



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL
SANITARIA

Curso 2016-2017

Trabajo Fin de Máster

Intervención emocional en hermanos y hermanas de niños con
TEA de grado 1.

Autora: Alexandra Martínez Aniorte
Tutora: Cordelia Estévez Casellas

Convocatoria: junio 2017



RESUMEN

Los hermanos y hermanas de los niños con TEA de grado 1 o Síndrome de Asperger pueden presentar problemas de regulación emocional y de adaptación. La atención a estos hermanos es necesaria. Atendiendo esta demanda el clima familiar también puede verse mejorado. Por ello, se propone un programa de intervención con la finalidad de mejorar las habilidades de inteligencia emocional. Esta intervención es grupal, y está basada en el modelo de Reuven Bar-On. El programa se aplica en niños y niñas de entre 7 y 11 años, con la implicación de los respectivos padres y madres. Al finalizar la intervención, todas las habilidades de inteligencia emocional mejoran, así como la percepción de clima familiar informada por los padres.

Palabras clave: hermanos TEA, clima familiar TEA, inteligencia emocional, Reuven Bar-On, Síndrome de Asperger.

Siblings of children with ASD grade 1 or Asperger's Syndrome may present problems of emotional regulation and adaptation. Attention to these brothers is necessary. In response to this demand the family climate can also be improved. Therefore, an intervention program is proposed with the aim of improving emotional intelligence skills. This intervention is in a groups form, and based on the Reuven Bar-On model. The program is applied to children between 7 and 11 years old, with the involvement of the respective parents. At the end of the intervention, all the emotional intelligence skills improve, as well as the perception of family climate informed by parents.

Keywords: TEA siblings, TEA family climate, emotional intelligence, Reuven Bar-On, Asperger syndrome.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (2014) el número de niños en los que se detecta Trastorno del Espectro Autista (en adelante TEA) crece, y tanto las personas con diagnóstico como sus familias se enfrentan a graves problemas, como el estigma social, el aislamiento y la discriminación. Refiere, además, que los niños y las familias que precisan asistencia, especialmente

en entornos de escasos recursos, suelen tener un acceso deficiente a apoyo y servicios adecuados.

El TEA puede causar sentimientos de incompetencia para los familiares (Gutstein, 2009), por eso es interesante poner el foco en ellos para que haya un clima familiar positivo, en especial en los hermanos, ya que, además, estos tienen un gran potencial para influir en el desarrollo temprano y en la adquisición de competencias sociales de sus hermanos con TEA (Knott et al. 1995; Tsao y Odom, 2006 en Tsao, 2012).

La fraternidad en TEA

Las relaciones de fraternidad influyen de una manera importante en el desarrollo psicosocial de las personas, siendo una fuente relevante de apoyo emocional, actuando como modelos y primeras fuentes de interacción (Freixa, 2000 en Pérez y Verdugo, 2008). Una revisión realizada por Ruiz y Tárraga (2015) revela los diferentes impactos de ser hermano/a de una persona con TEA. Algunos impactos positivos podrían ser: mejor capacidad de adaptación, mayor empatía y sentido justicia social, madurez, competencia, mayor autoestima, y tolerancia. Por otro lado, pueden presentarse problemas de autorregulación, depresión, escasez de ocio, problemas de habilidades sociales o menor atención paterna. Se refiere que puede influir el número de hermanos, el orden de nacimiento, y el sexo, ya que las hermanas parecen tener mejores competencias sociales que los hermanos.

Si la búsqueda se centra en la discapacidad en general, la información es similar. Se tienen en cuenta estos datos porque algunos estudios sugieren que los niños y niñas que tienen un hermano TEA tienen una conducta similar a los que tienen un hermano con otra discapacidad (Hastings, 2007 en Ruiz y Tárraga, 2015). La llegada de un niño con discapacidad a la familia suele acompañarse de una brusca reducción de la disponibilidad paterna, lo que transmite a los hermanos el sentimiento de pasar a un segundo plano en relación a sus hermanos, y en consecuencia celos (Bert, 2006 en Lizasoain y Onieva, 2010).

En un documento resultante del III Congreso Nacional de Familias ([FEAPS], 2006), se expusieron los puntos de vista de hermanos, y se recogieron testimonios que podrían resumirse en la expresión de los siguientes sentimientos: malestar, desconcierto, angustia, celos, deseo de curación,

protección del hermano con discapacidad, vergüenza, enfado o rabia.

Los hermanos de las personas con discapacidad, también tienen unas necesidades específicas, en concreto se expone que necesitan: información sobre el diagnóstico, comunicarse y sentirse comprendidos, que se respete su individualidad y tener relaciones externas al núcleo familiar (FEAPS, 2006). Un estudio cualitativo detallado en la guía “Estrés y familia de personas con autismo” (Merino, 2012) indica que la mayoría de padres consideran que existe un comportamiento ambivalente en la relación de sus hijos. Esta ambivalencia puede oscilar entre pensamientos, actitudes y sentimientos extremos de protección y sus inversos. Otro aspecto bastante común son las quejas con respecto a la desigualdad en exigencias y normas, y que en algunos casos los hermanos se sienten abandonados, provocando rabia y frustración. Como aspectos positivos, los padres opinan que los hermanos tienen una buena aceptación de las situaciones, comprensión, y responsabilidad.

Lo que parece claro al revisar la literatura, es que tener un hermano TEA no es una condición que por sí misma lleve a experimentar problemas de adaptación o regulación conductual, sin embargo, sí que puede considerarse un factor de riesgo si se combina con otras circunstancias socio-demográficas (Pilowsky, T., Yirmiya, N., Doppelt, O., Gross-Tsur, V., y Shalev, R. S., 2004). Algunas de estas circunstancias que más se enumeran en los diferentes artículos revisados son: la edad, la posición en la familia, y los recursos familiares y/o asistenciales. Sin embargo, una de las variables que se destaca es el estrés parental, y hay que tener presente que algunos autores indican que los padres de niños con TEA de alto funcionamiento lo experimentan en mayor grado que los padres de niños con desarrollo normativo (Rao y Beidel, 2009).

Podemos inferir pues, que la valoración de la experiencia de convivir con un hermano con TEA, así como el ajuste psicológico, está influenciada por un conjunto de factores sociodemográficos, pero también en gran medida por como manejen sus emociones en base a esas circunstancias. Así, los hermanos también deben tener un protagonismo en la familia e intervenciones, y se debe procurar un buen ajuste psicológico y emocional de estos, ya no sólo por su propio beneficio, o el que pueda tener su hermano TEA, sino para la mejora del clima familiar en general.

La inteligencia emocional en niños

La intervención basada en la mejora de la inteligencia emocional resulta interesante para la atención de estos hermanos/as, tanto si presenta algún tipo de problema comentado, o no. Edward Thorndike en 1920, y Howard Garner en 1983, ya esbozaron conceptos relacionados con la inteligencia emocional, que fue finalmente definida en 1990 por Mayer y Salovey como: “La habilidad para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones” (Mayer y Salovey, 1990, p.189). Desde entonces, han surgido varios modelos de inteligencia emocional: por un lado, los modelos de habilidad, que la explican mediante habilidades mentales que permiten utilizar la información que nos proporcionan las emociones para mejorar el procesamiento cognitivo; y por otro, modelos mixtos, que la explican por la combinación de habilidades mentales con rasgos estables de comportamiento y variables de personalidad (Fernández-Berrocal y Berrios-Martos, 2012). En la Enciclopedia de Psicología Aplicada (Spielberger, 2004), se ha sugerido que actualmente hay tres modelos de inteligencia emocional: (a) el modelo de habilidad de Salovey-Mayer, que define este constructo como la habilidad de percibir, entender, manejar y usar emociones para favorecer pensamientos; (b) el modelo mixto de Goleman, que define el constructo como una amplia gama de competencias y habilidades que manejan el desempeño general; y (c) el modelo mixto de Bar-On, que se describe como una relación entre emociones y competencias sociales, habilidades y facilitadores que influyen en la conducta inteligente.

El más actual es el modelo de Reuven Bar-On, que describe la inteligencia emocional como “un conjunto interrelacionado de competencias y facilitadores emocionales y sociales que determinan como nos expresamos y nos entendemos a nosotros mismos, como entendemos a los demás y nos relacionamos con ellos, y como hacemos frente a las demandas diarias” (Bar-On, 2006, p.14). Esta habilidad es determinante para tener éxito en la vida e influye en nuestro bienestar emocional. Asimismo, el modelo de Bar-On comprende cinco componentes principales: intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo general. A su vez, cada una de estas

amplias dimensiones involucra un número de subcomponentes que son habilidades relacionadas, que han sido descritas y analizadas en el estudio de la inteligencia emocional de los adultos. La evaluación de la inteligencia emocional en niños y adolescentes se realiza con el inventario de Bar-On ICE: NA y también comprende estas cinco escalas (Ugarriza, 2003 en Ugarriza y Pajares Del Águila, 2005).

Sobre como es el desarrollo emocional y su ajuste, Saarni (1999) (en Ugarriza y Pajares del Águila, 2005) indica que entre los 5 y 7 años se tiene conciencia de las emociones y que los niños empiezan a regularse, por ejemplo, buscando ayuda en los cuidadores. Entre los 7 y los 10 años se espera que el niño trabaje y coopere, por lo que es relevante la resolución de problemas. Entre los 10 y los 13 años hay una evaluación más realista de las situaciones y un mayor control del estrés, siendo capaz de generar múltiples soluciones y estrategias frente a este. De 13 años en adelante, se integra la moral a la hora de enfrentarse al estrés y tomar decisiones, tienen relaciones estrechas con los demás, desarrollan la intimidad y se identifican con un grupo. Por ello hay que tener en cuenta que la inteligencia emocional se desarrolla y cambia a través del tiempo, y puede ser mejorada con entrenamiento y/o intervención terapéutica (Ugarriza y Pajares del Águila, 2005).

El clima familiar y la inteligencia emocional.

Moos y Moos (1974) definen la familia como “un sistema de seres humanos de diferentes edades, biológicas y psicológicas que tienen un conjunto de recursos que utilizan para adaptarse a las situaciones psicológicas, sociales y físicas” (en Guerrero, 2014, p. 58). El clima familiar, es definido como “el estilo de interacción que adopta la familia para su funcionamiento, es decir, las formas en las que se relacionan entre sí, en que se satisfacen las necesidades para el crecimiento personal y como se organizan y estructuran como sistema para su mantenimiento” (Moss, 1981 en Guerrero 2014). Moos y Moos (en Otero, 1983) indicaron que el clima social familiar es la percepción que tiene la persona de la forma cómo interactúan los miembros de su familia. Para estos autores, el clima familiar ayuda al desarrollo y adaptación personal de sus miembros, o puede también perjudicarles.

La información que relaciona inteligencia emocional y clima familiar es escasa y poco homogénea. Guerrero (2014) y Morales (2010), determinaron una importante relación entre el clima

social familiar y la inteligencia emocional, de modo que en familias donde hay cierto grado de comunicación, libre expresión, organización, planificación de actividades, grado de control y apoyo mutuo, se facilita el desarrollo emocional (en Dioses, 2015). Sánchez-Núñez y Latorre-Postigo (2012) estudian la relación entre la inteligencia emocional autoinformada y el clima familiar desde el Modelo de habilidad de Mayer y Salovey, y demuestran que diferentes dimensiones de la inteligencia emocional son buenas predictoras de la expresividad en el clima familiar. Mestre, Guil y Guillén (2003) y Brener y Salovey (1997) señalan que los climas familiares cohesionados potencian el desarrollo de la inteligencia emocional (en Gil-Olarte, P., Gull R., Serrano, N., y Larrán, C., 2016), así como Amescua y Pichardo (2001) constataron que los sujetos con niveles altos de adaptación personal perciben su ambiente familiar más cohesionado y poco conflictivo. Martínez Pons (1999) indica que los climas familiares conflictivos producen déficits en el cociente emocional (en Gil-Olarte, P., et al. 2016). Existe una relación significativa entre las dimensiones del clima social familiar y los factores del autoconcepto (Mendoza y Miluska, 2009). Salinas, Rojas, Matos y Zágarra (1999) (en Guerrero, 2014) afirman que hay alta correlación entre clima social familiar y las habilidades sociales concluyendo que a mayor nivel de clima familiar se incrementa la autoestima de sus hijos.

Objetivos

El objetivo general de la intervención es mejorar las habilidades de inteligencia emocional, y que esto repercuta de manera positiva en el clima familiar. Para ello, se proponen los siguientes objetivos específicos:

- Adaptar un programa de inteligencia emocional a hermanos/as de niños/as con TEA grado 1.
- Educar emocionalmente en función de la edad de los participantes.
- Aumentar el reconocimiento de las propias emociones.
- Aumentar el reconocimiento de las emociones en los demás, así como diferentes maneras adecuadas de responder a ellas.
- Mejorar las habilidades sociales y de comunicación.
- Mejorar la resolución de conflictos y aumentar las estrategias de manejo de estrés.

- Mejorar la comprensión y aceptación del diagnóstico de Síndrome de Asperger.
- Aumentar la implicación de los padres en la práctica de las habilidades y estrategias aprendidas por sus hijos durante el programa.

Hipótesis

La hipótesis general es que la intervención mediante un programa de inteligencia emocional adaptado a hermanos y hermanas de niños y niñas con TEA de grado 1 o Síndrome de Asperger, mejoraría la inteligencia emocional de los hermanos participantes y tendría un impacto positivo en el clima familiar. Las hipótesis específicas son:

- La mejora de la inteligencia emocional permitiría a los hermanos comprender y regular mejor sus emociones, comprender el comportamiento de sus hermanos y comunicar sus propias necesidades.
- La participación en el programa por parte de hermanos les daría la oportunidad de ser escuchados y tenidos en cuenta, lo que reduciría el malestar o la sensación de no contar con las mismas atenciones que su hermano o hermana con TEA.
- Participar en el programa de inteligencia emocional implicaría a los padres en la correcta educación emocional de sus hijos, repercutiendo de manera positiva en el clima familiar.
- Participar en el programa de inteligencia emocional podría beneficiar al hermano o hermana con TEA de grado 1 o Síndrome de Asperger, ya que contarían con modelos fraternos que poseen mejores habilidades en el manejo de las emociones.

MÉTODO

Participantes

Las familias candidatas a participar en el programa pertenecen a la Asociación Asperger Alicante-TEA de la provincia de Alicante, y el familiar con TEA es atendido por los profesionales de esta asociación. ASPALI es una entidad sin ánimo de lucro dedicada a la atención de usuarios con Síndrome de Asperger o TEA grado 1 y familiares, y también a actividades relacionadas con la

difusión, conocimiento, educación y reivindicaciones sobre el TEA. Tiene unos 300 asociados en toda la provincia de Alicante. Los criterios de inclusión en el programa eran los siguientes:

- Edades de los hermanos participantes comprendidas entre 7 y 12 años.
- Convivir con un hermano o hermana diagnosticado con TEA grado 1 o Síndrome de Asperger.
- Motivación por la terapia en grupo con otros hermanos y hermanas.
- Disponibilidad y compromiso por parte de los familiares.

Los motivos de exclusión eran los siguientes:

- Falta de motivación por parte del posible participante.
- Trastornos del aprendizaje o del desarrollo, así como otros trastornos.
- Falta de motivación de los padres.

La media de edad de los hermanos y hermanas participantes finalmente es de 9 años (D.T 1,58), 3 son niñas (60%) y 2 son niños (40%). En todas las familias participan padres (50%) y madres (50%) en la evaluación, y todos ellos tienen un nivel sociocultural medio. Durante el desarrollo del programa los participantes acuden regularmente, sin ausencias significativas.

Variables e instrumentos

Con la finalidad de evaluar cambios en la variable Clima Familiar en padres, se utiliza la Escala de Clima Social Familiar (FES) de Moos, Moos y Trickett. (1982) cuya adaptación española fue realizada por Ruiz y Guerra (1993). Se administra a adolescentes y adultos, tanto de manera individual o colectiva. Se cumplimenta en 20 minutos aproximadamente y contiene 90 ítems. La forma de respuesta es dicotómica de V (verdadero) o F (falso). Evalúa y describe las relaciones entre los miembros de la familia, los aspectos de desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica. Se puede interpretar al individuo o al grupo familiar. Está compuesta por 3 dimensiones que engloban 9 subdimensiones:

- La dimensión “Relaciones” evalúa el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Se compone de las subdimensiones Cohesión, Expresividad y Conflicto.

- La dimensión “Desarrollo” evalúa la importancia de procesos de desarrollo personal dentro de la familia. Se compone de las subdimensiones Autonomía, Actuación, Intelectual-cultural, Social-recreativo y Moralidad-religiosidad.
- La dimensión “Estabilidad” evalúa la estructura y organización de la familia y el grado de control que unos miembros de la familia ejercen sobre otros. Comprende las subdimensiones Organización y Control.

Para criterios de fiabilidad, en cuanto a la fiabilidad test-retest con un intervalo de 2 meses, muestra para Cohesión (0.86), Expresividad (0.73), Conflicto (0.85), Autonomía (0.68), Actuación (0.74), Intelectual-cultura (0.82), Social- Recreativo (0.77), Moralidad-religiosa (0.80), Organización (0.76) y control (0.77). Es relativamente estable en el tiempo (Universidad Complutense de Madrid [UCM], 2006).

Para evaluar cambios en la variable Inteligencia Emocional en los hermanos, se utiliza el EQ-i: YV, Bar-On Emotional Quotient Inventory, Youth Version (Bar-On y Parker, 2000) baremado a población española por Ferrándiz, Hernández, Bermejo, Ferrando y Sáinz en 2012. Este autoinforme puede ser administrado de manera individual o colectiva en personas de entre 7 y 18 años. El tiempo de cumplimentación de la versión completa de 60 ítems, que es la utilizada en este programa, es de unos 20 minutos. El modo de respuesta es de tipo Likert con 4 grados: “muy rara vez”, “rara vez”, “a menudo” y “muy a menudo”. El instrumento valora cinco dimensiones:

- La Competencia Interpersonal que es la conciencia de sí mismo y la auto-expresión. Contiene tres factores: Auto-conciencia emocional, Asertividad, y Auto-consideración. Y además dos facilitadores Auto-realización y la Independencia emocional.
- La Competencia Interpersonal que es la conciencia social y las relaciones interpersonales. Los factores son Empatía y Relación Interpersonal, y como facilitador Responsabilidad Social.
- El Manejo del Estrés, que es el manejo y la regulación emocional. Contiene los factores Tolerancia al estrés y Control del impulso.
- La Adaptabilidad que es el manejo de los cambios. Tiene como factores la Solución de

problemas, la Validación y la Flexibilidad.

- El Estado de Ánimo General que es la automotivación. Incluye los facilitadores Alegría y optimismo.

Además, el inventario proporciona un Cociente Emocional Total que expresa cómo se afrontan en general las demandas diarias, así como una escala de Impresión Positiva que evalúa la percepción excesivamente favorable de sí mismo y un Índice de Inconsistencia que expresa la discrepancia de las respuestas a similares (Ugarriza y Pajares Del Águila, 2005). La estructura interna de los cinco factores se ha confirmado en la investigación realizada por Ferrándiz, Ferrando, Bermejo y Prieto (2006), quienes apuntan una fiabilidad de .88 para el total de la escala. El inventario mostró una adecuada fiabilidad según el alfa de Cronbach ($\alpha = .89$) en la investigación hecha por Prieto, Bai, Ferrándiz y Serna (2007) (Ferrándiz, Hernández, Bermejo, Ferrando y Sáinz, 2012).

Justificación de la intervención elegida

En un artículo de Iriarte e Ibarrola (2010) se señala que algunos autores, como Giallo y Gaviria (2006) indican que los grupos de hermanos pueden ayudar mucho en su ajuste psicológico. Lefebvre y Sarfaty (2008), también opinan que estos grupos tienen un rol facilitador de la expresión emocional y Dew et al. (2008) los define como moduladores de las relaciones. Iriarte e Ibarrola, también señalan junto a Scelles, Bouteyre, Dayan y Picon (2007), que la intervención con hermanos en grupos de apoyo mejoraría su capacidad de adaptación, los problemas de comportamiento, los sentimientos de soledad, la ansiedad y culpabilidad, y favorecen la elaboración de un posicionamiento propio y una nueva perspectiva sobre la discapacidad (en Iriarte e Ibarrola, 2010).

Algunas de las directrices revisadas para la intervención con hermanos de niños y niñas con TEA, aparte del trabajo en grupo, serían las intervenciones sobre el modo de afrontamiento del estrés, las respuestas emocionales ante determinados problemas, la solución de problemas, los estilos de comunicación y cohesión (Moreno, 2010). El modelo de inteligencia emocional de Reuven Bar-On responde muy bien a estas necesidades, por lo que un programa de intervención grupal en el que se trabaja la inteligencia emocional puede ser una buena opción para atender las demandas de padres

respecto a los hermanos neurotípicos, y de ese modo no solo mejorar la regulación emocional de los niños sino también mejorar también el clima familiar. La Tabla 1 recoge un resumen del contenido las sesiones y los objetivos propuestos. El programa que ha servido como modelo para realizar la adaptación es el propuesto en el libro “*Inteligencia Emocional, programa para niños y niñas de 6 a 11 años*” (Estévez, C., Cámara, A., Melchor, D., y Castelló, N., 2015)

Tabla 1. Sesiones y objetivos del programa de intervención

Sesión	Objetivo de la sesión	Contenido
0	Crear cohesión grupal. Obtener datos pre-evaluación	Dinámica grupal. Redacción de normas. Pre-evaluación.
1	Ampliar vocabulario emocional. Mejorar el reconocimiento de emociones propias.	Etiquetar y reproducir emociones.
2	Identificar los desencadenantes de emociones. Conocer diferentes formas de expresión de una emoción.	Role-playing. Fichas con situaciones.
3	Aumentar control emocional y discriminar la ausencia del mismo. Entrenar en relajación.	Experimento frustración. Debate sobre proyección audiovisual. Activación fisiológica. Relajación y respiración.
4	Desarrollar la regulación de emociones desagradables. Entrenar parada de pensamiento y alternativas positivas.	Role- playing.Fichas de trabajo grupal sobre situaciones cotidianas.
5	Aumentar el reconocimiento emocional en los demás. Comprensión del concepto Empatía. Desarrollar sensibilidad interpersonal.	Debate sobre proyección audiovisual. Juego “¿Quién soy?” de emociones.
6	Favorecer la comprensión del TEA. Identificar las causas de las emociones en los demás. Desarrollar interés por el bienestar de los demás.	Dinámica simulación TEA. Exposición de experiencias TEA. Juego de “Estatuas emocionales”

Sesión	Objetivo de la sesión	Contenido
7	Identificar y desarrollar el comportamiento asertivo.	Proyección audiovisual e identificación de afrontamientos. Solución a situaciones sociales cotidianas.
8	Desarrollar habilidades para trabajar en equipo. Practicar la empatía. Detectar problemas y aprender a resolverlos. Favorecer relaciones entre los componentes del grupo. Obtener datos de post-evaluación.	Resolución de problema lógico en grupo. Debate. Propuestas de solución de problemas en situaciones cotidianas. Post-evaluación. Organización de merienda despedida.

Procedimiento

El proceso de recogida de muestra se realizó a comienzos del mes de septiembre de 2016. Unas semanas antes del inicio del programa, se envió por correo electrónico a los asociados un folleto informativo, con la finalidad de que se inscribieran y poder organizar los grupos en función de los recursos y la demanda. En total comunicaron su interés de participar 11 familias. Una vez finalizado el plazo de inscripción, se decidieron los días de la semana en los que el taller tendría lugar, teniendo en cuenta la disponibilidad informada por los interesados.

Se comunicaron los horarios para los grupos de edad, y finalmente quedaron un total de 5 familias con las condiciones necesarias para poder incluirse en el programa. Se formaron dos grupos, uno con dos niños de 7 y 8 años, y otro con tres niñas de entre 9 y 12 años. La separación por sexos no fue intencionada, ya que antes de establecer finalmente los grupos, se dudaba en incluir a la participante de 9 años en el grupo de menor edad. Una vez realizadas las entrevistas oportunas y después de hablar con el resto de profesionales de la asociación, se estimó que habría una mayor motivación y afinidad con el grupo de participantes mayores, pues compartían aficiones. Además, esta familia no podía asistir en otro horario, pero se mostraron muy interesados en realizar el taller.

El programa se lleva a cabo de octubre a diciembre de 2016, con una sesión para cada grupo por semana, de una hora de duración y en horario de tarde. Una semana antes del comienzo del programa se tuvieron entrevistas con las familias, donde están presentes tanto progenitores como niños. Las reuniones se conciertan con la finalidad de conocer a las familias, comprobar si se cumplen los criterios de inclusión, dar una hoja de consentimiento informado e información sobre la confidencialidad. Además, se pretendía determinar finalmente si los niños y niñas encajarían en los respectivos grupos. Las profesionales que trabajan en esta asociación facilitaron la información necesaria. Las sesiones tuvieron lugar en una sala de la asociación, con una distribución de mesa en círculo y disponibilidad de un ordenador. Las sesiones fueron impartidas por la autora de este trabajo, la cual cuenta con experiencia en diferentes programas de la asociación. A los padres, en la primera sesión se les explicó las evaluaciones que se iban a realizar, y al finalizar la sesión se les entregó un dossier explicativo del programa, que incluye una breve explicación y objetivos.

El contenido se adaptó según el grupo de edad, así en el grupo de pequeños se trabajaron menos emociones y más simples, y en el de mayores, más número de emociones y más complejas. En todas las sesiones había educación sobre el contenido de la sesión, aparte de las dinámicas. En madres y padres, se educaba brevemente a la hora de realizar el informe verbal del desarrollo de la sesión. También se insistió a los padres que entre sesiones hablasen o alentasen a sus hijos a poner en práctica lo aprendido.

En ocasiones las actividades se vieron interrumpidas cuando los participantes hablaban sobre su experiencia en la familia con un hermano o hermana con Síndrome de Asperger. Esta interrupción era tolerada y fomentada en algunas ocasiones, ya que los participantes tenían una fuerte necesidad de ser escuchados y comprendidos. Se utilizaban estas situaciones para poner en práctica las habilidades aprendidas por parte de los participantes, como por ejemplo el reconocimiento de emociones, la empatía, la solución de problemas, la escucha...etc.

Tipo de diseño

El diseño de la intervención llevada a cabo es de tipo cuasi-experimental con medidas

repetidas de dos grupos y sin grupo control. Uno de los grupos es el de los hermanos y hermanas en el que se mide la variable Inteligencia Emocional tanto antes como después del taller. En el grupo de padres se evalúa, a cada uno de ellos por separado, el clima familiar, tanto antes como después del programa.

Análisis de datos

El análisis estadístico de los datos obtenidos para contrastar la hipótesis se realizó mediante el programa SPSS 19.0. Debido al escaso tamaño de la muestra se utilizó la prueba no paramétrica Wilcoxon para muestras relacionadas, con el fin de valorar de forma inferencial cambios en las variables antes y después de la intervención. Se asumió un nivel de riesgo de 0.05. Se analizaron por un lado el grupo de hijos y por otro el de progenitores. Se utilizan los estadísticos descriptivos de media y desviación típica de cada una de las variables para valorar de forma descriptiva los cambios producidos gracias a la intervención.

RESULTADOS

La eficacia de la intervención se puede inferir a partir de los resultados analizados. Los resultados obtenidos en las evaluaciones pre-intervención y post-intervención de las dimensiones de Inteligencia Emocional en grupo de los hijos, se recogen en la Tabla 2. Como se observa, la prueba no paramétrica de Wilcoxon señaló la existencia de diferencias significativas pre-intervención y post-intervención en la dimensión Competencias interpersonales ($Z = -2.060$; $p = 0.039$) y en el Cociente de Inteligencia Emocional Total ($Z = -2.032$; $p = 0.042$).

Tabla 2. Prueba de Wilcoxon en las dimensiones de Inteligencia Emocional en el grupo de hijos e hijas.

	Z	Sig. asintót. (bilateral)
C. Intrapersonales pre-intervención y post-intervención	-1,633 ^b	,102
C. Interpersonales pre-intervención y post-intervención	-2,060 ^b	,039
Adaptabilidad pre-intervención y post-intervención	-1,490 ^b	,136

	Z	Sig. Asintót. (bilateral)
Manejo del estrés pre-intervención y post-intervención	-1,483 ^b	,138
Estado de ánimo pre-intervención y post-intervención	-1,625 ^b	,104
C. I. Emocional Total pre-intervención y post-intervención	-2,032 ^b	,042

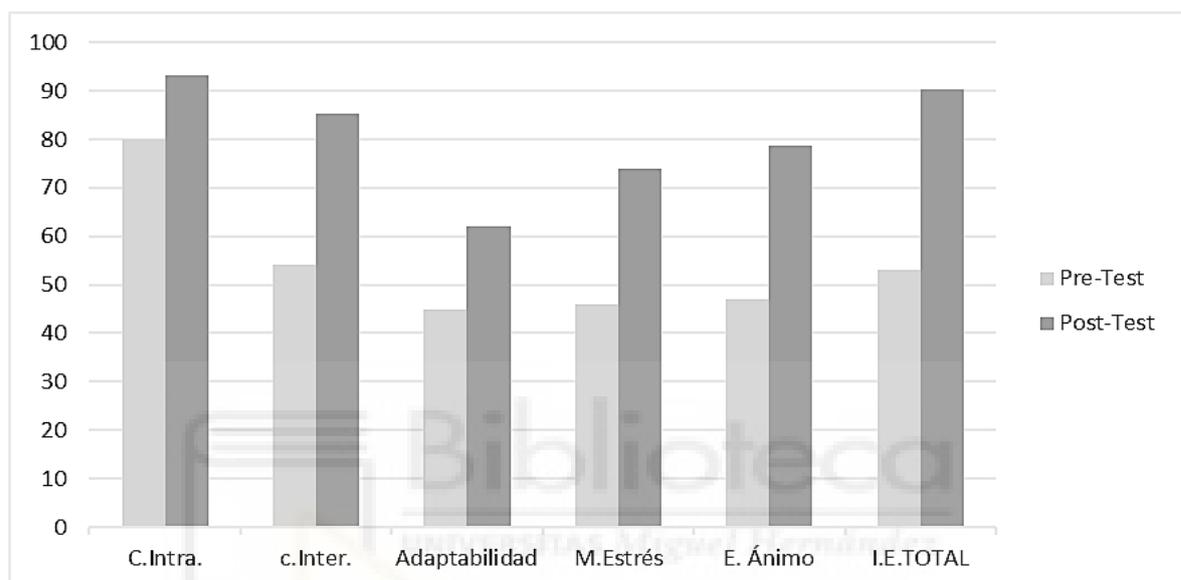
Sin embargo, atendiendo a los valores de media y desviación típica, sí que se constatan aumentos en todas las dimensiones. Estos valores pueden consultarse en la Tabla 3. Los aumentos más notables son en el Cociente Inteligencia Emocional que se eleva de una puntuación media de 117 (DT: 11,335) a una media de 133 (DT: 4,06). La dimensión Manejo del Estrés que aumenta de una puntuación media de 31,8 (DT:6,45) a 37,6 (DT: 2,60), aunque hay que tener en cuenta la desviación típica de la medida pre-intervención, que es bastante mayor, en comparación con la post-intervención. La siguiente dimensión más notable es Estado de Ánimo que aumenta la puntuación media de 46,8 (DT:2,68) a 52 (DT: 4,30). La dimensión Competencias Intrapersonales aumenta la puntuación media de 18,20 (DT:2,68) a 20,8 (DT: 2,16), la dimensión Adaptabilidad de una media de 27,6 (DT:2,70) a 30,40 (DT:3,78) y la dimensión Competencias Interpersonales aumenta de una media de 39,40 (DT: 3,209) a 44,2 (DT: 2,387).

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de la variable Inteligencia Emocional en el grupo de hijos e hijas.

	Pre-intervención					Post-intervención			
	N	\bar{X}	D.T	Mín.	Máx.	\bar{X}	D.T	Min.	Máx.
C. Intrapersonales	5	18,20	2,683	14	21	20,800	2,167	19	24
C. Interpersonales	5	39,400	3,209	35	42	44,200	2,387	41	47
Adaptabilidad	5	27,600	2,701	24	31	30,400	3,781	25	34
Manejo del estrés	5	31,800	6,457	24	39	37,600	2,607	34	40
E. Ánimo	5	46,800	2,683	44	50	52,000	4,301	45	56
C.E. Total	5	117,00	11,335	106	131	133,000	4,062	129	139

Atendiendo a la baremación española del EQ-i YV, los percentiles del grupo de hijos en las diferentes subdimensiones se ven representadas en la Figura 1. Como se observa, los participantes parten en general de percentiles medios, e incluso muy altos en alguna subdimensión, como es la intrapersonal. Se considera en la media poblacional percentiles entre 45-65. No obstante, puede verse representado el incremento post-intervención de todas las subdimensiones.

Figura 1. Promedio de percentiles en las dimensiones de Inteligencia Emocional en el grupo de hijos e hijas



Asimismo, la Tabla 4 muestra los resultados obtenidos para las dimensiones de Clima familiar en el grupo de progenitores. Según los datos obtenidos mediante la prueba de Wilcoxon, se obtienen diferencias significativas pre-intervención y post-intervención en la dimensión Desarrollo ($Z = -2.146$; $p = 0.032$), y en la dimensión Estabilidad ($Z = -2.558$; $p = 0.011$). No hay diferencias significativas pre-intervención y post-intervención en los resultados de la dimensión Relaciones ($Z = -0.255$; $p = 0.798$).

Tabla 4. Resultados de la prueba de Wilcoxon para las variables de Clima Familiar en el grupo de progenitores.

	Z	Sig. Asintót. (bilateral)
Dimensión Relaciones pre-post intervención	-,255 ^b	,798
Dimensión Desarrollo pre-post intervención	-2,146 ^b	,032
Dimensión Estabilidad pre-post intervención	-2,558 ^b	,011

Atendiendo a la puntuación media y la desviación típica en el momento pre-intervención y post-intervención en la Tabla 5, sí que se observa un aumento de la puntuación media en la dimensión Relaciones de 15,6 (DT: 3,86) a 16,2 (DT: 2,78). En la dimensión Desarrollo es la dimensión que experimenta un mayor aumento pues la media aumenta de 24,7 (DT:3,59) a 27,8 (DT:5,55), aunque hay que tener en cuenta que también aumenta la desviación típica. La dimensión Estabilidad la puntuación media aumenta de 8,1 (DT:2,80) a 10,8 (DT: 2,57).

Tabla 5. Estadísticos descriptivos de las dimensiones de Clima Familiar en el grupo de progenitores.

	Pre-intervención					Post-intervención			
	<i>N</i>	\bar{X}	D.T	Mín.	Máx.	\bar{X}	D.T	Min.	Máx.
Relaciones	10	15,600	3,864	6	19	16,200	2,780	12	22
Desarrollo	10	24,700	3,591	19	30	27,800	5,553	18	35
Estabilidad	10	8,100	2,806	5	14	10,800	2,573	7	14

La asociación decidió adherir el programa de intervención con hermanos a la cartera de servicios de la asociación. Los padres refirieron que los hermanos iban a continuar asistiendo a estos talleres. También refirieron que ellos mismos iban a acudir a talleres de padres que se realizarían en semanas próximas. Por este motivo no se realizó un seguimiento.

Los costes de la intervención fueron los relacionados con el material fungible, que estuvo proporcionado por la asociación, por lo que no se pudieron calcular.

DISCUSIÓN

El objetivo principal del presente trabajo era aumentar las habilidades de inteligencia emocional en hermanos y hermanas de niños y niñas con TEA de grado 1 y comprobar si el clima familiar percibido por los padres también mejora. Los resultados obtenidos y analizados así lo indican y pueden verse reforzados por una serie de conductas descritas por los participantes y observadas por la terapeuta. Además, se destaca la ausencia de bajas y la alta asistencia de manera regular.

También se propuso una serie de objetivos específicos. Los dos primeros proponían adaptar un programa de inteligencia emocional para niños y niñas que eran hermanos de un TEA y educar según la edad. Este objetivo se consiguió en base a determinados cambios de un programa ya elaborado, cuyos cambios más importantes se hicieron en el contenido o forma de las actividades, intentando incluir actividades que trabajarían situaciones familiares. Así mismo, los niños y niñas se distribuyeron según la edad, para adaptar y hacer más sencillas algunas actividades. Una de las adaptaciones más relevantes se llevó a cabo para incluir una sesión sobre el Síndrome de Asperger. Esta sesión se incluyó después de varias semanas de programa, con la finalidad de trabajar otras variables primero, y no reforzar así la sensación de que la intervención se hace por el hermano TEA.

Se propuso otro objetivo específico, que era aumentar el reconocimiento de emociones propias, objetivo que se considera alcanzado. En el grupo de hijos, se partía de puntuaciones altas en la dimensión que medía el conocimiento de las propias emociones. Es posible que las altas competencias intrapersonales pre-intervención se deba al trabajo en la escuela con actividades relacionadas, ya que así lo indicaron algunos de los participantes. Y no debemos olvidar que las hermanas de personas con TEA tienen mejores habilidades que los hermanos, y en este caso las chicas eran mayoría. No obstante, el grupo se mostró receptivo y se involucró mucho en las actividades. En relación con las competencias intrapersonales, dos de los padres refirieron que les sorprendió como sus hijos habían aumentado su vocabulario emocional, utilizándolo en su entorno natural con expresiones que no les habían escuchado antes. Es curioso que, pese a que estas competencias eran altas antes de la intervención, el cambio ha sido notablemente percibido por el entorno.

Los siguientes objetivos específicos tenían relación con la mejora de las habilidades interpersonales, los cuales se han logrado. Ha aumentado el reconocimiento de las emociones en los demás, no sólo porque todas las actividades fueron realizadas con cierto éxito, sino porque también hubo un aumento en la frecuencia con la que los niños y niñas se preguntaban los unos a los otros sobre su estado de ánimo, sin directrices de la terapeuta. Esto implica una adquisición de nuevas habilidades para responder a ese reconocimiento emocional en los demás. También se ha alcanzado

unas buenas habilidades sociales y de comunicación, ya que involucraban a sus compañeros menos participativos en las tomas de decisiones, y se daban apoyo mutuo ante situaciones difíciles que habían experimentado.

Un objetivo específico importante y que se ha alcanzado con éxito, es el que proponía una mejora del manejo del estrés y la resolución de conflictos. Se consideran habilidades importantes para el manejo de la regulación emocional y la adaptabilidad al entorno. Las mejoras de estas habilidades se ven reflejadas en conductas como la búsqueda de nuevas estrategias de regulación del estrés, diferentes a las trabajadas en las sesiones. Dos niños refirieron que habían inventado su propio método, los cuales se revisaron y se compartieron con el resto de participantes. Estos métodos también fueron compartidos con los hermanos con TEA, y se intercambiaron estrategias en el entorno familiar, según refirieron dos padres. Las actividades en las que se tenían que resolver conflictos en grupo se llevaron a cabo con éxito. Cuando los padres fueron preguntados, apenas se refirieron conflictos, o al menos no se indicaron conductas de respuesta a conflictos que fueran contrarias a las directrices aprendidas en sesión.

Necesariamente en este programa se propuso el objetivo específico de mejorar la comprensión del diagnóstico en hermanos y hermanas. Es importante destacar como en el grupo de niños se desahogaban entre ellos y comentaban abiertamente como se sentían en el entorno familiar, especialmente en relación con el hermano TEA. Los comentarios fueron generalmente respecto a emociones como celos, injusticia en trato y normas, y sentimiento de falta de atención paterna. Alguno de los niños sí que resaltó las virtudes de su hermano desde el principio, frente a actitudes que le molestaban. Varias de las entrevistas previas fueron también tensas porque algunos niños comentaron estas emociones respecto a sus hermanos, a modo de “explosión”. Sin embargo, en la sesión de empatía, en la que se trabajó el diagnóstico de los hermanos, la actitud fue muy positiva en todos ellos, donde casi todos destacaron las virtudes de sus hermanos sin que se les preguntase directamente. Esto puede tener relación con la ambivalencia respecto a los hermanos TEA que se comentaba en la revisión teórica. De todos modos, los cinco participantes realizaron preguntas sobre

ciertas conductas de sus hermanos con el fin de comprenderles. Intercambiaron información sobre los síntomas y su visión de lo que es el Síndrome de Asperger. Por lo tanto, se cree que la comprensión del diagnóstico ha mejorado, y por lo tanto se puede aceptar que el objetivo ha sido alcanzado.

Como resultado de todo esto, se ha observado una mejora del estado de ánimo en el grupo de hijos. Esta mejora ha sido facilitada por el refuerzo del mismo grupo de hermanos, el desahogo de pensamientos y sentimientos compartidos, el aprendizaje de nuevas estrategias de adaptación y las habilidades de afrontamiento aprendidas durante las sesiones. En relación a esto, una de las niñas informó a la terapeuta de manera explícita y por voluntad propia, este cambio positivo. Fue confirmado posteriormente por sus padres que refirieron un cambio de actitud. En el programa esta participante también fue adoptando un rol más participativo y su conducta no verbal experimentó un cambio positivo.

La intervención ha reforzado las habilidades de inteligencia emocional que serán un factor de prevención en el futuro, ya que no olvidemos que estos niños se encuentran en un entorno familiar donde pueden presentarse con mayor posibilidad algunas variables que afecten a su regulación emocional, como ya se vio en la revisión teórica.

En relación con los padres también se elaboró un objetivo específico. La implicación de los padres fue muy destacable, y se puede inferir que contribuyó a la mejora del clima familiar, por lo que el objetivo se considera alcanzado. La terapeuta insistió mucho en la importancia de la supervisión en el entorno natural de las habilidades que sus hijos habían aprendido, instándoles a que las pusieran juntos en práctica semana tras semana. Esto favoreció la interacción y la comunicación. Dos de los padres refirieron que habían hablado con sus hijos sobre los sentimientos que experimentaban, y que esto no había pasado antes de manera tan explícita. Otra familia indicó que su hijo había comenzado a defender su propia opinión en el entorno familiar, y que lo hacía de una forma aceptable. Estas observaciones recogidas podrían relacionarse con la mejora de las relaciones familiares. Por otro lado, los padres estaban siendo conscientes del aprendizaje de estrategias en sus hijos neurotípicos, y como estas se compartían en familia. Esto explicaría la mejora en la percepción

del desarrollo familiar, que contribuye a valorar un clima familiar positivo. También podría influir la satisfacción de que sus hijos neurotípicos son atendidos y están menos olvidados, lo que reduciría el estrés o incluso posiblemente la culpa. Los cambios en cuanto a la percepción de estabilidad familiar, pueden verse mejorados porque se han asentado las rutinas, así como por la intervención que los hermanos con TEA llevan a cabo y las posibles pautas que puedan implicar a la familia, como, por ejemplo, ciertas normas o nuevas pautas en casa.

Al finalizar la intervención, todos los progenitores e hijos refirieron satisfacción con la misma, y casi todos se mostraron muy interesados en continuar. Debido al éxito, la asociación decidió integrar un programa para hermanos en la cartera de servicios que complementa otros talleres e intervenciones llevados a cabo en la asociación. Este nuevo servicio se empezó a implantar a principio del siguiente trimestre de finalizar este trabajo.

La intervención estuvo enmarcada dentro de la asociación para atender las constantes demandas de los padres. Es por ello, que teniendo en cuenta el contexto donde se realizó, esta intervención no está exenta de limitaciones. Una de las limitaciones más importante fue con los horarios, porque hubo complicaciones para organizar el programa debido la escasa disponibilidad de las familias y del espacio cedido. Esto podría solventarse informando del comienzo del taller con más antelación, y al ser posible antes del comienzo del curso escolar, para evitar la interferencia con otras actividades extraescolares y facilitar la planificación de las familias. La falta de tiempo y espacio también es un obstáculo para posibles sesiones individuales que pudieran ser necesarias en complementación con las grupales. Otra limitación que implicó un cambio en el diseño del estudio fue la recogida de datos para un grupo control. Se comenzó recogiendo muestra, pero no se recogió la suficiente como para tener un grupo control y en algunos de los pocos que se recogieron faltaban datos.

En la revisión de la literatura científica también existen limitaciones. Por un lado, faltan estudios que relacionen como la intervención en inteligencia emocional puede afectar de manera positiva al clima familiar, especialmente desde los modelos mixtos de inteligencia familiar, que son

prácticamente nulos. Esto dificultó que se pudieran correlacionar la mejora de los dos grupos de manera teórica. También es necesario seguir investigando sobre el rol y el ajuste psicológico de los hermanos en el TEA.

Por otro lado, el instrumento que mide inteligencia emocional tiene una escala de Impresión Positiva, que en su versión original analiza en qué medida el sujeto quiere dar una impresión buena de sí mismo. En este trabajo no se tuvo en cuenta esta escala por no estar baremada en la población española y no poder interpretar correctamente esta puntuación. Aunque hubiera sido interesante.

Esta intervención también presenta una serie de ventajas, y es que el programa basado en el modelo de Reuven Bar-On tiene recogidas todas las áreas relevantes a trabajar para conseguir una correcta regulación emocional, y una buena adaptación social y familiar. Además, en el momento de la intervención, los niños y niñas están desarrollándose desde el punto de vista psicosocial, por lo que el refuerzo de las habilidades entrenadas en el programa puede ser muy positivo. El fomento de las competencias interpersonales y el manejo del estrés, ayudará en el futuro al afrontamiento de situaciones dentro de un entorno familiar donde pudieran existir factores de riesgo. A parte de esto, la intervención en grupo crea un nuevo entorno social para padres y niños, con nuevos amigos y contactos que además proporcionan un apoyo y comprensión al vivir unas circunstancias similares. Este tipo de intervención también reduce los costes económicos para las familias y las instituciones donde se llevasen a cabo. También permite que en futuras réplicas haya una recogida de datos de mayor volumen para posibles investigaciones o estadísticas, pues se puede atender a un volumen mayor de personas.

En cuanto a aportaciones futuras en este campo, deberían desarrollarse más estudios que relacionen la condición de ser hermanos neurotípicos de una persona TEA con inteligencia emocional, especialmente en la niñez. También sería interesante comprobar si las intervenciones de inteligencia emocional basadas en modelos mixtos, especialmente el de Reuven Bar-On, tienen un impacto positivo en el clima familiar. Para futuras intervenciones similares debería incluirse un seguimiento a ambos grupos, que en este caso no se hicieron porque tanto padres como hermanos iban a continuar

participando en otros programas de la asociación. Y sería interesante ampliar la muestra e incluir un grupo control para discernir si los cambios se deben a la intervención de una manera más objetiva.

Conclusión

Por lo expuesto anteriormente se consideran alcanzados los objetivos propuestos y se concluye que:

- Los programas basados en modelos mixtos de inteligencia emocional y adaptados para niños y niñas que son hermanos de una persona TEA en grado 1, son eficaces.
- Las competencias que más desarrollo tienen son las interpersonales y las habilidades en el manejo del estrés y resolución de conflictos.
- La mejora de la inteligencia emocional ha permitido a los hermanos y hermanas regular mejor sus emociones, comprender el comportamiento de sus hermanos y comunicar sus propias necesidades.
- La mejora en hermanos TEA de las habilidades en inteligencia emocional puede ser un factor preventivo de desregulación emocional y problemas adaptativos. Esto es importante en familias con un miembro TEA donde el estrés paterno es elevado y puedan surgir factores de riesgo.
- Se consideran los grupos de intervención como grupos de apoyo, los cuales ayudan a mejorar el estado de ánimo de los participantes y ampliar el círculo social de hermanos y padres.
- La atención de las demandas paternas respecto a los hermanos neurotípicos mejora la percepción de clima familiar, siempre que la intervención implique de manera adecuada a los padres o tutores.
- Con esta intervención los padres perciben de manera más notable un desarrollo personal en los miembros de su familia.
- El aprendizaje de estrategias y habilidades, y la mejora en la comprensión del diagnóstico por parte de los niños y niñas supone un beneficio para sus hermanos con TEA, ya que comparten

esta información en el entorno familiar y tienen un modelo socializador más adecuado.

Por ello, se considera importante tener en cuenta a los hermanos y hermanas del colectivo TEA, y se recomienda que se implanten, en la medida de las posibilidades de cada centro, este tipo de iniciativas con la finalidad de proporcionar una atención totalmente integral a las familias, tal y como la OMS recomienda.

BIBLIOGRAFÍA

- Bar-On, R. (2006)- The Bar-On model of emotional-social intelligence. *Psicothema*, 18, 13-25. Extraído de: www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/8415/8279.
- Dioses, L.E (2015). Relación entre Clima Social Familiar e Inteligencia Emocional en estudiantes del tercero de secundaria de la Institución Educativa Zarumilla. Escuela profesional de Psicología. Recuperado de:
<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/21/23/137684/20150709082132.pdf>
- Estévez, C., Cámara, A., Melchor, D., y Castelló, N. (2015). *Inteligencia Emocional. Programa para niños y niñas de 6 a 12 años*. Madrid, España: CSS.
- FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2006). Libro de ponencias del III Congreso Nacional de Familias de Personas con Discapacidad Intelectual. Nuestra fuerza las familias, Zaragoza, España. Recuperado de:
http://www.feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/137-libro-de-ponencias-del-iii-congreso-nacional-de-familias-de-personas-con-discapacidad-intelectual.html.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., Berrios-Martes, P. y Augusto, J. (2012). Inteligencia Emocional: 22 años de avances empíricos. *Behavioral Psychology*, 20(1), 5-13. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/profile/Pablo_Fernandez-Berrocal/publication/230887037_Inteligencia_emocional_22_anos_de_avances_empiricos/links/00b49528ded3e574f9000000.pdf

- Ferrándiz, C., Hernández, D., Bermejo, M. R., Ferrando, M., y Sáinz, M. (2012). Social and emotional intelligence in childhood and adolescence: Spanish validation of a measurement instrument. *Revista de Psicodidáctica*, 17, 309-339. doi: 10.1387.
- Gil-Olarte, P., Guil R., Serrano, N., y Larrán, C. (2016). Inteligencia emocional y clima familiar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 2(1), 407-418. DOI: <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v2.456>
- Guerrero, N. (2014). *Relación entre el clima social familiar, inteligencia emocional y el rendimiento académico en alumnos de quinto año de secundaria de Ventanilla*. (tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. DOI: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3889>
- Gutstein, S. E. (2009). Empowering families through relationship development intervention: an important part of the biopsychosocial management of autism spectrum disorders. *Annals of Clinical Psychiatry*, 21(3), 174-182.
- Iriarte, C., e Ibarrola-García, S. (2010). Bases para la intervención emocional con hermanos de niños con discapacidad intelectual. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(1), 373-410
- Iriarte, C., e Ibarrola-García, S. (2010). Revisión de estudios sobre la vivencia emocional de la discapacidad intelectual por parte de los hermanos. *Estudios sobre educación*, 19, 53-75. Recuperado de: <https://www.unav.edu/publicaciones/revistas/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/4580/3948>
- Lizasoáin, O. y Onieva, C. E. (2010). Un Estudio sobre la Fratría ante la Discapacidad Intelectual. *Psychosocial Intervention*, 19(1), 89-99. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010001100009&lng=es&tlng=es.
- Mendoza, M., y Miluska, K. (2010). Clima Social Familiar y Autoconcepto en estudiantes de 12 Años de la IE: 88013 “Eleazar Guzmán Barrón”, Chimbote, 2009. *Revista de investigación*

de estudiantes de Psicología "JANG", 1(1), 187-205. Recuperado de: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/view/495>

Merino, M. (2012). Estrés y familias de personas con autismo. Federación Autismo Castilla y León. Burgos. Recuperado de: <http://www.autismomadrid.es/wp-content/uploads/2012/12/estres-familias.pdf>

Moreno, C. (2010). Revisión teórica sobre el ajuste psicológico y emocional de los hermanos de personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 41, 60-78.

NIH [Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano]. Recuperado de: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/autismspectrumdisorder.html>

OMS: Organización Mundial de la Salud, (2014). Asamblea mundial de la salud. Nota WHA67.8. 24 de mayo de 2014, Ginebra. Recuperado de: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-sp.pdf

Pérez, C. G., y Verdugo, M. A. (2008). La influencia de un hermano con autismo sobre la calidad de vida familiar. Siglo Cero. *Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 39(3), 75-90.

Pichardo, M. C., y Amezcua, J. A. (2001). Importancia del autoconcepto y el clima familiar en la adaptación personal. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 7(5), 181-191. Universidad de Granada. Recuperado de: http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/6710/RGP_5.15.pdf?sequence=1

Pilowsky, T., Yirmiya, N., Doppelt, O., Gross-Tsur, V., & Shalev, R. S. (2004). Social and emotional adjustment of siblings of children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 855-865. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00277.x

Rao, P. A., y Beidel, D. C. (2009). The impact of children with high-functioning autism on parental stress, sibling adjustment, and family functioning. *Behavior modification*, 33(4), 437-451. Doi: 10.1177/0145445509336427.

Ruiz, R., y Tárraga, R. (2015). El ajuste conductual, emocional y social en hermanos de niños con un

trastorno del espectro autista. Una revisión teórica. *Papeles del Psicólogo*, 36(3), 189-197.

Recuperado de: <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1169.pdf#page=31>

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211. Doi: 10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG

Sánchez, T. (2008). *Inteligencia emocional autoinformada y ajuste perceptivo en la familia. Su relación con el clima familiar y la salud mental*. (Tesis doctoral). Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real, España. Recuperado de: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/982/249%20Inteligencia%20emocional%20autoinformada%20y%20ajuste%20perceptivo%20en%20la%20familia.pdf?sequence=1>

Sánchez-Núñez, T. y Latorre, J.M. (2012). Inteligencia emocional y clima familiar, *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20, 103-117. Recuperado de: <http://search.proquest.com/openview/26f902aacd01ec290935ecd19e1aa929/1?pq-origsite=gscholar&cbl=966333>

Smith, L. & Elder, J. H. (2010). Siblings and family environments of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(3), 189-195.

Tsao, L. L., Davenport, R., & Schmiege, C. (2012). Supporting siblings of children with autism spectrum disorders. *Early Childhood Education Journal*, 40(1), 47-54.

UCM (Universidad Complutense de Madrid), 2006. Proyecto de Apoyo a la Evaluación Psicológica Clínica. Escala de Clima Social en la Familia (FES). Ficha técnica. Recuperado de: [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Apoyo%20EPC%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/PROBLEMAS%20DE%20FAMILIA/ESCALA%20DE%20CLIMA%20SOCIAL%20\(FES\)/FES_F.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Apoyo%20EPC%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/PROBLEMAS%20DE%20FAMILIA/ESCALA%20DE%20CLIMA%20SOCIAL%20(FES)/FES_F.pdf)

Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (ICE) en una muestra de Lima Metropolitana/Construct validity of the BarOn Emotional

Quotient Inventory in a Peruvian sample. *Persona*, 4, 129-160.

Ugarriza, N., y Pajares Del Águila, L. (2005). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes/Construct validity of the BarOn Emotional Quotient Inventory: youth version. *Persona*, 8, 11-58.

