

Intervenciones para la mejora integral del bienestar a lo largo del ciclo vital



DYKINSON EBOOK

José Manuel Aguilar Parra
Rubén Trigueros Ramos
Rocío Collado Soler

Coordinador

INTERVENCIONES PARA LA MEJORA INTEGRAL DEL BIENESTAR A LO LARGO DEL CICLO VITAL

Coordinación

JOSÉ MANUEL AGUILAR PARRA

RUBÉN TRIGUEROS RAMOS

ROCÍO COLLADO SOLER

Este libro ha sido sometido a evaluación por parte de nuestro Consejo Editorial
Para mayor información, véase www.dykinson.com/quienes_somos

Los autores declaran haber recibido el siguiente apoyo financiero para la autoría y/o publicación de este libro: Plan Propio de Investigación y Transferencia de la Universidad de Almería, financiado por la Consejería de Universidad, Investigación e Innovación dentro del programa 54ª “Investigación Científica Cofinanciado” por el Programa Operativo FEDER Andalucía. 2021-2027 dentro del Objetivo Específico RS011 “ Desarrollar y mejorar las capacidades de investigación e innovación y asimilar tecnologías avanzadas” (Proyecto Ref: P_FORT_GRUPOS_2023/05).

Proyectos de Innovación Docente de la Universidad de Almería
(Ref: 24/25-1-41C)



*Este ebook se encuentra registrado bajo licencia Creative Commons.
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)
Para más información, consulte la web:
<https://creativecommons.org/share-your-work/licenses/>*

© Copyright by
Los autores
Madrid, 2025

Editorial DYKINSON, S.L.
Meléndez Valdés, 61 - 28015 Madrid
Teléfono (+34) 915442846 - (+34) 915442869
e-mail: info@dykinson.com
<http://www.dykinson.es>
<http://www.dykinson.com>

ISBN: 979-13-7006-456-3
DOI: <https://doi.org/10.14679/4264>

Preimpresión:
Realizada por los autores

ÍNDICE

CAPÍTULO 1. EL JUEGO Y EL APRENDIZAJE COOPERATIVO COMO OPORTUNIDAD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES DESDE LA INNOVACIÓN DOCENTE: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

MARINA ALFÉREZ-PASTOR Y JOSÉ MANUEL AGUILAR-PARRA 7

CAPÍTULO 2. INNOVACIÓN DOCENTE MEDIANTE UNA PROPUESTA DE GAMIFICACIÓN PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES EN EL ALUMNADO

MARINA ALFÉREZ-PASTOR Y JOSÉ MANUEL AGUILAR-PARRA 20

CAPÍTULO 3. ENTRENAMIENTO EN COMPRENSIÓN DE TEORÍA DE LA MENTE Y TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UN ESTUDIO DE CASO

NOELIA NAVARRO GÓMEZ Y RUBÉN TRIGUEROS-RAMOS 29

CAPÍTULO 4. INNOVACIÓN DOCENTE: MOTIVACIÓN HACIA LA ASIGNATURA “EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EDUCATIVA ANTE LOS TRASTORNOS DE LA AUDICIÓN Y EL LENGUAJE” TRAS UNA PROPUESTA GAMIFICADA

ROCÍO COLLADO-SOLER 39

CAPÍTULO 5. PROYECTO DE INTERVENCIÓN ESCOLAR. RECREOS ACTIVOS PARA FOMENTAR EL BIENESTAR DEL ALUMNADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y DE EDUCACIÓN ESPECIAL

VANESA JIMÉNEZ-FÁBREGA 45

CAPÍTULO 6. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN UNA MUESTRA DE DOCENTES Y ESTUDIANTES DE MAGISTERIO

DEBORAH NEGRÍN-PERAZA Y GONZALO PEÑA-MUÑANTE..... 52

CAPÍTULO 7. ANÁLISIS DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA MEDIANTE UN MODELO DE RASCH EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

GONZALO PEÑA-MUÑANTE Y DEBORAH NEGRÍN-PERAZA 61

CAPÍTULO 8. EL MÉTODO 5L: LA COMPRENSIÓN LECTORA COMO ESTRATEGIA PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO Y REDUCIR LA ANSIEDAD HACIA EL APRENDIZAJE MATEMÁTICO

VANESA MUÑOZ MEIZOSO 72

CAPÍTULO 9. LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAN CON PERSONAS CON TEA

Mª DEL MAR MEGÍAS TORRES..... 77

CAPÍTULO 10. PROYECTO DE INNOVACIÓN EDUCATIVA EN ESO: AULA HOGAR

Mª DEL MAR MEGÍAS TORRES..... 88

CAPÍTULO 11. EL ESPEJO DISTORSIONADO DE LOS ADOLESCENTES. NUEVOS MEDIOS DE RELACIÓN DIGITAL	
HUGO ANTONIO MARTÍNEZ CAÑESTRO	96
CAPÍTULO 12. ¿NO LE DAS SENTIDO A TU VIDA? EL SUICIDIO NO ES LA SOLUCIÓN	
HUGO ANTONIO MARTÍNEZ CAÑESTRO	107
CAPÍTULO 13. METODOLOGÍAS ACTIVAS Y SU IMPACTO EN LA PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN: CONTEXTOS MARGINALES DE ÉTNICA GITANA	
ISABEL DAMIANA ALONSO LÓPEZ	119
CAPÍTULO 14. MOTIVACIÓN Y DESARROLLO EMOCIONAL EN EL CONTEXTO ACADÉMICO	
ISABEL DAMIANA ALONSO LÓPEZ	127
CAPITULO 15. EL PAPEL DEL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE EN LA EDUCACIÓN FINANCIERA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA	
RUBÉN TRIGUEROS RAMOS Y TALÍA TRIGUEROS RAMOS	137
CAPITULO 16. JUEGOS DE MESA PARA EL DESARROLLO SENSORIAL EN LA INFANCIA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL	
PAULA RODRÍGUEZ RIVERA Y ANA MANZANO LEÓN	159
CAPITULO 17. REVISIÓN DE LA LITERATURA SOBRE PREOCUPACIÓN, MIEDO A LA EVALUACIÓN NEGATIVA, AUTOEFICACIA Y SOPORTE SOCIAL EN LOS PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN SOCIAL	
FRANCISCO NARCISO ENCISO VELASCO, JOSÉ MANUEL AGUILAR PARRA, JERÓNIMO JAVIER GONZÁLEZ BERNAL Y EVA URBÓN LADRERO.....	167
CAPITULO 18. COMPETENCIA DIGITAL DOCENTE Y PROTECCIÓN DE DATOS EN EL CONTEXTO EDUCATIVO	
RAFAEL MARTÍNEZ EGEA	178

CAPÍTULO 9

LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAN CON PERSONAS CON TEA

M^a del Mar Megías Torres

Consejería de Educación Junta de Andalucía

DOI: <https://doi.org/10.14679/4273>

1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se han desarrollado diversas investigaciones y estudios que han aportado importantes avances en torno a los trastornos del espectro autista (TEA). Además del progreso en la obtención de mayores apoyos y estructuras de servicios para este colectivo, se hace inevitable la investigación concerniente al entorno de las personas con TEA, concretamente sobre el contexto familiar y educativo como es en este caso.

El padecimiento de estrés, depresión y ansiedad no es un hecho solamente padecido por las familias de personas con discapacidad, también se ven afectados por estas problemáticas de salud mental los profesionales que trabajan con personas con discapacidad. La labor docente implica un proceso de desgaste tanto emocional como físico, el cual, diversos estudios afirman que esto puede deberse debido a múltiples factores. La profesión del educador o profesor conlleva no solo una dedicación sacrificada, sino también expuesta a riesgos significativos que pueden afectar su salud mental.

Dentro del contexto educativo, y concretamente, en el ámbito de la educación especial, no siempre la práctica docente reporta resarcimiento en el profesional, esto puede verse influenciado por multitud de circunstancias y motivos como las ratios desproporcionadas de las aulas, la problemática intrínseca que conlleva trabajar con personas con discapacidad, el reconocimiento social de la profesión, las constantes exigencias constantes y contradictorias por parte de la administración, la inestabilidad laboral, etc. (Paula, 2005).

1.1. Importancia del estudio

A día de hoy, dentro del ámbito educativo, la profesión del docente es considerada como parte del conjunto de profesiones altamente estresantes existiendo numerosas evidencias que el estrés al que hace frente el profesorado conlleva efectos nocivos y serias repercusiones sobre sus prácticas y actitudes, hecho que repercute significativamente en la calidad de la enseñanza además de los costos a nivel individual, organizacional y gubernamental (Paula, 2005).

La importancia de este estudio radica en la necesidad de conocimiento sobre la salud mental de los profesionales que atienden a personas con TEA ya que éstos se encuentran expuestos a factores de estrés significativos derivados de las exigencias emocionales, conductuales y pedagógicas vinculadas al trabajo con personas con TEA. Todas estas condiciones pueden afectar negativamente a su bienestar psicológico, hecho que a su vez influye en la calidad de la enseñanza, en el clima de aula y en la capacidad del profesional para ejecutar prácticas profesionales adaptadas y eficaces. Por ello, realizar un acercamiento y comprensión del estado de la salud mental y sus necesidades psicosociales no solamente contribuye a su desarrollo profesional y personal sino que también impacta directamente en los procesos de atención y el progreso de las personas con TEA.

2. PROFESIONALES QUE TRABAJAN CON PERSONAS CON TEA

Una intervención educativa adaptada a sus necesidades es imprescindible en la mejora de la calidad de vida de las personas con TEA, tal y como indica Schreibman y Koegel (1981), los alumnos con estos trastornos del neurodesarrollo pueden aprender, pero parece que solo lo hacen en condiciones de aprendizaje muy cuidadas siguiendo de forma muy pormenorizada reglas específicas de enseñanza identificadas mediante las investigaciones acerca del área del aprendizaje en el tratamiento de las personas autistas, el ambiente estructurado para producir aprendizajes es a día de hoy el recurso esencial, y basta que se produzcan mínimas variaciones en la conducta del docente para que se deriven graves alteraciones en el proceso de aprendizaje de los niños con TEA (Carreres y Marco, 2006, p 95).

A nivel educativo, los principales profesionales que intervienen con niños con TEA son:

- Psicólogos: su labor comprende desde la identificación temprana e intervención en la atención inicial así como el seguimiento y apoyo continuo a la persona con este trastorno en todas sus necesidades a lo largo de su vida, incluyendo también a sus familias. Por otro lado abarca también cuestiones referidas a su evaluación e intervención como la estimulación cognitiva, manejo y control de las emociones, resolución de conflictos, habilidades sociales, conducta, etc.
- Logopedas: debido a que en algunos casos se da la falta de lenguaje, se hace necesario implantar un sistema de comunicación aumentativo o alternativo (lengua de signos, pictogramas) para poder comunicarse. En este caso, la logopedia estimula la capacidad de comunicación ayudando a la comprensión del entorno a través de expresiones faciales, tono de voz, estrategias aprendidas en situaciones determinadas, atender al discurso del lenguaje, etc.
- Maestros especialistas en Pedagogía Terapéutica: estos docentes son los responsables de la elaboración de adaptaciones individualizadas en el proceso de aprendizaje, ajustando y adaptando los contenidos curriculares y la manera de impartirlos; la redacción de informes de evaluación y registro del progreso del alumno. Los maestros de educación especial adaptan su labor a las necesidades educativas especiales que cada alumno pueda presentar basando su intervención desde diferentes enfoques. Además, trabajan con las familias del alumnado y el resto de profesionales implicados en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumno con TEA.
- Trabajadores Sociales: estos profesionales colaboran en la disminución de las posibles desigualdades sociales que se den contribuyendo a su integración social. A través de su labor contribuyen a que las personas con TEA desarrollen sus destrezas personales y asisten a sus familias para favorecer su bienestar. Dentro de sus funciones también se encuentra brindar información sobre los recursos y ayudas existentes para las personas con TEA.
- Profesionales Técnicos de Integración Social: se trata de profesionales que se encargan de la colaboración en la aplicación de sus adaptaciones curriculares en el aula junto con los maestros de educación especial, acompañamiento, apoyo y guía en las necesidades básicas de aseo, desplazamientos y alimentación en los centros educativos de las personas con TEA. Con su trabajo y colaboración contribuyen a que estas personas puedan adquirir autonomía.
- Terapeutas Ocupacionales: con el objetivo de que las personas con TEA puedan desarrollar un desempeño ocupacional satisfactorio, sean independientes y autónomas la terapia ocupacional ofrece todos los apoyos necesarios posibilitando su integración e inclusión en la sociedad.

3. LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAN CON PERSONAS CON TEA.

La salud mental se define como *“un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”* (OMS, 2022). La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social, afectando a la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones.

Los trastornos de estrés, ansiedad y depresión repercuten de manera significativa y negativa en la salud mental. Según el informe del Servicio de Salud Nacional sobre la salud mental en 2020, el problema de salud mental más frecuentemente registrado en las historias clínicas de atención primaria es el trastorno

de ansiedad afectando al 6,7% de población, se trata de un problema con frecuencia relativamente estable entre los 35 y 84 años. El trastorno depresivo aparece en el 4,1% de la población y se va incrementando con la edad.

Las profesiones relacionadas con servicios humanos, como la de docente, cuentan con la peculiaridad de ser emocionalmente demandantes, contando con un continuo enfrentamiento a los problemas y sufrimientos de las personas con las que se trabaja. Por estas razones, se considera al colectivo docente como uno de los colectivos más afectados por problemas o trastornos psicológicos.

3.1. El estrés

El estrés del docente es definido como la experimentación de emociones negativas y desagradables como enfado, frustración, ansiedad, depresión y nerviosismo fruto de alguna faceta del trabajo del profesor (Kyriacou, 2003). En este sentido, el estrés laboral es el resultado de la interacción entre el sujeto y su entorno laboral, y es experimentado por la persona como una carga opresiva, cuestión que puede impactar negativamente en su bienestar y deteriorar significativamente su salud tanto mental como física.

Es preciso destacar que, en cualquier caso, el estrés depende de las fuerzas externas, pero también de la personalidad y, particularmente, de la forma de reaccionar y de la capacidad de afrontamiento del sujeto.

3.2. La ansiedad

La ansiedad se puede definir como una respuesta espontánea del cuerpo ante eventos percibidos como estresantes o amenazantes. Se trata de un mecanismo fisiológico que entrena al organismo para enfrentar o escapar. Sus síntomas se traducen en una preocupación persistente, miedo y tensión excesiva que obstaculizan de manera significativa la vida diaria y el bienestar emocional de quien lo padece. Los mecanismos de respuesta suelen traducirse en tensión muscular, alteración de la respiración y aumento de la glucemia. La ansiedad es concebida como un estado transitorio en el que el sujeto se percibe amenazado, opresivo, tenso y preocupado (Castillo et al., 2014).

Se dan numerosas circunstancias que aumentan las probabilidades de sufrir trastornos de ansiedad como los factores genéticos, las experiencias traumáticas, los problemas laborales o familiares, las dificultades económicas, los cambios vitales, algunos estilos de vida, etc. (Expósito et al., 2024). En España, el 74% de la población considera que la salud mental de la sociedad ha empeorado, y lo atribuyen a las dificultades económicas (91,4%), la incertidumbre ante el futuro (89%) y la presión, exigencias y estrés del día a día (88,8%) (García et al., 2023).

3.3. La depresión

La depresión es considerada como una enfermedad, sus síntomas están relacionados con cambios negativos en la conducta de la persona, particularmente a nivel psicológico y somático, modificando su manera de pensar y actuar. Además se distingue por manifestar alteraciones o dificultades en el ámbito cognitivo, pudiendo aparecer incapacidad para sentir placer o anhedonia, sentimientos de culpabilidad, dificultad o incapacidad para tomar decisiones, baja autoestima, ideaciones suicidas, etc. (Jirón et al., 2024).

La depresión se refiere a sentimientos de culpa, inutilidad, impotencia, y desesperanza, pérdida del apetito, humor depresivo, o trastornos del sueño (Castillo et al., 2014). Para Sieglin (2007) la depresión representa un problema de salud colectivo, en su estudio un tercio del profesorado presentó una sintomatología asociada a la depresión.

4. OBJETIVO GENERAL, OBJETIVOS ESPECÍFICOS, PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN E HIPÓTESIS

4.1. Objetivo general

Analizar la salud mental de los profesionales que trabajan con alumnado con Trastorno de Espectro Autista (TEA). Puesto que el bienestar físico y mental de estas personas de su entorno, indudablemente incidirá en una mejor calidad de vida del niño o niña con TEA.

4.2. Objetivos específicos

Derivados del objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

O01: Analizar los niveles de ansiedad de los profesionales que trabajan con niños con TEA.

O02: Analizar los niveles de estrés de los profesionales que trabajan con niños con TEA.

O03: Analizar los niveles de depresión de los profesionales que trabajan con niños con TEA.

O04: Valorar las diferencias de los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los profesionales que trabajan con niños con TEA en función de la edad, género, experiencia profesional y formación especializada.

4.3. Preguntas de investigación:

P01: ¿Trabajar con alumnado con TEA influye en el riesgo de padecer estrés?

P02: ¿Trabajar con alumnado con TEA influye en el riesgo de padecer ansiedad?

P03: ¿Trabajar con alumnado con TEA influye en el riesgo de padecer depresión?

P04: ¿Existen diferencia en los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los profesionales que trabajan con niños con TEA en función de la edad, género, experiencia profesional y formación especializada?

4.4. Hipótesis:

H01: La atención educativa de alumnado con TEA afecta al desarrollo de niveles de estrés en los docentes.

H02: La atención educativa de alumnado con TEA afecta al desarrollo de niveles de ansiedad en los docentes.

H03: La atención educativa de alumnado con TEA afecta al desarrollo de depresión en los docentes.

H04: Los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los docentes que atienden alumnado con TEA difieren en función de la edad, el género, la experiencia profesional y la formación especializada.

5. ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PROFESIONALES QUE TRABAJAN CON PERSONAS CON TEA. ESTADO DEL ARTE

Los docentes de educación especial revelan mayor proporción de problemas de estrés, ansiedad y depresión (Polaino, 1985), siguiendo esta línea, el autor determina las seis manifestaciones emocionales que más se manifiestan: frustración, cansancio mental, preocupaciones excesivas, ansiedad, depresión y sentimientos de apresuramiento y urgencia.

Para Sultana et al. (2012) la razón por la que el docente de educación especial pueda presentar estrés está relacionada con el hecho de que los trastornos del espectro autista son un grupo de trastornos del neurodesarrollo cuyo origen biológico repercuten en la comunicación social, los comportamientos e intereses de las personas que lo padecen, ocasionando que cada caso sea completamente diferente lo que genera un esfuerzo adaptativo a las distintas realidades por parte del profesional.

Autores como Díaz y Martínez (2019) realizaron un análisis sobre los niveles de estrés presentes en un grupo de docentes que atienden alumnos con diagnóstico de TEA, a través de sus resultados se aprecian niveles de estrés moderado y niveles altos de ansiedad en maestros que cuentan con este tipo de alumnado en sus aulas en comparación con otros docentes que no atienden a este alumnado, en su estudio refieren que los niveles de estrés y ansiedad manifestados se deben a causas como la tensión en cada jornada laboral, presiones, adaptaciones curriculares y comportamientos desadaptativos de determinados alumnos.

Dado que la educación especial se trata de un oficio de ayuda esto le atribuye más vulnerabilidad al profesional al tener que interactuar y atender constantemente a otras personas, en este caso con personas con diferentes discapacidades. Paula (2005) señala determinados aspectos inherentes a esta labor que pueden funcionar como desencadenantes de un posible cuadro de estrés laboral:

- Ausencia de valoración social de la educación especial confluente con falta de recursos, medios y tiempo de atención de calidad.

- Complicaciones o dificultades que implica la atención de personas con graves patologías, agresividad, trastornos de comportamiento, trastornos mentales, etc.
- Labor diaria en contacto con el sufrimiento ajeno tanto de las personas con discapacidad como sus familias.
- La interdisciplinariedad de las funciones que se ejercen requieren un esfuerzo extra por parte del profesional referido a la coordinación del trabajo en equipo, resolución de conflictos, relaciones interpersonales, etc.
- Existencia de cierto desajuste con las exigencias de la administración, enfocada más al control que en lo que a la labor docente en sí se refiere.

Respecto a la ansiedad, los docentes que atienden alumnado con TEA en sus aulas presentan mayor probabilidad de padecerla a niveles altos y moderados respecto a los que no disponen de este alumnado en sus clases (Díaz y Martínez, 2019). La tensión que experimenta este tipo de docente a lo largo de su jornada laboral es común en todo el colectivo docente, Prat (citado en Acosta y Burguillos, 2014), según Vesga y Vesga (2015) esta tensión puede deberse a la necesidad de disponer de más estrategias pedagógicas para la atención adaptada de este alumnado, dado que el actual sistema educativo pretende realizar una inclusión de este alumnado en las aulas ordinarias de los centros educativos pero no presenta una buena oferta de formación concreta ni obligatoria para el profesorado de otras especialidades que, contará con alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en su aula, sino que sencillamente oferta cursos de inclusión de manera general. Otros estudios como el de Muñoz y Lucero (2013) apuntan también al hecho del padecimiento de ansiedad en docentes de educación especial pero sin especificar el nivel de gravedad de la misma.

El 50% de los docentes de educación especial tiene riesgo de padecer depresión (Muñoz y Lucero, 2013), cuestión que puede deberse al hecho de que son profesionales que atienden a alumnado con discapacidades múltiples y alumnado con muchos tipos de necesidades específicas de apoyo educativo, entre ellas el autismo de grado severo. añadir

6. METODOLOGÍA

6.1. Diseño del estudio

Este estudio es de tipo transversal, cuantitativo, exploratorio, descriptivo e inferencial. Se empleó un método de muestreo no probabilístico incidental, puesto que todos los participantes eran profesionales que trabajan con personas diagnosticadas de trastorno de espectro autista.

6.2. Población de estudio

Para el estudio contamos con 195 personas, 30 hombres y 165 mujeres. La muestra de profesionales de la que disponemos para la investigación pertenece tanto a equipos docentes, como a equipos de orientación educativa (EOE), Equipos de orientación educativa Específicos de TEA, Equipos de Atención Temprana y profesionales que trabajan en asociaciones de Autismo. Respecto a las familias, son padres y madres de niños con TEA en edad escolar, escolarizados en el sistema educativo andaluz y murciano.

6.3. Variables de estudio e instrumentos

Las variables analizadas serán: sexo, edad, especialidad profesional, años de experiencia laboral en el sector, nivel de formación sobre TEA, estrés, ansiedad y depresión.

En la presente investigación se han aplicado los siguientes instrumentos de evaluación:

Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21), fue creado por Lovibond y Lovibond, (1995) para evaluar, inicialmente, la sintomatología principal de depresión y ansiedad para poder discriminarlos correctamente, no obstante durante su desarrollo los estudios factoriales arrojaron un tercer estado emocional negativo “el Estrés”, actualmente cuenta con 21 ítems, con cuatro alternativas de respuesta en formato Likert, las cuales van desde 0 ("No describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana") hasta 3 ("Sí, esto me pasó mucho, o casi siempre"). Para responder, la consigna establece indicar en qué medida la frase describe lo que le pasó o sintió la persona durante la última semana.

Los ítems de este cuestionario poseen tres subescalas y 64 existen ítems determinados para calcular cada variable. Cada una de las subescalas está compuesta por 7 ítems, encargados de medir los estados

emocionales relacionados con la depresión, ansiedad y estrés. Para obtener la puntuación total de cada una de las escalas, se promedian los puntos obtenidos en cada una de las respuestas. La subescala de depresión evalúa la falta de sentimientos placenteros por la vida, de ánimo, que ha sido ocasionada por la falta de interés en las actividades en las que se desempeña o por la desvalorización de sí mismo y de su propia vida. La subescala de Ansiedad evalúa situaciones de tensión y agitación fisiológica, ansiedad situacional. La subescala de Estrés mide la reactividad, la dificultad para relajarse, agitación e irritabilidad. En cuanto a la confiabilidad, evaluada a través de consistencia interna en los estudios realizados con adolescentes, se reportan valores de alfa para la escala de Depresión de 0,88-0,87; para la escala de Ansiedad de 0,79; para la escala de Tensión/Estrés es 0,82 0,83 y para la escala total es de 0,93 (Tully et al., 2009 y Szabó, 2010).

6.4. Procedimiento

Previamente a esta investigación se realizó una revisión teórica sobre los problemas emocionales que pueden aparecer en profesionales que trabajan con niños con TEA. Anteriormente al inicio de la recogida de datos se solicitó la firma del consentimiento informado a los participantes. La aplicación del cuestionario se llevó a cabo en un espacio habilitado para ello, asegurando un ambiente de intimidad, confidencialidad y anonimato. El tiempo estimado para completar el cuestionario estuvo en torno a 15 minutos. Finalmente, para garantizar el anonimato de los participantes y, siguiendo los protocolos de ética, los resultados se traspasan a formato digital y se codifican eliminando cualquier dato de carácter personal.

6.5. Análisis de datos

Para analizar los niveles de ansiedad, estrés y depresión de los profesionales que trabajan con niños con TEA y valorar las diferencias en función de la edad, género, experiencia profesional y formación especializada se han analizado los estadísticos descriptivos, pruebas t y anovas. Estos análisis se han completado siempre mediante el tamaño del efecto correspondiente (d de cohen, eta cuadrado, etc.).

7. RESULTADOS

Tras el análisis de los resultados podemos ofrecer los siguientes datos referidos a cada uno de los objetivos específicos planteados:

O01: Analizar los niveles de ansiedad de los profesionales que trabajan con niños con TEA. Los niveles de ansiedad hallados en los profesionales son niveles moderados cercanos a ser severos.

O02: Analizar los niveles de estrés de los profesionales que trabajan con niños con TEA. Podemos afirmar que los niveles de estrés de los profesionales que trabajan con alumnado con Tea son normales, no patológicos.

O03: Analizar los niveles de depresión de los profesionales que trabajan con niños con TEA. Los niveles de depresión hallados en los profesionales son niveles leves.

Tabla 1. Ansiedad, estrés y depresión de profesionales que trabajan con TEA.

	N	Mínimo	Máximo	M	D.T
Depresión	191	4,50	13,50	6,40	2,03
Estrés	191	3,00	15,00	6,48	2,42
Ansiedad	194	6,00	15,00	7,67	1,54
Puntuación Total Salud Mental	188	13,50	43,50	20,55	5,24
N válido (por lista)	188				

O04: Valorar las diferencias de los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los profesionales que trabajan con niños con TEA en función de la edad, género, experiencia profesional y formación especializada. Respecto a este objetivo, se ha comprobado que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el profesorado a razón de género ni en la puntuación de salud mental general, ni en los factores estrés, ansiedad, y depresión. Los tamaños del efecto mediante la *d* de Cohen han confirmado que no existen diferencias.

Tabla 2. Salud mental de profesionales que trabajan con niños con TEA en función del género.

	Género:	N	M	D.T	gl	t	p	d
Depresión	Mujer	162	6,36	1,94	189	-,583	,280	2,036
	Hombre	29	6,60	2,49				
Estrés	Mujer	161	6,40	2,34	189	-1,103	,314	2,428
	Hombre	30	6,93	2,86				
Ansiedad	Mujer	164	7,67	1,49	192	-,085	,136	1,553
	Hombre	30	7,70	1,85				
Puntuación Total Salud Mental	Mujer	159	20,50	5,11	186	-,287	,387	5,254
	Hombre	29	20,81	5,98				

Tampoco se han hallado diferencias estadísticamente significativas en función de la edad de los profesores y sus niveles de salud mental.

Tabla 3. Salud mental de profesionales que trabajan con niños con TEA en función de la edad.

		N	M	D.T	gl	f	p	η^{2p}
Depresión	1,00	36	6,25	1,59	3	,245	,865	,004
	2,00	79	6,53	2,35				
	3,00	49	6,27	1,85				
	4,00	26	6,42	1,97				
	Total	190	6,40	2,03				
Estrés	1,00	37	6,05	2,19	3	1,015	,387	,010
	2,00	79	6,65	2,82				
	3,00	49	6,26	2,18				
	4,00	25	7,00	1,77				
	Total	190	6,48	2,43				
Ansiedad	1,00	37	7,94	1,41	3	1,641	,181	,025
	2,00	80	7,84	1,76				
	3,00	50	7,42	1,42				
	4,00	26	7,30	1,15				
	Total	193	7,68	1,55				
	1,00	36	20,19	4,38	3	,786	,503	,013
	2,00	78	21,12	6,45				

Puntuación	3,00	48	19,72	4,12
Total Salud Mental	4,00	25	20,86	4,04
	Total	187	20,55	5,25

Nota: 1= de 20 a 29 años. 2= de 30 a 39 años. 3= de 40 a 49 años. 4= más de 50 años.

También se ha valorado la existencia de diferencias estadísticamente significativas en función de los años de experiencia docente de los profesores y sus niveles de salud mental. Hemos comprobado que existen diferencias estadísticamente significativas en relación a su experiencia profesional únicamente en la variable estrés, mostrando el tamaño del efecto una diferencia moderada. Las personas con menos experiencia docente son las que menos estrés dicen padecer, mientras que los que llevan entre 15 y 20 años de servicio son los que mayores niveles de estrés arrojan.

Tabla 4. Salud mental de profesionales que trabajan con niños con TEA en función de los años de experiencia docente.

		N	Media	D.T.	gl	f	p	η^{2p}
Depresión	1,00	49	6,07	1,69	4	1,743	,142	,036
	2,00	43	6,19	1,84				
	3,00	42	6,88	2,49				
	4,00	23	7,02	2,23				
	5,00	34	6,11	1,82				
Estrés	1,00	50	5,97	2,33	4	2,812	,027	,057
	2,00	42	6,69	2,74				
	3,00	42	6,07	2,24				
	4,00	23	7,82	2,36				
	5,00	34	6,58	2,14				
Ansiedad	1,00	50	7,71	1,51	4	,511	,728	,011
	2,00	43	7,76	1,50				
	3,00	43	7,67	1,45				
	4,00	23	7,91	1,90				
	5,00	35	7,37	1,53				
Puntuación Total Salud Mental	1,00	49	19,70	4,88	4	1,577	,182	,012
	2,00	42	20,69	5,55				
	3,00	41	20,81	5,60				
	4,00	23	22,76	5,84				
	5,00	33	19,77	4,13				

Tampoco se encontraron diferencias en función de la formación especializada que tenía el profesorado en relación a sus niveles de salud mental.

Tabla 5. Salud mental de profesionales que trabajan con niños con TEA en función de la formación especializada.

		N	M	D.T.	gl	f	p	η^{2p}
Depresión	NO	37	6,17	1,98	4	1,630	,168	,034
	LA FORMACIÓN DE MI TITULACIÓN	26	6,00	1,74				
	CURSOS FORMACIÓN	96	6,56	2,16				
	EXPERTO	21	7,02	2,08				
	MASTER	10	5,40	,99				
Estrés	NO	38	6,44	2,21	4	,817	,515	,017
	LA FORMACIÓN DE MI TITULACIÓN	26	6,50	2,50				
	CURSOS FORMACIÓN	96	6,31	2,53				
	EXPERTO	22	7,34	2,50				
	MASTER	8	6,25	1,83				
Ansiedad	NO	38	7,50	1,26	4	1,322	,263	,027
	LA FORMACIÓN DE MI TITULACIÓN	26	7,26	1,04				
	CURSOS FORMACIÓN	97	7,76	1,65				
	EXPERTO	22	8,20	1,89				
	MASTER	10	7,50	1,64				
Puntuación	NO	37	20,06	4,33	4	,759	,554	,016
Total Salud Mental	LA FORMACIÓN DE MI TITULACIÓN	26	19,76	4,77				
	CURSOS FORMACIÓN	95	20,73	5,78				
	EXPERTO	21	22,02	5,26				
	MASTER	8	19,37	3,90				

8. DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

Tras el análisis de los resultados podemos evidenciar que los niveles de estrés en profesionales que trabajan con TEA son normales, no patológicos, sin embargo si se encuentran niveles leves de depresión y niveles de ansiedad moderados cercanos a severos. En palabras de Alenezi et al. (2022) se encuentran mayores niveles de ansiedad (47,6%) que de depresión (37%) entre los profesionales que trabajan con personas con TEA. En otras investigaciones como la aportada por Díaz y Martínez-Besteiro (2019) no se evidencian diferencias significativas en cuanto a la depresión en profesionales que trabajan con TEA en comparación con los docentes que no lo hacen, sin embargo si se reportan diferencias estadísticamente significativas respecto a la variable ansiedad entre maestros que atienden a alumnado con TEA y aquellos que atienden a alumnado sin estas necesidades educativas, en el estudio afirman que existe una mayor probabilidad de padecerla y a un nivel moderado y alto. En el estudio realizado por Castillo et al., 2014 los resultados evidenciaron una presencia considerable superando los puntos de corte tanto de ansiedad (16,4%) como de depresión (15%) entre sus participantes.

La práctica profesional que requiere la educación especial acarrea una serie de factores de riesgo laboral, concebido éste no solamente como un peligro a nivel físico o percibiendo la salud como ausencia de enfermedad, sino también como la carencia de bienestar emocional, psíquico y social (Paula, 2005).

Respecto a la valoración de las diferencias de los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los profesionales que trabajan con niños con TEA en función de la edad, género y formación especializada, en el presente estudio no se hallan diferencias estadísticamente significativas entre estas variables. Sin

embargo, si se encontraron diferencias significativas respecto a la experiencia profesional, más concretamente en la variable de estrés, las personas con menor experiencia presentaban menores niveles de estrés respecto a las personas que cuentan con una experiencia de entre 10 y 15 años.

Autores como Burke y Greenglass (1995) y Borg y Falzon (1990) recogidos por Moreira (2012) recogen en sus trabajos que los docentes que cuentan con más de 20 años de experiencia profesional revelan una respuesta de estrés mayor respecto a otros compañeros que disponen de pocos o menos años de experiencia docente aunque no se detallaron las posibles causas por las que se da este suceso.

9. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA

Pese haber obtenido resultados positivos en el presente estudio, se dan una serie de limitaciones que deberán ser tenidas en cuenta. En el estudio, la selección de la muestra se ha realizado de manera no probabilística incidental, debido a ello todas las poblaciones pueden no verse reflejadas en el estudio. Como posible mejora podemos apuntar a la consecución de una muestra más amplia para tener la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos.

Respecto a futuras líneas de investigación podrían estar relacionadas con la elaboración y propuestas de herramientas para allanar y/o eliminar las dificultades que presentan los profesionales que trabajan con alumnado con TEA respecto al estrés, la ansiedad y la depresión derivadas de estas circunstancias. Dichos programas y herramientas pueden versar sobre estrategias relacionadas con habilidades para el afrontamiento y manejo del estrés, apoyo entre docentes, comunidades de aprendizaje colaborativo, vías de colaboración entre profesionales de la salud y docentes, etc.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Alenezi S, Almadani A, Al Tuwariqi M, Alzahrani F, Alshabri M, Khoja M, Al Dakheel K, Alghalayini K, Alkadi N, Aljebreen S, y Alzahrani, R. (2022). Niveles de agotamiento, depresión y ansiedad entre los trabajadores de la salud que atienden a niños con trastorno del espectro autista. *Ciencias del Comportamiento*, 12(1), 15. <https://doi.org/10.3390/bs12010015>
- Borg, M. y Falzon, J. (1990). Teachers perception of primary schoolchildrens underisable bahaviours, the effects of teaching experience pupils age, sex and ability stream. *British Journal of Educational Psychology*, 60(2), 220-226.
- Burke, R. y Greenglass, E. (1995). A longitudinal examination of the Cherniss model of psychological burnout. *Social Science and Medicine*, 40 (10), 1357-1363.
- Carreres, A. L., y Marco, C. F. (2006). *La detección y atención educativa en los trastornos generalizados del desarrollo: autismo y síndrome de Asperger*. Club Universitario. <http://www.cfp5.edu.ar/>
- Castillo, A.; Fernández, R. y López, P. (2014). Prevalencia de ansiedad y depresión en docentes. *Enfermería del Trabajo*, 4, 55-62
- Díaz, M. y Martínez-Besteiro, E. (2019): Análisis de los niveles de estrés en un grupo de maestros con alumnos diagnosticados con trastorno del espectro autista. *Revista Española de Discapacidad*, 7(2), 139-154. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.02.08>
- Expósito, V.; Torres, M. y Domínguez J. (2024). Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI. *Atención Primaria Práctica*, 6, 1-4.
- García B, Briongos, E.; Leal, J.; Lamata, F.; González, N. y Campos del Palacio T. (2023). *La situación de la salud mental en España: 2023*. Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña, 169. <https://consaludmental.org/centro-documentacion/estudio-situacion-saludmental/>
- Jirón, J.; Freire, I. e Iriarte, L. (2024). Depresión, ansiedad y estrés. Análisis de la labor docente en universidades de Quito. *Wimb Lu Revista Estudiantes de Psicología de la Universidad de Costa Rica*, 19 (1), 1-20.
- Kyriacou, C. (2003). *Antiestrés para profesores*. Barcelona: Ediciones Octaedro
- Lovibond, S.H. y Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2nd. Ed.) Psychology Foundation

- Paula, I. (2005). Estudio de casos sobre el estrés laboral en profesionales de la educación especial. *Mapfre Medicina*, 16, 36-51.
- Polaino, A.; Domenech, E. y Cuxart, F. (1997). El impacto del niño autista en la familia. *Instituto de las Ciencias de la Familia*, 9 (1), 227 – 232. <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED9898120227A/17420>
- Schreibman, L., & Koegel, R. (1981). *A guideline for planning behavior modification programs for autistic children*. En Turner, K., Calhoun, K., & Adams, H. (Eds.). *Handbook of Clinical Behavior Therapy*, pp. 500-526. New York: Wiley.
- Sieglin, V., y Ramos, M. (2007). Estrés laboral y depresión entre maestros del área metropolitana de Monterrey. *Revista mexicana de sociología*, 69(3), 517-551. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032007000300005&lng=es&tlng=es.
- Sultana, B., Bano, Y., Bano, F., Dad Shafa, M. (2012). The nature and impact of teacher stress in the private schools of Gilgit-Baltistan, *Pakistan. International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 1 (2): 64-84. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARPED/v1-i2/11103>
- Szabó, M. (2010). The short version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Factor structure in a young adolescent sample. *Journal of Adolescence*, 33(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.05.014>
- Tully, P.J., Zajac, I.T. y Venning, A.J. (2009). The structure of Anxiety and Depression in a normative sample of younger and older Australian adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(5), 677-680. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9306-4>