiento y sus intereses estereotipados. Se enumeran a una serie de autores que tratan este tema a lo largo del tiempo, autores como Kanner, Wing, Gould. Se nombra la evolución del DSM, en lo que respecta no solo a la comorbilidad, sino también, al término autismo.

Se trabajan los porcentajes de los distintos trastornos de ansiedad más frecuentes en el Trastorno del Espectro Autista desde el mayor porcentaje; la fobia social, hasta el porcentaje más bajo, la crisis de angustia. Posteriormente, se habla de la ansiedad, como condición universal y generalizada, tratando la diferencia entre la ansiedad adaptativa y la ansiedad patológica.

Las relaciones sociales, son uno de los lastres en las personas TEA, estos, se sienten confundidos y agobiados en contextos sociales y tienen relación con los altos niveles de ansiedad y mayor gravedad de los síntomas TEA, es decir, a mayor nivel de ansiedad, mayor representación de comportamientos repetitivos e intereses restringidos.

Artículo 2º: Benites Morales, L. (2010). Autismo, familia y calidad de vida. *Cultura*, 24, 1-20.

En este documento, comienzan con una definición del término autismo, tratando sus características, se destaca a la autora Lorna Wing, con su propuesta para definir al autismo como un síndrome caracterizado por las 3 dimensiones básicas sintomáticas que definen su comportamiento, la triada autista: Alteraciones y retraso a nivel del lenguaje y comunicación verbal y no verbal, alteraciones del desarrollo social,

especialmente de la reciprocidad interpersonal y alteraciones en el pensamiento y la conducta: rigidez de pensamiento y conducta, pobre imaginación social, conducta ritualista, perseveración y retraso o ausencia de juego simbólico. Por otro lado, nos encontramos con Rivière, que hace referencia a las 12 dimensiones alteradas que caracterizan el espectro autista.

El autismo sería una barrera en el desarrollo humano que impide desarrollar las funciones psicológicas básicas para su proceso de humanización, las personas con autismo presentan un estilo de aprendizaje muy particular, caracterizado por diferentes habilidades e intereses.

Respecto a la creencia de que las personas autistas no son capaces de mantener relaciones afectivas, en el documento, se establece que más allá de poseer lenguaje, o no, desde pequeños, los niños TEA, pueden mantener relaciones de amistad, lo que es cierto es que, debido a sus trastornos sensoriales, les resulta complicado tolerar, en ocasiones caricias, sonidos y olores.

Aquello que se persigue con el tratamiento del autismo es permitir la adquisición por procesos de interacción natural y de aprendizaje implícito, a través de procesos de enseñanza directa y explícita.

Artículo 3º, Rivière, A. (1997). Definición, etiología, educación, familia, papel psicopedagógico en el autismo. En curso de Desarrollo Normal y Autismo. Celebrado en Santa Cruz de Tenerife, los días 24,25,26 y 27 de septiembre de 1997.

En este documento, se trabaja el término autismo, desde la definición de Kanner, el precursor de su definición, y haciendo una descripción de sus principales características, pasando por Hans Asperger, que dió a conocer casos de niños con “psicopatía autista” y descubrió el autismo con independencia y existen diversas similitudes y diferencias entre ambos trastornos, al autismo y el asperger.

En el texto se trabaja la evolución del autismo en el tiempo, y sus diferentes etapas hasta llegar a la actualidad y la definición del autismo y de los trastornos profundos del desarrollo. Por otro lado, tras hacer referencias al trastorno de asperger, pasa a trabajarlo

de forma más profunda del mismo modo que se trabajan también otros trastornos como, el de Rett, el Trastorno Desintegrativo de la Niñez y los trastornos no especificados.

Para ampliar la información a lo largo del documento se presentan diferentes tablas de información de porcentajes al respecto, así como un apartado que trata la identificación de las necesidades educativas especiales de los alumnos con autismo a lo largo del proceso educativo.

Artículo 4º: Polaino- Lorente, A. (2000). Una introducción a la psicopatología de la autoestima. *Revista Complutense de Educación*, 11, 105-136.

En este documento se trata el concepto de autoestima, que está cada vez más introducido en la sociedad y tiene más significado, se trabaja su definición y características. Existen distintos modos de ver la autoestima, por un lado, haciendo referencia a la inteligencia emocional y por otro, las capacidades cognitivas que han de estar subordinadas a la emotividad.

La evolución del término emociones, ha evolucionado a lo largo del tiempo, desde la total desconfianza, tratando lo emocional como mera irracionalidad hasta una actual sobrestimación, en la que, se le da una gran importancia a los términos de emociones y autoestima, trabajándolos a través de la inteligencia emocional.

En el texto se hace referencia a las dificultades conceptuales con respecto al término autoestima y todo aquello que favorece o empeora el autoconcepto de uno mismo.

Además de trabajar el término de autoestima y sus características principales, también se tratan las dificultades que se presentan en cuanto a la evaluación y los diferentes instrumentos de los que disponemos para llevarla a cabo.

En cuanto a los ámbitos en los que se trabaja la autoestima, además del psicológico, también es muy importante el ámbito de la educación, uno de los escenarios naturales más relevantes para determinar el estado de la autoestima y para contribuir a la prevención de sus déficits.

Artículo 5º, Ruíz, Vallejos, N. (2016). Un acercamiento al alumnado autista. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 4, 84-98.

En este artículo de la revista *Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, se define el término autismo y sus principales precursores. Kanner, el autor fundamental en la definición del término autismo, como resultado de una interacción fallida y emocionalmente fría de los progenitores, y expresó su necesidad por conocer más a fondo el entorno familiar y social en el que vive el niño.

Por último, podemos observar una serie de consejos para la intervención con personas TEA, teniendo en cuenta que no existe un tratamiento curativo ni un método único, sino que se trabaja a través de técnicas para mejorar su inserción en la sociedad, facilitándoles este proceso, dando consejos para seguir desde la familia y la escuela en trabajo conjunto y poder así intervenir de la mejor manera posible.

Se menciona un método alternativo en el trabajo con personas con trastorno del Espectro Autista, la equinoterapia, que consiste en utilizar el movimiento del paso del caballo para crear una terapia de relajación y transmitir al individuo una serie de movimientos.

Artículo 6º. Foley-Nicpon, M. y Assouline, S. (2010). Atendiendo a las necesidades de estudiantes talentosos con trastornos del espectro de autismo: aproximaciones diagnósticas, terapéuticas y psicoeducativas. *Psicoperspectivas*, 9, 202-223. Recuperado el 6 de junio de 2019 desde <http://www.psicoperspectivas.cl>.

En el documento, comienzan a hacer referencia a la dotación de los alumnos, y su definición, como estudiantes con capacidad de alto rendimiento en diferentes áreas del desarrollo. Por otro lado, investigaciones respecto a los estudiantes con alta capacidad intelectual con TEA, permiten hacer generalizaciones a otros estudiantes dotados cognitivamente y con TEA, no a aquellos talentosos en otros dominios.

La mayoría de los niños TEA, poseen un deterioro cognitivo co-ocurrente, pero, sin embargo, existe una creciente proporción de personas, que, pese a este retraso en el desarrollo, son considerados cognitivamente dotadas. Además, los estudiantes diagnosticados con TEA, no suelen tener tan desarrolladas sus habilidades adaptativas como los estudiantes sin TEA.

Por otro lado, muestran unos estudios que ofrecen información importante acerca de los matices del diagnóstico a través de dos casos, una niña dotada con diagnóstico TEA, y otra dotada sin diagnóstico TEA, donde la dificultad principal fueron las dificultades sociales, y posteriormente detallando aquellos resultados que diferenciaban ambos casos del estudio y finaliza con una serie de orientaciones de intervención para padres y profesores, a través de aproximaciones psicoeducativas y aproximaciones terapéuticas.

Artículo 7º: Cooper, K, Smith, L y Russell, A. (2017). Social identity, self-esteem and mental health in autism. *European Journal of Social Psychology*, 47, 844-854.

Este artículo, en inglés, sugiere que, en el autismo, el autoconcepto del individuo es uno de los aspectos más relevantes a tener en cuenta.

En este trastorno, existen déficits sociales y de comunicación asociados a las personas con autismo que interfieren en los procesos de identidad social de los mismos, en la sociedad. Se mencionan a una serie de autores destacables en el trabajo y estudio de este término, y hacen referencia a una investigación con alumnos autistas para poder determinar y estudiar su identificación, la autoestima colectiva y la personal, dentro y fuera del grupo, estableciendo unas definiciones al respecto para aclarar mejor los conceptos.

Un apartado clave en lo que respecta a este documento en relación a la temática de este trabajo en la identificación del autismo asociada con la autoestima personal, asociado con depresión y ansiedad y demuestra que la autoestima personal está directamente entrelazada con el valor social, en lo que respecta a las personas TEA.

Artículo 8º: Sánchez Arjona, S.M. (2010). Musicoterapia como recursos educativos para personas con discapacidad: parte II. *Revista digital*, 37, 1-8.

En este artículo, no solo se hace referencia al trastorno del Espectro Autista, sino que se trabaja el uso de la musicoterapia con diferentes discapacidades o trastornos tales como, la deficiencia visual, la deficiencia auditiva y autismo, y los beneficios de su empleo, en el desarrollo comunicativo, afectivo-social, sensorial, social y motriz, dirigido tanto a niños como adultos.

Trata el uso de la musicoterapia a través de actividades como, canto, sentido rítmico y movimiento y el manejo de instrumentos musicales, para desarrollar aquellas habilidades en las que presenten más dificultades.

Artículo 9º. Ganuza, Jiménez, S. (2014-2015). Autismo: marco teórico e intervención educativa en Educación Infantil (Trabajo fin de grado). Universidad de la Rioja.

En este documento, que es un trabajo fin de grado, se realiza un trabajo de acercamiento a los Trastornos del Espectro Autista y a posibles intervenciones que podemos llevar a cabo en el aula para favorecer su desarrollo.

Comenzamos con una explicación del Trastorno del Espectro Autista, con una imagen que resume los Trastornos incluidos en el Espectro Autista y sus características principales. Además, se lleva a cabo una explicación de aquellos modelos de intervención más relevantes que se pueden llevar a cabo en el aula para facilitar su estancia en el aula y su aprendizaje, con imágenes que facilitan la comprensión de su estructura y su puesta en práctica en el aula.

Podemos ver consejos de disposición del aula y facilitadores visuales para facilitar la estancia del alumnado en el aula. Además, nos muestran un ejemplo de un caso concreto y su trabajo de aula

Artículo 10º. Gutiérrez, Martín, S. (2015). Educación emocional en alumnado con Trastorno del Espectro Autista. (Trabajo fin de grado). Universidad de Valladolid.

En este documento, que se trata de un trabajo fin de grado, se pretende trabajar el Trastorno del Espectro Autista y además conocer pautas para poder desarrollar y

potenciar sus habilidades emocionales, dirigiéndose a una franja de edad comprendida entre los 6 y los 12 años.

Las distintas actividades que se plantean están dirigidas a las familias, para orientarles a la hora de trabajar con sus hijos. Se hace un repaso por la evolución histórica del término autismo a lo largo del tiempo, haciendo referencia a autores importantes en la misma, tales como, Eugen Bleuler, Leo Kanner, Hans Asperger y Lorna Wing. Además, se habla del DSM-V y la situación actual del trastorno del espectro autista.

Por último, se trabaja la educación emocional y la inteligencia emocional, con el objetivo de proponer actividades de educación emocional para alumnos TEA, tanto en el ámbito familiar como el escolar, para terminar con una propuesta de intervención que deja más claro el trabajo con estos alumnos.

Artículo 11º, De Los Santos Sierra Torres, M. (2010). La musicoterapia. *Revista digital*, 31, 1-12.

En este artículo, se trabaja la musicoterapia desde su origen como uso ritual de la música, que se ha ido reconociendo como vertiente terapéutica.

La musicoterapia produce patrones de actividad eléctrica cerebral coherente que se traduce en una mayor eficacia del funcionamiento del cerebro. Esta terapia no solo está dirigida a mejorar el Trastorno del Espectro Autista, así que, se establecen las áreas de aplicación de la musicoterapia y a quién va dirigido, ya que puede emplearse con niños y niñas con diferentes trastornos y/o dificultades y también, con personas otras enfermedades o problemas.

Se comentan también, las diferencias y similitudes entre educación musical y musicoterapia, puesto que la utilización de la música y su fin, es diferente en ambos.

Por último, hace un repaso de todos los beneficios de la musicoterapia en la conducta humana, las áreas que se desarrollan y nos muestran una tabla con instrumentos y alguna idea para trabajarlos.

Artículo 12º, Viñolo, Moreno, N. (2016). Musicoterapia y autismo. (Trabajo Fin de Máster). Universidad de Jaén.

Este documento, que se trata de un trabajo fin de máster, comienza con un marco teórico del autismo, su etiología y aspectos más importantes. Se habla de la relación del autismo con la musicoterapia, su importancia en el trabajo en el trastorno del Espectro Autista y lo que aporta la musicoterapia, además de su historia.

En lo que respecta a la musicoterapia, en el documento se hace referencia a los diferentes tipos de música, y la importancia de la musicalización para la persona, así como los efectos de la música en la conducta humana con sus diferentes características como, el tiempo, el ritmo, la armonía, la tonalidad, la altura, la intensidad y la instrumentación.

Por último, nos encontramos con un proyecto de actuación, con su marco, la descripción de actuación, sus objetivos y la metodología de actuación, recogiendo toda la información mediante un cuestionario.

Tabla de contenido

	Autismo	Ansiedad	Autoestima	Intervención	Educación Infantil	+ de 6 años	Dirección del efecto sobre ansiedad/autoestima	Tipo de intervención
Artículo 1	X	X	X		X	X	Comorbilidad autismo y ansiedad	
Artículo 2	x	x		x	X		Ansiedad como síntoma común del autismo	
Artículo 3	X	x	x	x		X	Ansiedad como consecuencia del autismo y autoestima y pérdida de autoestima como consecuencia	
Artículo 4	x	x	X	x			Autoestima desde una perspectiva más global	
Artículo 5	X	x	x	X	X		Trata de manera más concreta el autismo haciendo hincapié en los dos aspectos a través de metodologías	
Artículo 6	X	X	X	X			La autoimagen de las personas TEA se ve afectada y la ansiedad es una respuesta común en estos alumnos.	
Artículo 7	X	X	X		X		Documento que cumple con toda la búsqueda, hace referencia a la relación entre los tres conceptos.	
Artículo 8	X	X		X				Intervención educativa. Metodología innovadora
Artículo 9	X	X		X	X			Intervención educativa
Artículo 10	X	X	X	X				Intervención educativa-emocional
Artículo 11	X	X		X				Intervención educativa. Metodología innovadora
Artículo 12	X	X		X				Intervención educativa. Metodología innovadora

Tabla 1. Resultados de la revisión

La tabla que se muestra en el apartado anterior, refleja aquellos datos más relevantes de los diferentes documentos revisados contrastados con aquella información útil para la revisión.

Análisis de los resultados

Cabe destacar en primer lugar que, encontrar una definición exacta sobre el autismo infantil, que abarque todas las áreas afectadas y de respuesta a todos los casos, es muy complejo: se podría decir que los alumnos de Educación Infantil con trastornos del Espectro Autista pueden presentar dificultades emocionales, tanto dentro como fuera del aula, y esto podría acarrear diversos problemas de ansiedad y autoestima derivados de su patología autista.

Según Assouline y Foley Nicpon (2007), el progreso hacia una mayor toma de conciencia con respecto al Trastorno del Espectro Autista es prometedor, sin embargo, es claro que el impacto no es generalizable fuera de la educación (citado en Foley y Assouline, 2010, p.203).

De acuerdo con Foley y Assouline (2010), para los alumnos TEA, en este caso, aquellos alumnos de Educación Infantil, es fundamental que se conozcan sus puntos débiles y sus fortalezas para poder trabajar con ellos en el aula, potenciando y dándole una importancia mayor a sus virtudes, adaptándonos a sus necesidades.

Con respecto a la edad en la que se manifiesta, el autismo es un trastorno que brota entre los 6 y los 12 meses y cuyos síntomas se hacen evidentes a los 18 meses. Sin embargo, hay casos en los que los síntomas son evidentes mucho tiempo antes (Ruíz Vallejos, 2016, p. 87).

Autismo

Es complicado, definir el trastorno del Espectro Autista, pero existe, según Volkmar y Klin (2005), un consenso al indicar que el TEA, es un trastorno del neurodesarrollo que impacta en las funciones sociales, comunicacionales y/o conductuales (citado en Foley y Assouline, 2010, p.204).

Como afirma Benites Morales (2010), en la etapa de desarrollo comprendida entre los 2 y los 6 años, es donde se presentan de manera más aguda y marcada reacciones emocionales y problemas de conducta tales como: rabietas, autoagresiones, llantos y risas inmotivadas, acciones compulsivas, autoestimulación, ecolalia..., lo que dificulta aún más su aprendizaje e interacción con su medio.

Como afirma el autor Benites Morales (2010), el tratamiento del autismo debe ser en principio un intento de promover y desarrollar en el niño, esas funciones alteradas y que esté dirigido a disminuir las anomalías emocionales o de conducta que acompañen al trastorno, para potenciar lo que desde mi perspectiva es fundamental para el desarrollo de los niños, ya que, teniendo un mejor autoconcepto y estrategias de gestión de las emociones, su aprendizaje resultará mucho más fructífero.

Entre las características generales que definen al colectivo con autismo, se encuentra el aislamiento o soledad, haciendo referencia a la incapacidad para establecer relaciones sociales y afectivas con otras personas (Ruíz Vallejos, 2016, p. 85).

Lorna Wing, es una autora fundamental en lo que respecta a la definición del autismo y a las características de estos alumnos, inició un proceso de investigación y estableció, según cita Galve (2008), tres ejes que destacó en sus estudios y que afectan en mayor o menor medida a todos los TEA:

- Interacción social: es la alteración y extremo retraso en el desarrollo social que se produce especialmente en la interacción interpersonal.
- Lenguaje y comunicación: Se trata de la alteración y desviación en el lenguaje y comunicación verbal y no verbal. Esta desviación afecta a los aspectos semánticos y pragmáticos del lenguaje.
- Pensamiento y conducta: rigidez de pensamiento y conducta, rutinas perseverantes, pobre imaginación social y ausencia de juego simbólico

A estos ejes, se añadieron posteriormente los *patrones repetitivos* de actividad e intereses a los tres ejes mencionados por Wing:



Triada de Wing (extraído de Blog “Info sobre los Trastornos del Espectro Autista-TEA”, 2010) (citado en Gutiérrez 2015, p.16).

De acuerdo con Rivière (1998), las dimensiones se agrupan de tres en tres, formando cuatro bloques que se corresponden con los cuatro apartados de Lorna Wing (Rivière citado en Gutiérrez 2015, p.17):

- Alteraciones de la Socialización:

- o Alteración de las relaciones sociales.
- o Alteración de las capacidades de referencia conjunta.
- o Alteración de la intersubjetividad y el mentalismo.

- Alteraciones de la Comunicación y el Lenguaje:

- o Alteración de las funciones comunicativas.
- o Alteración del lenguaje expresivo. o Alteración el lenguaje comprensivo.

- Alteraciones de la Anticipación y la Flexibilidad:

- o Alteración de la anticipación.
- o Alteración de la flexibilidad mental y comportamental.

5to Alteración del sentido de la actividad.

- Alteraciones de la Simbolización:

o Alteración de la imaginación

o Alteración de la imitación

o Alteración de la suspensión.

Como afirma Kanner, los alumnos con TEA, presentan una obsesión por mantener el ambiente sin cambios y repetir de forma estereotipada actividades rutinarias [lo que disminuiría su ansiedad] (Ruíz Vallejos, 2016, p. 85).

Como tratan Foley y Assouline (2010) existen dos tipos de entrevistas a través de las cuales, se nos ayuda a evaluar los comportamientos de los niños [lo interesante de este artículo es que estos estudios que se plantean, hacen referencia a las edades que nos ocupan en este trabajo de investigación, 3 y 4 años de edad], el ADI-R, es una entrevista comprensiva del desarrollo, llevada a cabo con los padres o tutores y evalúa sus comportamientos pasados y actuales, en las áreas, de alteración cualitativa de la comunicación funcional, en las interacciones sociales recíprocas restringidas y los patrones de comportamiento estereotipados y repetitivos, las tres áreas necesarias para el diagnóstico, pudiendo conocer y determinar si estos comportamientos estaban presentes antes de los 3 años de edad y también cabe destacar la entrevista ADOS, una entrevista semi- estructurada que se lleva a cabo entre terapeuta y el cliente a través de una serie de observaciones en relación a las tres áreas mencionadas anteriormente.

Es por eso que, vamos a llevar a cabo una revisión de diferentes estudios y documentos respecto a esta coocurrencia, para poder, no solo entender la situación a la que se enfrentan los alumnos con trastorno de espectro autista en el aula, sino también para extraer prácticas útiles para aplicar en el aula, y favorecer así, su desarrollo, en este caso, en el aula. Puesto que, creemos que existe una gran relación entre el trastorno del Espectro Autista y los trastornos del estado de ánimo como: ansiedad y baja autoestima.

En la actualidad, existen cada vez más, casos de alumnos TEA, por lo que es necesario realizar más investigaciones al respecto al igual que proporcionar diferentes intervenciones de aula para poder trabajar con estos alumnos.

A lo largo de la historia han tenido lugar diferentes épocas en lo que respecta al estudio del autismo (Rivière, 1997, p.5):

- Una primera época en la que se creía que es autismo es un trastorno emocional (1943-1963)
- Etapa en la que los modelos explicativos del autismo se basaban en la hipótesis de que existe alguna clase de alteración cognitiva (1963-1983)
- Por último, el enfoque actual del autismo, que ha resultado de una serie de cambios importantes que dan resultado a la consideración del autismo, desde una perspectiva evolutiva, como un trastorno del desarrollo (Rivière, 1997, p.5-9)

Autismo y ansiedad

El DSM-III reconoce la presencia de ansiedad inusual e intensa en la descripción del 'autismo infantil'. En él, la ansiedad desempeña un papel importante y se contemplan como criterios diagnósticos síntomas relacionados con la regulación emocional, como: ansiedad excesiva y súbita, reacciones catastróficas a las situaciones de la vida diaria, incapacidad para ser consolado cuando se altera, crisis de angustia y reacciones de rabia inexplicables y labilidad emocional extrema. Sin embargo, en el DSM-IV y en su versión revisada, todo ese arsenal de síntomas ansiosos se esfuma y se limita a considerar que las personas con autismo pueden exhibir 'una falta de miedo en respuesta a peligros reales y un temor excesivo en respuesta a objetos inofensivos (Pérez, 2013, p.545).

Según enuncia Paula (2013), en el borrador que se realizó del DSM-V, se saca de esta clasificación trastornos como; el trastorno obsesivo compulsivo y el trastorno por estrés y trauma, incorporando, los trastornos por ansiedad de separación, que hoy en día

podemos encontrar en el apartado de “trastornos de la infancia, la niñez y la adolescencia”

De acuerdo con lo que señala Paula (2013), en su artículo de la revista neurológica, afirmando que, sin lugar a dudas, desde el punto de vista clínico y experimental, la prevalencia del fenómeno de la ansiedad con sus diferentes representaciones, desempeña un papel importante en las dificultades de las personas con autismo. Pero señala que el concepto de comorbilidad entre los dos trastornos puede resultar ambiguo, por lo que podríamos hablar, no de comorbilidad sino de coocurrencia.

Contrastando con la información recogida en la revista neurológica en la que Paula-Pérez, (2013) establece que, tras una serie de investigaciones, un 36,9% de la población TEA presenta trastornos de la ansiedad o del estado de ánimo [lo que no parece una cifra muy elevada], nos encontramos con una serie de autores, Morales et al. (2013) afirman que “una revisión reciente, realizada en el 2012, destaca la elevada presencia de trastornos de ansiedad y del estado de ánimo en personas TEA”.

Según Kanner, el rasgo fundamental del síndrome de autismo era “la incapacidad ahora relacionarse normalmente con las personas y las situaciones” ... “Desde el principio hay una extrema soledad autista, algo que, en lo posible desestima, ignora o impide la entrada de todo lo que le llega al niño desde fuera” (citado en Rivière, 1997, p.4).

Siguiendo con la línea de la existencia de patrones de ansiedad en personas TEA, nos encontramos con algunos autores Anderson y Morris (2006), que afirman que existen diagnósticos co-ocurrentes de TEA con trastornos de ansiedad o depresivos...y estos, son respuestas comunes en personas TEA (Anderson y Morris citados en Foley y Assouline, 2010, p.216).

Existe una preocupación creciente por evaluar y tratar la coocurrencia de condiciones psiquiátricas en personas con trastornos del espectro autista (TEA), siendo la ansiedad una de las más comunes siendo la ansiedad una de las más comunes. En los últimos años, los clínicos han tomado conciencia del número significativo de personas

con diagnóstico de TEA que tiene que batallar diariamente con una variedad de síntomas ansiosos, de mayor o menor intensidad. (Isabel 2013, p 545).

Kanner, ya sugirió que algunos síntomas nucleares del autismo están impulsados por la ansiedad. Según Kanner el comportamiento del niño está gobernado por un deseo obsesivo-ansioso de mantener la igualdad, y el miedo a un posible cambio puede convertirse en una fuente de ansiedad. (Isabel, 2013 p,545).

Wing y Gould trataron la heterogeneidad de la manifestación de la ansiedad en el autismo, diferenciando entre el subtipo activo, que tiende a mostrar reacciones emocionales extremas en determinadas situaciones, y el subtipo distante, que se muestra completamente ajeno a los cambios ambientales. Afirmando que dicha ansiedad actúa como estrategia de enfrentamiento autocalmante, como papel clave para mantener el miedo y la angustia bajo control (Isabel, 2013 p. 545).

Sin embargo, es importante recalcar que, durante mi investigación respecto a la relación de los conceptos de autoestima y ansiedad en niños con trastorno del Espectro Autista, he podido comprobar, que la información que existe al respecto, es escasa, y sería necesario realizar más estudios enfocados a estos conceptos de forma directa, ya que, creo que son aspectos fundamentales en el desarrollo de los niños con autismo.

Autismo y autoestima

Según MacLeod et al. (2013), aunque la investigación ha demostrado que las identidades sociales pueden ser positivas para la salud mental, tener un diagnóstico de autismo, y ser categorizado en un grupo con otras personas autistas, no es necesariamente considerado como positivo... (MacLeod citado en Cooper et al., 2017, p.845).

Tal y como podemos observar en los descubrimientos de los autores Cooper et al. (2017), en el autismo, uno de los aspectos a tener en cuenta es el autoconcepto del individuo, definiéndolo como un sentimiento de conexión con el grupo, lo que se interioriza en el sentimiento hacia sí mismo.

Existen déficits sociales y de comunicación asociados a las personas con autismo que pueden interferir con los procesos de identidad social y hacen más difícil

para las personas TEA [hablaríamos en este caso de alumnos TEA], de desarrollar el sentimiento de identificación, por lo tanto, las personas TEA, deben encontrar difícil, llegar a tener un sentimiento de satisfacción en asociación con otros miembros (Cooper et al, 2017, p.845).

Cooper, Smith y Russell, llevaron a cabo un estudio en el que, trabajaron con 539 alumnos de 16 años, de los cuales, 272 tenían trastorno del Espectro Autista, con ellos querían estudiar su identificación autista, y las diferencias entre los mismos, analizando su autoestima colectiva y su autoestima personal fuera del grupo y la relación existente de los patrones de ansiedad y depresión [en este caso, nos centraremos en el aspecto del autoestima y la ansiedad, ya que es lo que nos interesa para la realización y la cumplimentación del trabajo] (Cooper et al, 2017, p.847).

En lo que respecta al autoconcepto del colectivo TEA, de acuerdo con Luhtanen y Crocker (1992), las escalas de autoestima privadas y públicas, fueron adaptadas para medir la autoestima colectiva de la identidad autista en los participantes TEA, estas medidas captan cómo positivamente un grupo social es visto por la sociedad (autoestima pública) y cómo el grupo social es visto por el individuo (autoestima privada).

Por otro lado, está la autoestima personal, la autoestima personal fue medida en todos los participantes usando Rosenberg, instrumento elaborado para medir un factor de autoestima global. La autoestima personal, difiere de la colectiva, ya que refleja la opinión de un individuo sobre sí mismo, en lugar de haciendo referencia al grupo, los resultados de esta escala y sus propiedades han sido investigadas y se ha comprobado su validez y fiabilidad (Cooper et al. 2017).

Como hemos podido comprobar, existe coocurrencia en lo que respecta a los trastornos autistas y de ansiedad, pero la información encontrada respecto a lo que supone esta relación, en los patrones de autoestima en estos alumnos es escasa.

[Con respecto a la relación del trastorno del Espectro Autista con la autoestima o el autoconcepto que los alumnos tengan de sí mismos] la estimación de cada persona respecto a sí misma no acontece en el vacío, sino que surge entreverada con la

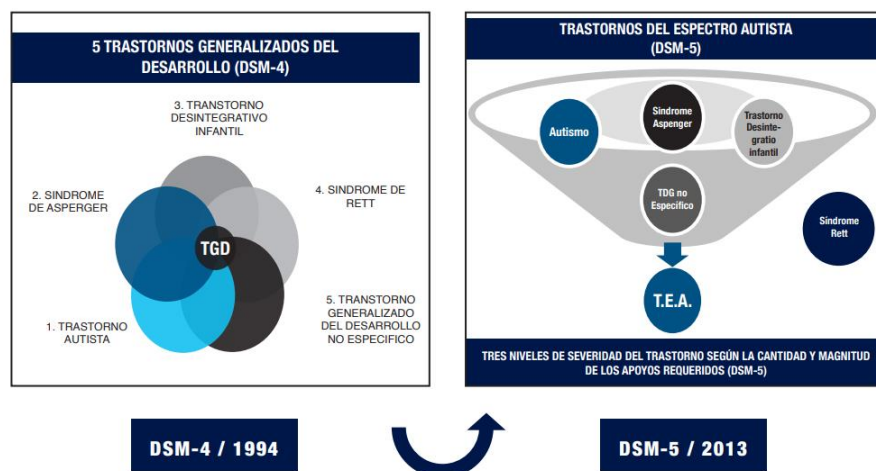
percepción que cada persona tiene del modo en que los demás le estiman... la estimación percibida en los otros [es por eso que, a mi parecer, la baja capacidad para establecer relaciones afectivas de los TEA, esté relacionado directamente con su bajo autoconcepto incluso a la temprana edad de Educación Infantil] (Polaino 2000, p.106).

Autismo, ansiedad y autoestima

De acuerdo a lo que afirma Polaino, es muy probable que los trastornos de la autoestima en enfermedades como el autismo y la ansiedad, se manifiesten de forma diversa, lo que puede contribuir a singularizar cada uno de los respectivos diagnósticos (Polaino 2000, p.129).

En los resultados, podemos ver una diferencia significativa en lo que respecta a la autoestima, y se llegó a la conclusión de que las personas TEA presentaban menos autoestima personal y mayores problemas de ansiedad y depresión y se comprobó que la identificación del autismo, fue asociada con la autoestima personal a través de su asociación con la autoestima colectiva y a su vez asociado con depresión y ansiedad. En este estudio se demuestra que la autoestima personal está directamente relacionada con el valor social (Cooper et al. 2017).

En la publicación del nuevo DSM-V, se acordó aglutinar los trastornos que en el DSM-IV, aparecían como Trastornos Generalizados del Desarrollo; Síndrome de Asperger, Trastorno Autista, Trastorno Desintegrativo Infantil, Trastorno del Desarrollo no Específico y el Síndrome de Rett. Para juntarnos en una sola categoría llamada, “Trastornos del Espectro Autista”, a excepción del Síndrome de Rett. El argumento de agrupar todos estos trastornos es que comparten un grupo de características comunes, y las variaciones que se observan se representan sólo una diversificación de las mismas propiedades. Por lo que unos trastornos no son distintos de otros sino variaciones unos de otros. (Vázquez Ramírez, 2015 p.8 y 9).



(Vázquez Ramírez, 2015 p.9)

Como afirma Vázquez Ramírez en su libro (2015) los alumnos TEA, se caracterizan por la presencia de una inflexibilidad mental, que se explica por sus dificultades para anticipar mentalmente los eventos futuros e inesperados. Y da lugar a comportamientos como la oposición, el rechazo, o rabietas, acompañados de ansiedad, cuando se producen cambios en sus horarios o rutinas.

Vázquez Ramírez (2015) explica que el área social y afectiva, los alumnos con trastorno del Espectro Autista, presentan dificultades en el Autoconcepto, enunciando que los alumnos con autismo presentan dificultades para desarrollar un concepto objetivo, estable y abstracto de sí mismos. Esta información confirma mi idea de que los alumnos de Educación Infantil presentan una autoestima más baja que el resto de sus compañeros.

La gran mayoría se atrasan en la adquisición de la autoimagen, mientras que ésta es una habilidad que dominan los niños desde la mitad del segundo año de vida, en ellos hay que esperar a veces hasta la edad escolar para que reconozcan su imagen en un espejo o en fotografías. Aún, cuando han logrado reconocerse, en general hay que esperar un tiempo más para que su imagen se estabilice, pues muchos se muestran extrañados, desconcertados o con miedo cuando observan cambios radicales en su cuerpo como al disfrazarse, pintarse para un festival o al hacerles un drástico corte de cabello (Vázquez Ramírez, 2015 p.29).

Cuando estos alumnos desarrollan lenguaje, se describen a sí mismos en términos de aspectos físicos y en ocasiones, haciendo también alusión a algunos gustos personales, pero en general, no consiguen identificar sus características psicológicas o de personalidad, y si no se trabaja explícitamente en el desarrollo de esta capacidad psicológica, la persona autista permanece parcialmente consciente de sí misma (Vázquez Ramírez, 2015)



(Vázquez Ramírez, 2015 p.29)

Haciendo referencia a los estudios realizados por Cooper et al. (2017), la autoestima colectiva es muy importante para las personas con trastorno del Espectro Autista, ya que mejorará su autoestima y autoconcepto personal y por extensión, su bienestar psicológico [por lo que podemos decir que nuestra hipótesis de la relación autismo y autoestima es cierta].

Metodologías de intervención en el aula

Tras poder investigar respecto a la relación entre estos trastornos, vamos a llevar a cabo una investigación de aquellas metodologías que resultan más satisfactorias en el trabajo con estos alumnos, para trabajar con ellos esta área emocional, que, tras la investigación, podemos constatar que, efectivamente, existen problemas de ansiedad en los alumnos TEA, ya que, como futuros maestros, es fundamental conocer el modo de trabajar en el aula con estos alumnos, puesto que, podemos encontrarnos con casos así en el aula, y no nos han preparado para ello. Además, es fundamental conocer los

intereses y puntos fuertes de estos alumnos, para utilizar aquellas estrategias que despierten su interés y les anime en la adquisición de su aprendizaje.

Según el autor Hortal (2011), existen una serie de características que definirían el aprendizaje de los alumnos con trastorno del Espectro Autista (Hortal citado de Gutiérrez 2015, p.22):

- Presentan un perfil desigual, no son armónicos, ni siguen el orden habitual de adquisición de conocimientos.
- Las mayores dificultades se relacionan con los aprendizajes que exigen un alto grado de competencia comunicativa, por la dificultad que presentan para la comprensión de las comunicaciones verbales y no verbales.
- No tienen en cuenta el contexto, por lo que la ordenación y significación de los estímulos les resulta indiferente.
- Presentan resistencia a los cambios, preferencia por conductas repetitivas en lugar de buscar otras nuevas con objetos nuevos.
- Manifiestan severas dificultades para comprender e interpretar.
- En cuanto a estrategias y procedimientos, en general sus acciones pierden de vista el fin, y un medio se convierte en un fin en sí mismo.
- La actividad mecánica los tranquiliza y da lugar a fomentar estereotipias.

Durante la búsqueda de aquellas metodologías que resultaran más eficaces en el trabajo con alumnos TEA, que además presenten problemas de ansiedad y un bajo autoconcepto, es decir, lo que podríamos englobar en problemas en el área emocional, he encontrado diversas metodologías, pero la que, desde mi punto de vista, resultaría más eficaz y aquella que me ha llamado más la atención, puesto que considero que es fundamental en el aprendizaje de cualquier niño es, la educación emocional.

“La educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales, como elemento esencial del

desarrollo integral de la persona”, el objetivo principal que se persigue al incidir en este aspecto es capacitar a las personas para afrontar las adversidades y actuar ante ellas en su vida cotidiana (Bisquerra 2003, citado en Gutiérrez 2015, p.25).

Las personas con TEA tienen ciertas dificultades para demostrar sus emociones y las comparten de forma diferente, pero no es cierto que no tengan sentimientos ni apego por ninguna persona. También poseen una disminuida capacidad para ver las cosas desde el punto de vista de otros y para identificar la causa de sus sentimientos, es decir, la capacidad de empatía está alterada (Gutiérrez, 2015, p.26).

Como establece Gutiérrez en su trabajo, la inteligencia emocional, es muy importante y para su trabajo es fundamental la presencia de un adulto afectivo a su lado, para aprender una serie de habilidades sociales y emocionales, llevándolas a la práctica, estas habilidades serían:

- Autoconciencia: identificación de los pensamientos, sentimientos y fortalezas.
- Autoconciencia social: identificar y comprender los pensamientos y sentimientos del resto, desarrollando la empatía.
- Autogestión: dominas las emociones para hacer frente a los inconvenientes.
- Toma de decisiones responsable: ejecutar y evaluar soluciones positivas a los problemas que surjan, considerando las consecuencias.
- Habilidades interpersonales: resolver conflictos para mantener relaciones sanas y positivas para el individuo.

Es fundamental trabajar desde los primeros años de vida el manejo de las emociones con los niños, para proporcionarles un espacio seguro en el que expresarse libremente y de forma adecuada, y es fundamental que todos seamos conscientes de esto, y que, si para todos los alumnos es importante, aún lo que más para los alumnos TEA, para poder desarrollar en ellos una personalidad equilibrada para que sea capaz de gestionar sus emociones en momentos de estrés, y potencie sus habilidades sociales todo lo posible, dentro siempre, de su comodidad, para evitar problemas de nerviosismo y ansiedad en el

niño, ya que tiene que actuar en aquellos ambientes en los que se sienta cómodo y es por lo que hay que hacer que los espacios de su día a día, sean lugares donde se sienta seguro, tanto con los demás, como consigo mismo.

Para comenzar, existen una serie de pautas para mejorar el ambiente y así, facilitarles a los alumnos TEA su estancia en el aula, a través de una enseñanza estructurada, teniendo en cuenta las habilidades e intereses individuales de los alumnos, aumentando su grado de autonomía ajustando el entorno. Por otro lado, es necesaria una estructuración física, para que resulte interesante y clara a los alumnos facilitándoles su adaptación (Ganuza, 2015).



Ejemplo de la estructuración física del aula para trabajar con TEA

(Ganuza, 2015, p.23)

A través del trabajo de la inteligencia emocional y las de emociones se consiguen beneficios como: favorecer la percepción y la expresión de emociones, sentimientos y deseos, mejorar la integración social, se mejora la autoconciencia, la autocomprensión [aspectos fundamentales en lo que respecta a los términos de ansiedad y autoestima], se consigue un mayor control de pensamientos y de la empatía (Gutiérrez, 2015).

Otra metodología que he encontrado que resulta interesante y factible en lo que respecta al trabajo en el aula con alumnos TEA con trastornos de ansiedad y autoestima es la musicoterapia.

Ha sido evidenciado experimentalmente que la música y sus componentes fundamentales producen patrones de actividad eléctrica cerebral coherente. Lo que se traduce en una mayor eficacia a nivel del funcionamiento del cerebro y sus procesos cognitivos, además de una regulación de las funciones vegetativas del organismo (Sierra, 2010 p. 1).

Como recoge Sierra (2010), la musicoterapia es una metodología que se aplica entre otras muchas áreas, en el área del autismo, la psicosis, la discapacidad sensorial... y está dirigida, entre otros, a niños y niñas con diferentes dificultades como aquellas del aprendizaje de socialización, problemas de baja autoestima...

La Federación Mundial de Musicoterapia, la define como el uso de la música y/o sus elementos, realizado con la intención de promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización... entre otros objetivos terapéuticos relevantes, para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas, contribuyendo así, a una mejor calidad de vida (Viñolo,2016, p.7).

La musicoterapia, emplea la música para producir cambios, a través de un proceso abierto, experimental, interactivo y evolutivo, donde los contenidos que se trabajan con dinámicos persiguiendo objetivos individuales y particulares. Durante su proceso, se tiene muy en cuenta la valoración inicial y se evalúan unos objetivos dinámicos que han sido fijados tras la valoración previa (Sierra, 2010).

La música es una manera única y poderosa para que los niños creen vínculos con sus raíces (Viñolo,2016, p.26).

La música como lenguaje expresivo y de comunicación no requiere de actividades especiales, lo que quiere decir, que, en mayor o menor medida, todo niño/a tiene su propia musicalidad, y esta es la característica que hay que potenciar y desarrollar desde las edades más tempranas, durante la primera infancia, ya que es cuando establecen sus

primeros contactos con los elementos musicales con instrumentos sencillos, adquiriendo progresivamente técnicas que les permitan emplear la música como lenguaje y medio expresivo, además, estas actividades resultan muy divertidas para los alumnos (Sierra, 2010).

Como señala Sierra (2010) en cuanto a las posibilidades afectivas, emocionales, de personalidad y cognitivas, la música contribuye a:

- Elaborar pautas de conductas que faciliten la integración social
- Liberar la energía reprimida y conseguir el equilibrio personal a través del ritmo
- Sensibilizar afectiva y emocionalmente a través de los valores estéticos de la música
- Desarrollar capacidades como la imaginación, la memoria, la atención, la comprensión de conceptos, concentración o agilidad mental.
- Alterar patrones ritualistas de conducta y reducir la ansiedad
- Reforzar la autoestima y la personalidad mediante la autorrealización
- Conciencia corporal y autoconcepto

Los niños autistas responden mejor a la música que a otros estímulos auditivos, por lo que adquiere más valor en el trabajo con estos alumnos, a través de técnicas como (Sierra, 2010):

- Ejercicios de vocalización,
- Canto con acompañamiento de percusión corporal
- Movimiento a través de danza, ejercicio rítmico, imitación
- Audición musical
- Interpretación instrumental: imitación e improvisación

- Juegos creativos musicales.

Para el desarrollo social y emocional se utilizarían, más específicamente, estas técnicas (Viñolo. 2016):

- Música como objeto mediador
- Construir relaciones con intervenciones musicales y contacto físico
- Aprendizaje social de ciertas respuestas dentro de un contexto social
- Aprendizaje emocional, ya que la música provoca respuestas emotivas
- Aprender a ser un miembro del grupo en el canto, la danza, buscando instrumentos para tolerar el contacto físico

El objetivo que se persigue con el empleo de la musicoterapia es que, a través de los sonidos, el movimiento y la música, tengamos acceso al mundo interior del alumno autista, mejorando todas sus áreas, las actividades de musicoterapia con alumnos TEA, deben ser utilizadas para establecer una comunicación positiva con el niño, fortaleciendo sus áreas afectivas y emocionales, teniendo en cuenta que es fundamental el espacio en el que se realiza la metodología, dado que los espacios amplios y desconocidos les producen rechazo y solo hace falta ir familiarizándose con el espacio, haciéndoles sentir seguros (Sánchez, 2010, p.6 y7).

Lo mejor para trabajar la musicoterapia con los alumnos autistas en el aula es utilizar instrumentos de viento y percusión, debido a su sencilla utilización, ofreciendo a los alumnos la posibilidad de liberar energía descargando tensiones acumuladas (Sánchez, 2010, p.8).

Otra metodología para actuar en el aula con los alumnos TEA son los sistemas alternativos de la comunicación, para entender y comprender el lenguaje, a través de (Ganuza, 2015):

- Un sistema bimodal, que combina el lenguaje oral y signos gestuales y la palabra complementada (sonidos que se acompañan con movimientos de las manos)

- Gestual, lengua de signos, que utiliza la transmisión visual para expresarse
- Sistema mixto: que utiliza simultáneamente lenguaje oral, signos, dactología y recursos que fomenten la comunicación

También resulta muy interesante, según Ganuza (2015), trabajar con horarios, para aportar predictibilidad y claridad, ayudando así, a reducir la ansiedad. Teniendo en cuenta, también, los beneficios de la información visual para los alumnos TEA, que proporcionan claridad y favorecen la comprensión de las tareas y los conceptos.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
1	[Clock]	[Group of children]	[Group of children]	[Group of children]	[Group of children]
2	[Clock]	[Landscape]	[Landscape]	Pepe	[Landscape]
3	[Clock]	[Cake]	[Cake]	[Cake]	[Cake]
4	[Clock]	[Computer]	[Computer]	[Red bear]	[Computer]
5	[Clock]	[Hand holding pencil]	[Numbers 1-9]	Pepe	[Hand holding pencil]
6	[Clock]	Pepe	[Hand holding pencil]	[Book: Religion Católica]	[Group of children]

Ejemplo de horario con símbolos

(Ganuza, 2015, p.24)

Trabajar a través de pictogramas, que son dibujos sencillos, lineales y poco detallados que favorecen la comunicación, para emplear los pictogramas con los alumnos es necesario (Ganuza, 2015, p.26).

- Hacerlos de forma sencilla e intuitiva, cuanto más parecidos a la realidad mejor.
- Acompañar las imágenes con el concepto escrito.
- Incluir imágenes completas.
- No poner demasiados símbolos arbitrarios para evitar distracciones.
- Secuenciar ilustraciones cuando sea necesario.

- No abusar de los colores.
- Mantener coherencia entre la imagen y la letra escrita.
- Que resulten fáciles de ver y comprender.



Ejemplos de trabajo con pictogramas y con imágenes

(Ganuza, 2015, p.27)

Ganuza (2015), nos recomienda una página que ayuda en la creación de pictogramas, ARASAAC, es una página web que facilita la elaboración de estos materiales, para ayudar a los docentes y a los alumnos TEA, durante su trabajo en el aula.

Por último, podemos destacar otro método que según Ganuza (2015) resulta interesante para trabajar con alumnos TEA, que presentes problemas de ansiedad y autoestima, son las Nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TICS).

Las TICS, permiten la accesibilidad y apoyos en formato digital, mejorando la accesibilidad, ofreciendo múltiples formatos y niveles. Además de resultar atractivo para los alumnos, cuenta con un gran apoyo visual que puede personalizarse en función de las necesidades de los alumnos, además, favorecen la autonomía de los alumnos mejorando así, su desarrollo personal (Ganuza. 2015).

Las Nuevas Tecnologías, resultan muy provechosas, puesto que nos permiten tener al alcance de nuestra mano información respecto a cualquier cosa que nos interese, y en relación a cualquier tema, dándonos la oportunidad de darle al alumno la posibilidad de trabajar sobre los temas que le interesan.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

Hoy en día, la información de la que disponemos con respecto al autismo, ha aumentado y cada día somos más conscientes del Trastorno del Espectro Autista y tenemos a nuestro alcance muchas infraestructuras e instrumentos que nos facilitan la labor como docentes para poder trabajar con nuestros alumnos TEA de la manera más satisfactoria para todos, y desarrollando todo el potencial del alumno.

El autismo, aparece entre los 6 y los 12 meses, según Volkan y Klin (2005) es un trastorno del neurodesarrollo que impacta en las funciones sociales, comunicacionales y/o conductuales.

Como señala Benites Morales (2010), la época comprendida entre los 2 y los 6 años es muy importante porque se presentan de manera más aguda y marcada los problemas emocionales, del mismo modo que es una etapa en la que los niños captan y absorben todos los estímulos que provienen del exterior. Existen diagnósticos co-ocurrentes de TEA con trastornos de ansiedad o trastornos depresivos como estrategia de enfrentamiento autocalmante como señala Paula (2013).

En cuanto al autoconcepto, como señala Cooper (2017), los alumnos Trastorno del Espectro Autista, presentan autoestima personal y una mayor ansiedad, de manera que la autoestima colectiva o valor social y la influencia en la autoestima personal, asociados con la ansiedad.

En cuanto a las metodologías de intervención en el aula para trabajar con aquellos alumnos con trastorno del Espectro Autista que presenten problemas de ansiedad y de autoestima, hemos encontrado, una serie de orientaciones en lo que respecta a la organización del aula para favorecer su estancia en el aula, y metodologías como, la educación emocional, la musicoterapia, los pictogramas y las TICS, que proporcionan accesibilidad, potencian el desarrollo de capacidades como la imaginación, la gestión de emociones y refuerzan la autoestima y la personalidad del alumnado.

He podido comprobar mi hipótesis respecto a la existencia de patrones de ansiedad en alumnos con Trastorno del Espectro Autista, que, aunque no esté presente en el

100% de los casos, es bastante habitual, por otro lado, hemos podido observar que también existe una relación entre el TEA y la baja autoestima de este alumnado. Además de comprobar una direccionalidad entre los tres conceptos.

Con la cumplimentación de la tabla, me he podido percatar, al contrastar todos los documentos, de varios detalles:

En aquellas casillas de la tabla en las que encontramos una x de un tamaño más pequeño, significa que hacen referencia a los temas marcados, pero de una forma superficial, sin hacer hincapié ni explicar con detalle nada al respecto.

Por otro lado, también he podido comprobar que en los documentos de intervención sí que se hace verdadera referencia a la relación autismo y ansiedad y/o autoestima, disminuyendo la ansiedad y aumentando la autoestima. Por otro lado, es por eso, por lo que se han trabajado estos documentos, ya que la finalidad de este trabajo además de investigar si existe relación entre los conceptos para poder entender mejor a los alumnos, es saber que tipos de intervención son más eficaces a la hora de trabajar con alumnos autistas que presenten estos trastornos.

Me he podido percatar de que hay tres autores que se nombran en varios de los documentos, autores como Kanner, Lorna Wing y Rivière, se nombran a lo largo de casi todos los documentos, dado que son personas fundamentales en la definición del término autismo y sus características.

Durante este proceso de búsqueda de información respecto a este tema he podido encontrar una serie de limitaciones que han hecho que la cumplimentación del trabajo sea más compleja, estas limitaciones son, la existencia de pocos documentos referentes a alumnos de Educación Infantil de manera exclusiva, por lo que, no ha sido posible hacer un trabajo que contenga información únicamente referente a estas edades y hemos tenido que ampliar el rango de edad. Por otro lado, la información respecto a la relación de los tres conceptos es escasa, es cierto que ha resultado útil, puesto que se han encontrado documentos muy útiles que hacen referencia a la misma y hemos podido comprobar las hipótesis planteadas al comienzo de la búsqueda, pero creo conveniente

la necesidad de realizar más investigaciones respecto a la relación de estos tres conceptos, para saber con más exactitud a que nos enfrentamos como docentes y entender a que se enfrentan nuestros alumnos.

Sin embargo, hemos podido encontrar documentos que tratan este tema, y comprobamos que es cierto que los alumnos que presentan Trastorno del Espectro Autista presentan, en general, una menor autoestima y también problemas de ansiedad asociados al miedo, lo que explica aquellos comportamientos repetitivos y estereotipados y ese miedo a lo desconocido e incontrolable.

“La mayoría de la gente observa lo que es, y no lo que puede llegar a ser” (Albert Einstein.)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benites Morales, L. (2010). Autismo, familia y calidad de vida. *Cultura*, 24, 1-20.
- Cooper. K, Smith. L y Russell. A. (2017). Social identity, self- esteem, and mental health in autism. *European Journal of Social Psychology*, 47, 844-854.
- Coto Choto, M. (2007). Autismo infantil: el estado de la cuestión. *Revista Ciencias Sociales*, 116, 169-180.
- De Los Santos Sierra Torres, M. (2010). La musicoterapia. *Revista digital*, 31, 1-12.
- Foley-Nicpon, M. y Assouline, S. (2010). Atendiendo a las necesidades de estudiantes talentosos con trastornos del espectro de autismo: aproximaciones diagnósticas, terapéuticas y psicoeducativas. *Psicoperspectivas*, 9 (2), 202-223. Recuperado el 6 de junio de 2019 desde <http://www.psicoperspectivas.cl>.
- Ganuza, Jiménez, S. (2014-2015). Autismo: marco teórico e intervención educativa en Educación Infantil (Trabajo fin de grado), Universidad de la Rioja.
- Gutiérrez Martín, S. (2015). Educación emocional en alumnado con Trastorno del Espectro Autista (Trabajo fin de grado). Universidad de Valladolid.

Milagros, V. (2017). La autoestima (Línea de investigación). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

Pérez, P. (2013). Coocurrencia entre ansiedad y autismo. Las hipótesis del error social y la carga alostática. *Revista de neurología*, 56, S45-S59.

Polaino. Lorente, A. (2000). Una introducción a la psicopatología de la autoestima. *Revista complutense de Educación*, 11, 105-136.

Rivière, A. (1997). Definición, etiología, familia, papel psicopedagógico en el autismo. En curso de Desarrollo Normal y Autismo. Celebrado en Santa Cruz de Tenerife (España), los días 24,25,26 y 27 de septiembre de 1997.

Ruíz Vallejos, N. (2016). Un acercamiento al alumnado autista. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 4, 84-98.

Sánchez Arjona, S.M. (2010). Musicoterapia como recurso educativo para personas con discapacidad: parte II. *Revista digital*, 37, 1-8.

Sierra, J.C et al. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar y subjetividad/fortaleza*, 1, 10-59.

Soto Calderón, R. (2000). El síndrome autista: un acercamiento a sus características y generalidades. *Revista Educación*, 26 (1), 47-61.

Vázquez Ramírez, M.A. (2015). La atención educativa de los alumnos con Trastorno del Espectro Autista. México.

Viñolo Moreno, N. (2016). Musicoterapia y autismo (Trabajo Fin de Máster). Universidad de Jaén.