



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Relación entre actitud y conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo. Institución Educativa Santo Toribio
– Trujillo, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Médico Cirujano**

AUTOR:

Pérez Rivera Jorge Jasón (ORCID: 0000-0002-9859-7241)

ASESORA:

Dra. Goicochea Ríos Evelyn Del Socorro (ORCID: 0000-0001-9994-9184)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

TRUJILLO – PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios, por ser la salvación, luz y mi fortaleza, por darme la vida y haberme permitido llegar a tan importante momento de mi vida profesional, seguir luchando para más éxitos y para mi crecimiento como profesional. Dios es la guía de cada paso en mi día a día y pido la bendición para lo personal y profesional.

A mis padres y hermanos; en especial a mi hermano Luis que tiene autismo, por ser las personas quienes me apoyaron, sacrificaron y lucharon desde el primer día para estar donde hoy me encuentro concluyendo mi etapa profesional, aconsejándome e inculcándome valores y apoyándome emocionalmente.

A mis abuelitos, una persona que ya no está conmigo con amor y cariño por brindarme su tiempo, sacrificio, esfuerzo y motivación y creer en todo momento en mi persona, enseñando poco a poco lo más importante de la vida.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo por brindarme una carrera profesional el cual es mi pasión la Medicina, ya que brinda un cuidado humano, en el cual aprendí mucho de las grandes docentes con capacidades, destrezas, habilidades y muchas fortalezas como personas y profesionales; quienes supieron guiarme, por su dedicación y paciencia para llegar a realizarme como buen médico.

A mi asesora y docente Dra. Goicochea Ríos Evelyn Del Socorro por ser una excelente profesional, inculcándonos saberes, guiándonos en el proceso del desarrollo de tesis quien nos brindó toda su confianza y dedicación.

Índice de contenidos

CARÁTULA	<i>i</i>
<u>DEDICATORIA</u>	<i>ii</i>
AGRADECIMIENTO	<i>iii</i>
<u>ÍNDICE DE CONTENIDOS</u>	<i>iv</i>
<u>ÍNDICE DE TABLAS</u>	<i>v</i>
<u>ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS</u>	<i>vi</i>
<u>RESUMEN –ABSTRACT</u>	<i>vii</i>
I. <u>INTRODUCCIÓN</u>	<i>8</i>
II. <u>MARCO TEÓRICO</u>	<i>11</i>
III. <u>METODOLOGÍA</u>	<i>14</i>
3.1 Tipo y diseño de investigación	<i>14</i>
3.2 Variables y Operacionalizacion	<i>14</i>
3.3 Población y muestra	<i>15</i>
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	<i>16</i>
3.5 Procedimientos	<i>16</i>
3.6 Método de análisis de datos.....	<i>17</i>
3.7 Aspectos éticos	<i>17</i>
IV. <u>RESULTADOS</u>	<i>18</i>
V. <u>DISCUSIÓN</u>	<i>23</i>
VI. <u>CONCLUSIONES</u>	<i>26</i>
<u>REFERENCIAS</u>	<i>27</i>
<u>ANEXOS</u>	<i>30</i>

Índice de tablas

TABLA N° 1 ACTITUD HACIA EL AUTISMO EN LOS PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTE CON AUTISMO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO TORIBIO – TRUJILLO, 2020.....	18
TABLA N° 2 CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTISMO EN LOS PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTE CON AUTISMO INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO TORIBIO – TRUJILLO, 2020.....	19
TABLA N° 3 MEDIDAS DE ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DEL TEST Relación ENTRE ACTITUD Y CONOCIMIENTO SOBRE AUTISMO EN PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO TORIBIO – TRUJILLO, 2020	20

Índice de gráficos y figuras

TABLA N° 1. CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTISMO EN LOS PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTE CON AUTISMO INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO TORIBIO – TRUJILLO, 2020.....

TABLA N° 2. ACTITUD HACIA EL AUTISMO EN LOS PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTE CON AUTISMO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO TORIBIO – TRUJILLO, 2020.....

TABLA N° 3. RELACIÓN ENTRE ACTITUD Y CONOCIMIENTO SOBRE AUTISMO EN PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO TORIBIO – TRUJILLO, 2020

Resumen

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre la actitud y el conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes en la Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020. El tipo de este estudio es no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional, basado en un tipo de estudio cuantitativo, con una población constituida de 40 padres de familia y una muestra de 40 padres de familia, Se aplicó dos instrumentos, los cuales miden las actitudes con 24 ítems y los conocimientos 20 ítems respectivamente, que fueron validados por juicio de expertos del mismo autor. También se realizó una prueba piloto de 10 padres de familia. Los resultados fueron que el 25% de actitud favorables y 52,5% actitud parcialmente favorable, Con respecto a los conocimientos se encontró que el 25% tienen un nivel de conocimiento alto y el 40% tienen conocimiento regular. Concluyendo que, sí existe relación entre las actitudes y conocimientos sobre autismo de los padres de familia, según la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia de 5%.

PALABRAS CLAVES: actitud, conocimiento, autismo, padres.

Abstract

The research was conducted with the objective of determining the relationship between attitude and knowledge about autism in parents of children and adolescents at the Santo Toribio Educational Institution - Trujillo, 2020. This study's type is non-experimental, cross-sectional and of descriptive correlational type, based on a type of quantitative study, with a population made up of 40 parents and a sample of 40 parents. Two instruments were applied, which measure attitudes with 24 items and knowledge with 20 items respectively. These were validated by expert judgment of the same author. A pilot test of 10 parents was also carried out. The results show that 25% had a favorable attitude and 52.5% a partially favorable attitude, with respect to knowledge, it was found that 25% have a high level of knowledge and 40% have regular knowledge. Concluding that, there is a relationship between the attitudes and knowledge about autism of the parents, according to the Chi-square statistical test with a significance level of 5%.

Keywords: attitude, knowledge, autism, parents.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud

El trastorno del espectro autista (TEA) es la agrupación de desórdenes del neurodesarrollo de diversas expresiones clínicas a través de dificultades: interacción social, lenguaje, contacto verbal y no verbal; como modelos repetitivos, restrictivos y estereotipados de la conducta, además se expresa en la infancia, por lo general, en los primeros 2 años de vida, debido a esto necesitan ayuda en su vida diaria. La incidencia del (TEA) hay países de sustento bajos y medios es hasta el día hoy desconocida pero la base de datos de la información mundial, según la organización mundial de la salud (OMS), muestra que 1 de cada 160 niños tienen (TEA) a nivel mundial en el 2018, para este año se mencionó expandirse un 1,8 % por ello sus síntomas suelen expresarse en la infancia.¹

Los análisis epidemiológicos hechos en los últimos 10 años, la prevalencia mundial de este TEA al parecer sigue incrementando. Hay justificaciones para esta afectación que cursa el crecimiento de la prevalencia, entre ellas la mejor concientización, amplitud de los criterios diagnósticos, mejores herramientas diagnósticas y mejor comunicación.¹

En el Perú tiene 15 mil 625 personas padecen de (TEA) el 90.6% pertenece a menores de 11 años y la mayor parte son de sexo masculino según el ministerio de salud (Minsa), en cambio en Trujillo se dice que hasta el 2018 había 5 mil 869 personas que tenían (TEA) y de este número del 91.4% pertenece a personas menores de 25 años y siendo el sexo más resaltante es el masculino.²

Con relación a la relevancia, los medios de comunicación e incluso en las escuelas y colegios tiene información del TEA, aún se mantiene un cierto desconocimiento debido a su complejidad, generando así gran cantidad de leyendas y generalizaciones. Por consecuencia, también se quiere cambiar los mitos para así renovar el conocimiento del trastorno. Finalmente, a esto

se puede mencionar la disponibilidad de la información generada para futuros estudios.²

En Perú no hay instrumentos de detección de TEA, donde el comportamiento en la familia puede llegar a ser muy difícil de asimilar debido al desconocimiento y algunas características propias del trastorno; especialmente la madre es como su soporte vital para los niños porque gracias a ella van a ir viviendo experiencias y enseñándole las cosas buenas como malas. Por este motivo, es fundamental la aceptación de su realidad y tener el suficiente coraje para actuar, ya que muchos niños parecen no tener alguna alteración para su comunidad, por consecuencia la ausencia de la alteración morfológica les añade un grado de aceptación. Solo un porcentaje de la familia tiene tolerancia y paciencia en ayudarlo a hacer mejor; por otro lado, el resto lo ve como un estorbo o carga principalmente los que no conviven con ellos.³

Es frecuente observar en los centros educativos a niños o adolescentes que se muestran introvertidos y un poco reservados; a pesar de estas cualidades pueden expresarse o interactuar con las demás personas de su edad. No obstante, existen casos en que los niños o adolescentes presentan dichas cualidades de una manera más intensa, impidiéndoles por completo mantener relaciones sociales. Algo propio que los diferencia del (TEA) es que ellos tienen su mundo en particular.⁴

Por lo anteriormente expuesto se plantea el siguiente problema de esta investigación

¿Existe relación entre la actitud y el conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo de la Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020?

La Investigación es significativa por un punto de vista teórico porque permitirá ser parte de un estudio, así portando conocimientos científicos para los reforzamientos de las actitudes y conocimientos que se puede

brindar a los padres de familias con hijos autistas, teniendo fuentes confiables de referencia para futuras investigaciones que quieran aportar para reforzar el cuidado de los niños y adolescentes con autismo.

En el aporte práctico, la investigación permitirá implementar estrategias y reforzamientos en las actitudes para los padres e hijos, con el fin facilitar información para tener conocimientos adecuado para la convivencia con sus hijos frente al autismo

El propósito de esta investigación es evidenciar el grado de conocimiento de los padres sobre trastorno sus hijos, y del mismo modo la actitud que manifiestan en la convivencia diaria con ellos. También es importante conocer la manera como participa el profesional de salud en mejorar la calidad de vida del niño autista y ayudar en la aceptación de los padres.

Estudios anteriores plantean que es trascendental valorar el nivel de conocimiento de autismo y el comportamiento familiar que tienen, para promover la asesoría y el conocimiento sobre el tema. Por ello, será de apoyo y de gran utilidad para las personas que tienen esta enfermedad, y para el personal de salud, de las diferentes instituciones.

Se plantean los siguientes objetivos de la investigación

El objetivo general fue determinar la relación entre la actitud y el conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo de la Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020.

Los objetivos específicos fueron: Identificar la actitud hacia el autismo en los padres de niños y adolescentes con autismo, e identificar el nivel de conocimiento sobre el autismo en los padres de niños y adolescentes con autismo. Establecer la relación entre actitud y conocimiento sobre autismo

en los padres de niños y adolescentes con autismo. de la Institución antes mencionada.

Finalmente, se plantea las siguientes hipótesis de investigación.

Existe relación entre la actitud y el conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo. Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Anchante G, Burgos L, Tarazona S¹³ (México 2018), se escogió a una población de 30 familias de una agrupación de autismo; Se utilizó una encuesta de 20 ítems, para obtener información sociodemográfica de la familia y nivel de conocimiento sobre el autismo. En cuanto al nivel de conocimiento, el 93,3% presentó conocimiento regular, destacándose en cada área el nivel regular: 73,4%, 70,0% y 60,0% respectivamente. Concluyendo que los padres de familia tenían un nivel de conocimiento regular sobre tema.

Ramírez J³¹ (Chile, 2018), el trabajo se escogió una agrupación de 95 familiares que tenían un niño y adolescente con autismo, se les aplicó un cuestionario biosocio demográfico y las escalas de habilidad de cuidado y autoeficacia para el cuidado, Se observó dichos familiares poseen una baja habilidad de cuidado en sus tres dimensiones (Relación, Comprensión y Modificación de la vida).

Cuadro A¹¹ (Uruguay,2017), en su investigación tuvo como objetivo, estudiar la aportación de las acciones que tienen la familia desde la perspectiva profesional. Tanto familiares como los padres y hermanos que tenga un familiar con TEA, se evaluaron intrafamiliar y extrafamiliar para tener un mejor apego así mismo evaluar las características y factores que se asocian al trastorno en donde podemos observar el nivel de la capacidad familiar en el autismo.

Camacho R, Rukoz Y⁷ (Venezuela, 2014), estudio las actitudes de los padres que tienen su hijo con autismo. Se recolecto una población de 73 padres, 54 mujeres y 19 hombres, Fue utilizada la Escala de Actitudes hacia el Autismo, la cual tiene por objetivo la cuantificación de las actitudes, en una escala Likert con 6 opciones de respuesta. Tendencia de actitud favorable con un 58% hacia el Autismo y con 27% desfavorable. En general la tendencia actitudinal de los padres y las madres parece ser favorable hacia el autismo.

Gonzales S¹² (Guatemala,2011), aplicó un test de escala bienestar un grupo de 20 padres de niños autistas; con el objetivo de analizar y interpretar el nivel de bienestar del padres y familiares. Los padres evidenciaban un buen nivel de aceptación en cuanto a la convivencia del niño autista.

Pozo M⁹ (España,2010), realizó una investigación basada en 39 madres que tenían un niño con (TEA), para determinar la estabilidad que tienen como padres para un buen comportamiento familiar del niño autista, dentro del comportamiento de las madres respecto a la adaptación con la realidad de tener un niño autista en casa, las madres evaluadas no aceptan por motivo que son mal vistas por el resto de las personas o inclusive por su propia familia, en cambio la otra parte acepta ya que sus perspectivas dieron un gran cambio al saber cómo educar y sobre todo manejar al niño ya que es una responsabilidad, consigue la comprensión de la experiencia por la que está viviendo y lo transforman una situación agradable.

Cabezas H, Fonseca, G¹⁶ (Costa rica, 2007) refieren que el autismo hace que la persona que padece de este síndrome tenga un aislamiento o crea su mundo, teniendo un comportamiento social que no va de manera adecuada con su entorno; ellos tienen dificultades en el lenguaje, en la parte motora, pero sobre todo son muy monótonos.

Polaina A¹⁹ (España, 2002) menciona que el autismo no es una enfermedad con una etiología única. Sino un síndrome conductual y está asociado con diversas etiologías, antes se pensó que era problema genético, un trastorno psiquiátrico, trastorno afectivo. Por ello un grupo de investigadores se centran en una causa biológica antes que un problema externo o ambiental.

Tapón S²⁰ (España,2001), habla sobre nivel genético se dice que la causa es interacción de una modificación ambiental asociada a la genética así mismo viene las minusvalías cognitivas y del lenguaje se transmite por herencia. teniendo 50 historia de resultados que esto se da por factor genético, donde el padre tiene mayor probabilidad que su hijo pueda salir con autismo.

Paluszny M¹⁷ (México, 2000) observó en un grupo de autistas: inhabilidad para establecer relaciones interpersonales, retraso del habla, ecolalia, juegos repetitivos, soledad extrema, tips único de uno de ellos. Por lo contrario, sostiene que los niños y adolescentes autista tienen desinterés para comunicarse, por ello emiten ruidos y hacen cuando ellos lo quieren, sus emociones son muy cambiantes se enfadan y lloran sin razones, además explica que tiene una intolerancia a los ruidos muy fuertes, texturas y ropa, a la hora del juego ellos presentan un comportamiento peculiar con sus juguetes.

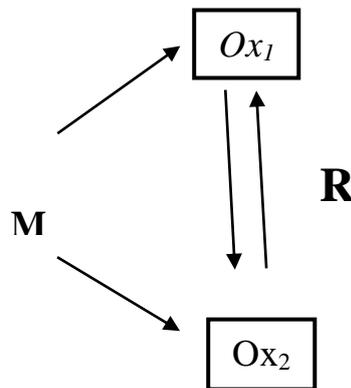
Chayan M, Rodríguez S, Villegas E⁶ (Perú, 2018), estudio una población de 37 padres, en donde sus hijos tienen autismo, y evaluó con una encuesta los conocimientos del autismo, y manifestaciones de estrés. Encontró que 77.68% tuvieron conocimientos deficientes, 21.62% conocimiento regular; luego dieron charlas y talleres obteniendo como resultado: 13.51% conocimiento deficiente y 51.35% conocimiento regular. La iniciativa de conocer aumentó el nivel de conocimiento sobre autismo y ayudó a dominar las manifestaciones de estrés en padres.

Salazar A¹⁰ (Perú, 2013), estableció el nivel de conocimiento sobre autismo y su relación con la participación de los padres, se escogió a 50 padres de niños autistas. Algunos padres saben del trastorno de sus niños 68% regular, bajo 18% y alto 14%. A mayor conocimiento de los padres que tienen un niño con autismo será mejor la participación de los padres.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación:

Cuantitativo, Diseño Descriptivo, correlacional de corte transversal.



Leyenda:

M: Padre de familia de hijos autismo

Ox¹: Actitud hacia el autismo

Ox²: Nivel de conocimiento del autismo

R: Relacionado

3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variables Dependientes: Actitud sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo.

Variables Independientes: Conocimientos sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo.

✓ .

❖ (ver anexo 3).

3.3 Población y muestra

a) Población:

Estuvo conformada por 40 Padres de Familias que tienen un niño o adolescente con autismo del Centro Educativo Santo Toribio – Trujillo, durante el 2020

Muestra:

Se trabajó con el total de padres (carácter censal).

Muestreo:

El muestreo fue probabilístico por conveniencia.

Criterios de Selección:

- **Criterios por inclusión.**

- ✓ Padres con niños o adolescentes con autismo entre 4 a 14 años.
- ✓ Padres que tengan estudiando a su hijo en el colegio Santo Toribio.
- ✓ Padres con niños o adolescentes de ambos géneros que tengan autismo y no otra enfermedad.
- ✓ Padres cuyos niños o adolescentes asistan regular al centro educativo y vivan con ellos.

- **Criterios por Exclusión**

- ✓ Padres que no deseen participar.
- ✓ Padres que no den el consentimiento informado

Unidad de análisis: Cada uno de los padres de familia que reúne el criterio de inclusión.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, validez y confiabilidad

Técnicas:

Se empleo como técnica la encuesta, misma que será aplicada a los padres de familia del colegio Santo Toribio que tenga niños o adolescentes con autismo lo cual acepten participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizo fue un cuestionario elaborado por Chayan ⁶, para medir el nivel de conocimiento que consta de 20 preguntas y para la actitud se aplicó un test elaborado por Camacho⁷ de 24 ítems, para los padres que tengan un niño o adolescente con autismo. (ver anexo 4)

Prueba Piloto

El instrumento que se aplicó a 10 padres familia que tiene su hijo con autismo y pertenecer a la institución educativa, por ello nos permitirá obtener la confiabilidad de las encuestas de este estudio.

Confiabilidad

Se hizo una prueba piloto con 10 padres que tiene su niño o adolescente con autismo y se realizó la prueba estadística coeficiente Alfa de Crombach para establecer la confiabilidad obtenida un valor 0.79 y la actitud con la confiabilidad de 0.76 por lo tanto podemos decir que el instrumento es confiable y dará resultados consistentes.

3.5 Procedimientos de recolección de datos:

Se solicitó la autorización en centro educativo Santo Toribio, para la participación de los padres de familia que tengan su hijo con autismo. Se les envió el cuestionario y el test a través de red sociales, explicando las finalidades de dicha encuesta.

3.6 Método de análisis de datos

La información obtenida, fue tabulada y procesada en el sistema SPSS versión 25 y se presentaron en tablas de simple y doble entrada, se utilizaron la prueba estadística descriptiva (análisis de tablas, figuras), y también la estadística inferencial: (prueba de normalidad) y correlación spearman.

3.7 Aspectos éticos

Este trabajo de investigación se rigió en la declaración de Helsinki: Particularmente se aplicó el principio 9°, el cual nos habla de proteger la salud, la dignidad, la integridad, la intimidad y la confidencialidad de los padres de familia, para el desarrollo de la investigación se guardó la confidencialidad y el anonimato de los datos.

IV. RESULTADOS

TABLA N°1

Distribución de población estudiada según actitud sobre el autismo. Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020.

Resultados	N° de padres	Porcentajes
Desfavorable	14	35,0
Parcialmente favorable	16	40,0
Totalmente favorable	10	25,0
Total	40	100%

Fuente: Encuesta sobre actitud hacia el autismo.

Interpretación: Se puede observar en la tabla 1 que el mayor porcentaje de los resultados obtenidos el 40.0 % de la población tiene una actitud parcialmente favorable respecto al autismo y el 25% totalmente favorable.

TABLA N°2

Distribución de la población estudiada según nivel de conocimiento sobre autismo.
Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020.

Nivel de conocimiento	N° de padres	Porcentajes
Bajo	9	22,5
Regular	21	52,5
Alto	10	25,0
Total	40	100%

Fuente: Encuesta aplicada sobre conocimiento sobre el autismo.

Se puede observar en la tabla 2 que el mayor porcentaje de los resultados obtenidos el 52.5% de la población tiene un nivel de conocimiento regular respecto al autismo seguido de 25% con nivel alto.

TABLA N°3

Relación entre actitud y conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo. Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020.

		" Nivel de conocimiento"			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Actitud hacia autismo	Desfavorable	N°	7	7	0	14
		%	17,5%	17,5%	0,0%	35,0%
	Parcialmente favorable	N°	2	12	2	16
		%	5,0%	30,0%	5,0%	40,0%
	Totalmente favorable	N°	0	2	8	10
		%	0,0%	5,0%	20,0%	25,0%
Total	N°	9	21	10	40	
	%	22,5%	52,5%	25,0%	25,0%	

Fuente: Encuesta aplicada a sobre actitud y conocimiento sobre el autismo

Descripción de resultados: entre la Actitud y conocimiento sobre autismo, encontramos que del 100% de los 40 de los padres que tienen su niños y adolescentes, el 30% tienen una actitud parcialmente favorable y un nivel regular de conocimiento.

Prueba Estadística Chi Cuadrado

	Valor	gl.	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,838	4	,000
Razón de verosimilitud	28,683	4	,000
N de casos válidos	40		

TABLA N° 4

Prueba de normalidad entre la Actitud y conocimiento sobre autismo en padres niños y adolescentes con autismo. Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020.

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitud hacia autismo	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
conocimiento sobre autismo	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
" Actitud hacia autismo"	,171	40	,005	,906	40	,003
"conocimiento sobre autismo"	,099	40	,020	,965	40	,024

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: En cuanto al estudio de investigación, los resultados en cuanto a la prueba de normalidad que se realizó mediante (Kolmogorov - Smirnova), hallamos que los valores de significancia de las variables resultaron ser menores al nivel de significancia estándar del 5% manifestando que ($p < 0,05$); es por ello que afirmamos que no tienen una distribución normal, indicando así en que utilizaremos la prueba de correlación de Spearman - Rho.

TABLA N° 5

Correlación de Spearman (Rho) entre la Actitud y conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo. Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020.

Correlaciones

Rho de Spearman		Actitud hacia autismo	conocimiento sobre autismo
Actitud hacia autismo	Coeficiente de correlación	1,000	,820
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	40	40
conocimiento sobre autismo	Coeficiente de correlación	,820	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

V. DISCUSIÓN

La finalidad de este trabajo fue reconocer si había relación entre actitud y conocimiento de los padres de niños y adolescentes con Autismo de la Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo, 2020; según los datos estadísticos referente a la actitud hacia el autismo encontramos que del 100% de los 40 padres de familia que tienen su niños y adolescentes, en su mayoría el 40% muestran resultados parcialmente favorables y en su minoría el 25% favorables; mostrando así resultados no favorables. (Tabla 1). Estos resultados convergen con los encontrados por Camacho R et al⁷ (Venezuela, 2014), obtuvo como resultados el 78% una actitud parcialmente favorable hacia el Autismo y con 7% desfavorable, debido a que los padres contestaron de forma positiva en la mayoría de ítems. (tabla 1)

Por otro lado, según los análisis estadísticos referentes al conocimiento sobre autismo encontramos que del 100% de los 40 padres que tienen sus niños y adolescentes, el 52.5% muestran resultados de nivel regular, y el 25% tuvo nivel bajo (Tabla 2). Así mismo, Anchante G et al¹³ (México 2018), reporto que el 93,3% presentó conocimiento regular sobre tema. Sin embargo el estudio de Chayan M et al⁶ (Perú, 2018), encontró que 77.68% tuvieron conocimiento deficiente, 21.62% conocimiento regular sobre autismo luego de realizar la intervención educativa (talleres), obtuvo como resultados 13.51% de conocimiento deficiente y 51.35% un conocimiento regular, La iniciativa de información de autismo de conocer aumentó el nivel de conocimiento de los padres sobre autismo y ayudó a dominar manifestaciones de estrés en los padres.

Según la contingencia entre la Actitud y conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes, donde encontramos que el valor de $X_c^2 = 27,84$ resultó ser mayor que $X_t^2 = 9,49$ y más aún con el nivel de significancia $p = 0,000$ siendo menor a $0,05$ (significancia estándar), mostrando un rechazo de la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa. Concluyendo en suficientemente seguridad que, hay entre la Actitud y conocimiento sobre autismo. (Tabla 3)

Cuanto al estudio de investigación, los resultados en cuanto a la prueba de normalidad que se realizó mediante (Kolmogorov-Smirnova), hallamos que los valores de significancia de la variable “la Actitud” y “Conocimiento sobre autismo” en niños y adolescentes con autismo resultaron ser menores al nivel de significancia estándar del 5% manifestando así que suelen ser ($p < 0.05$); afirmando así que no tienen una distribución normal, indicando así en que utilizaremos la prueba de correlación de Spearman - Rho.

Según los resultados al comparar entre las variables “Actitud hacia autismo” y “conocimiento sobre autismo”, encontramos que la Correlación de Spearman (Rho) = $0,82$ la cual muestra que es una correlación directa de nivel muy alto, y más aun demostrando con el nivel de significancia de $0,000$ siendo menor al nivel de significancia estándar del 5% ($p < 0.05$), la cual muestra que hay suficiente evidencia para demostrar que existe relación significativa entre ambas variables.

Resultados similares presentan los encontrados por Salazar (Perú 2013), presentan un nivel de conocimiento medio 68%, bajo 18% y alto 14% y en relación a la participación de los padres en el tratamiento del autismo intervienen de forma adecuada 82% e inadecuadamente 18%. De esta manera de encontró que el valor del χ^2 es $13,4$ y este es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de $0,05 = 5,99$ para $gl = 2$ con intervalo de confianza del 95%, por tanto, rechazan la hipótesis nula igual que nuestra investigación en estudio.

De este modo podemos decir que más conocimiento de los padres sobre autismo será adecuada la actitud, mientras que a menor conocimiento de los padres acerca del autismo será inadecuada la actitud.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó en la presente investigación la existencia y relación entre la actitud y conocimiento sobre autismo en niños y adolescentes, a través de la prueba chi cuadrado $\chi^2 = 27,84$ resultó ser mayor que $X^2 = 9,49$ y más aún con el nivel de significancia $p = 0,000$ siendo menor a $0,05$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis afirmativa.
2. Se determinó que el 40(100%) padres de niños y adolescentes de la institución educativa Santo Toribio de Trujillo, Asimismo el 16(40%) de padres tuvieron actitudes parcialmente favorables y frente a ello en su minoría 10(25%) de padres tiene actitudes favorables (Tabla 1)
3. Se determinó que el 40(100%) padres de niños y adolescentes de la institución educativa Santo Toribio de Trujillo, en su mayoría el 21 (52,5%) de padres tienen un nivel de conocimiento regular, por lo consiguiente el 10(25%) tiene un nivel de conocimiento alto y por ello el 9(22,5%) tiene un nivel de conocimiento bajo. (Tabla 2)

VII. RECOMENDACIONES:

- Se propone a la institución educativa de Santo Toribio, ampliar los conocimientos para reforzar las actitudes de los padres de familia y con este mejorar la calidad de vida de los niños y adolescentes, fortaleciendo el vínculo entre padres e hijos.
- Se recomienda a la Institución Educativa de Santo Toribio, el reforzamiento de talleres de padres familia, con un enfoque de actitudes positivas para el cuidado de sus hijos.
- Se sugiere que se sigan realizando investigaciones sobre la actitud y los conocimientos de los padres de familias con hijos con autismo, para mejorar la calidad de vida e incorporar otras variables e interés que pueda mejorar con el fin de comparar resultados y accionar en ellos
-

IV. REFERENCIAS

1. Albores L, Hernández L, Díaz J, Cortes B. Dificultades en la evaluación y diagnóstico del autismo. Una discusión. Salud mental. España, Madrid. 2008; 31:37.44.
2. Anchante G, Burgos L, Tarazona S, Ahumada E. Conocimiento sobre autismo y cuidados del niño en una asociación de padres de familia. Knowledge about autism and children care in a family parents association (revista en internet). 2007 disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe>
3. OMS (Organización Mundial de la Salud). Trastorno del Espectro Autista, [Internet]. [Citado mayo 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/es/>
4. Cornelio J. Autismo infantil y neuronas en Espejo. Departamento de Neurología Pediátrica. Hospital de Alta especialidad del Niño Dr Rodolfo Nieto Padrón. Rev. Neurol 2009.
5. Holguim J. El Autismo de Etiología Desconocida. Servicio de Neurología. Departamento de Pediatría. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Rev. Neurol: 37 (3): 259-266. 2006.
6. Chayan M, Rodríguez S, Villegas E. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre autismo y el control de las manifestaciones de estrés en padres y/o madres con hijos y/o hijas con autismo en un colegio de educación básica especial. (Tesis de pregrado). Perú-Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.
7. Camacho R, Rukoz Y. Actitudes que hacia el autismo tienen madres y padres con hijos dentro del espectro autista. (Tesis licenciatura). Venezuela-Caracas. Universidad Central Venezuela. Escuela de Psicología. 2014.
8. Hernández P. Impacto Psicosocial en familias con hijo con Autismo relatos autobiográficos de seis madres de distinto nivel socioeconómico (Tesis Licenciatura). Santiago-Chile. Universidad Academia de Humanismo Cristiano: Escuela de Trabajo Social. 2008.

9. Pozo M. Adaptación Psicológica en Madres y Padres de personas con trastornos del espectro Autista: Un estudio Multidimensional (Tesis Doctoral). Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad Nacional de Educación a Distancia. España. 2010.
10. Salazar A. Nivel de conocimiento sobre autismo y su relación con la participación de los padres en el tratamiento en la asociación de padres y amigos de personas con autismo. (tesis pregrado). Perú-Lima. Universidad Ricardo Palma. 2013.
11. Cuadro A. Mirando el Autismo con otros ojos: acercamiento a las vivencias de las familias con TEA (Tesis de Licenciatura). Montevideo - Uruguay. Universidad de la Republica: Facultad de Psicología. 2017.
12. Gonzales S. Autismo Infantil y su influencia en el bienestar psicológico de los padres (Tesis de Licenciatura). Quezaltenango-Guatemala. Universidad Rafael al abdicar: Facultad de Humanidades. 2011.
13. Anchante G, Burgos L. Tarazona S. Conocimiento sobre autismo y cuidados del niño en una asociación de padres de familia. México. 2008.
14. Soto R. El Síndrome Autista: Un acercamiento a sus características y generalidades. Revista educación de la Universidad Costa Rica. 2002; 26 (1): 47-61. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44026105>
15. Marín D. Psicopatología de niños y adolescentes con Autismo (Tesis de Licenciatura). Costa Rica. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología: Escuela de Psicología. 2012.
16. Cabezas H, Fonseca G. Mitos que manejan padres y madres acerca del Autismo en Costa Rica (Tesis Doctorado). Costa Rica. Universidad de Costa Rica. 2007.
17. Paluszny M. Autismo; Guía práctica para padres y profesionales. México: Trillas. 2000.
18. Lara R. Institución y Conocimiento. España. Editorial UMBRAL. 2014.
19. Polaina A. Introducción al estudio científico del autismo Infantil. España: Alhambra. 2002.
20. Tapón S. Niños Autistas: Diagnósticos y características clínicas. España: Alhambra. 2001.

21. National Institute of Mental Helth. Guía para padres sobre el trastorno del espectro autista. Executive Boulevard Edition. 2014.
22. Puglisevich J. Trastornos del espectro autista: Consideraciones evolutivas y lineamientos psicoterapéuticos desde el enfoque constructivista evolutivo con base en modelos actuales de intervención (Tesis Licenciatura). Chile. Universidad de Chile: Facultad de Ciencias Sociales. 2014.
23. Rosemary C. Técnicas de relajación- Guía Práctica. 3ra Edición. Barcelona. Editorial Paidotribo; 2015.
24. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revis Econo y Empre, 2004; 2º Época, 3ºcuatrimestre: 52- 53.
25. Arphi Y, Sánchez C, Vásquez K. Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas. (Tesis de pregrado). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017.
26. Hernández R. Metodología de la investigación. 6ta Edición. México. Editorial. McGraw Hill. 2015.
27. Latinoamericana de bioética (revista de internet) 2018 (acceso 10 de setiembre del 2019). Disponible en: <https://doi.org/10.18359/rlbi.2955>
28. Kuthy P, Tarasco M, Introducción a la bioética, 4. A ed. México: Méndez Editores Sade CV; 2016.
29. María T. La bioética y sus pricipios al alcance del médico en su práctica diaria (artículo de internet) 2018 (acceso 10 de setiembre del 2019). Disponible en: <http://www.medigraphic.org.mx/>.
30. Miranda G, Fundamentos de la bioética personalista (artículo de internet) 2017 (acceso 10 de setiembre del 2019). Disponibles en: <http://es.catholic.net/op/articulos/10749/cat/609/fundamentos-de-la-bioetica-personalista.htm>.
31. Ramírez J, Habilidad de cuidado y su relación con la autoeficacia de los cuidadores familiares de niños/as y adolescentes con trastornos del espectro autista. (Tesis de posgrado). Chile: Universidad de concepción, 2018.

ANEXOS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento de los padres sobre autismo	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje. ¹⁵	Se refiere a la percepción acerca del autismo cuanto conocen los padres de familia, evidenciado en signos y síntomas en sus hijos que tienen autismo. ❖ Bajo conocimiento ❖ Regular conocimiento ❖ Alto conocimiento	❖ 0- 6 puntos ❖ 7- 13 puntos ❖ 14- 20 puntos	Ordinal
Actitud hacia el autismo	Es un conjunto de acciones y reacciones de una persona frente a diversas situaciones o estímulos. ¹⁶	Acciones realizadas conjuntamente con los padres para un manejo con el autismo. ❖ Desfavorable: ❖ Parcialmente favorable: ❖ Totalmente favorable:	❖ 0 – 8 puntos ❖ 9 – 16 puntos. ❖ 17– 24 puntos.	Ordinal

ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ACTITUD Y CONOCIMIENTO SOBRE AUTISMO EN PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO TORIBIO – TRUJILLO.

OBJETIVO

DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD Y EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTISMO EN PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO AUTISTAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO TORIBIO – TRUJILLO.

AUTOR: JORGE JASON PÉREZ RIVERA

Yo..... con identificada con DNI N°..... de..... Años acepto participar del estudio de investigación que se va a realizar. Por otra parte, el investigador se compromete a guardar confidencialidad. Por todo lo expuesto anteriormente autorizo mi participación firmando al documento.

Trujillo.....de.....2020

.....

Firma



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

**INSTRUMENTO PARA VALORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE EL AUTISMO EN LOS PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES
CON AUTISMO.**

Autor: Chaman

Parafraseado: Pérez J (2020)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene como finalidad valorar el Nivel de Conocimientos sobre el autismo en los padres de niños o adolescentes con autismo, es **ANÓNIMO**, se usará la información solo para fin de investigación, se le solicita responder con sinceridad las siguientes preguntas. Marque Ud. La respuesta que considere correcta. Gracias.

1. ¿Qué es el autismo?

- a) Es un desorden del neurodesarrollo.
- b) Es un trastorno viral.
- c) Es un trastorno que solo la comunicación de su hijo.
- d) Es un trastorno por sobredosis de mercurio.

2. El origen del autismo es:

- a) Multifactorial
- b) Atención hacia su hijo.
- c) Un virus que afecta hacia su hijo.
- d) Actualmente se desconoce su causa.

3. El autismo tiene una duración de:

- a) Duración de 2 a 3 años.
- b) Solo de meses.
- c) Toda la vida.
- d) De horas.

4. A qué edad diagnostica el autismo:

- a) En el embarazo.
- b) En el nacimiento.
- c) De 1 a 3 años.
- d) Mayor de 6 a 9 años.

5. ¿Qué actividad es más conveniente aplicar con su hijo(a)?

- a) Promover habilidades de aprendizaje en su hijo(a).
- b) Enseñar a saludar y despedirse.
- c) Pintar, dibujar, correr.
- d) Cocinar, lavar, bañarse y aprender a leer.

6. ¿Qué hacer cuando su hijo(a) autista se auto agrede:

- a) Hablarle fuerte.
- b) Llevarlo al hospital.
- c) Corregirle.
- d) Darle medicamentos hasta que se calme.

7. ¿Qué considera usted que necesita su hijo(a) autista para mejorar de una manera gradual su autonomía?

- a) Tener una profesora todo el día.
- b) Realizar actividades que mejore los intereses en su hijo(a) autista en el área social.
- c) Deben de estar solos.
- d) Prepáralos en forma muy dependiente.

8. ¿Como observa la sociedad y comunidad a su hijo(a)?

- a) Los ven como personas especiales.
- b) Nadie quiere tenerlo a sus lados.
- c) Los consideran locos.
- d) Los ven como personas normales.

9. Es una cualidad de su hijo(a) con autismo:

- a) Tiene tips.
- b) Es afectivo.
- c) Responde al llamado.
- d) Socializa con sus papas.

10. El hijo(a) autista como responde frente a los cambios en las actividades:

- a) No se auto agrede.
- b) Se distrae rápidamente.
- c) Lo toma con amor.
- d) Se obsesiona.

11. ¿Qué medidas toma usted para mejorar las conductas de su hijo(a) con autismo?

- a) Llevando con un especialista.
- b) Informándose y auto educándose para realizar una buena labor.
- c) Cambiar sus malos hábitos.
- d) Brindándole amor y cariño.

12. ¿Cómo actúa usted ante la conducta agresiva de su hijo(a)?

- a) Tolera.
- b) Realiza sujeción física de inmediato (cogerlo fuertemente).
- c) Gritar.
- d) Le da alguno medicamento.

13. Es una característica conductual de su hijo(a) autista.

- a) Llega hacer agresivo.
- b) Tiene habilidad para hacer amigos.
- c) Sala a la calle a jugar con sus amigos.
- d) Tienen obsesión por el orden y la rutina, no soporta los cambios.

14. Cuando su hijo(a) juega que debería hacer:

- a) Enseñarle que puede jugar.
- b) Traer más niños para juegue con él.
- c) Jugar con su hijo(a) y establecer reglas.
- d) No interrumpir.

15. Su forma de expresar una cosa el lenguaje en su hijo(a) es:

- a) No pronuncia el nombre de objetos u cosas.
- b) Repite las palabras constantemente.
- c) Cuando se refiere a si mismo utiliza el “tu” o “el”.
- d) Solo con quejido.

16. Su hijo(a) sostiene una conversación:

- a) fluida.
- b) Repite lo que uno dice.
- c) deficiente.
- d) No se comunica.

17. Los padres que tienen su hijo(a) con autismo para comunicarse utilizan:

EXCEPTO:

- a) señas.
- b) Gestos.
- c) Les hablan.
- d) La escritura.

18. Son características del lenguaje en el entorno social de su hijo(a) autista:

- a) Detestan están con bulla y gente.

- b) Saludan a todos de su alrededor.
- c) Responden a las con abrazos.
- d) Solo saluda y se despide.

19. Es una característica en su hijo(a) autista

- a) Ser agresivos.
- b) Parar solos.
- c) La ecolalia (repite lo mismo que oye).
- d) Son cariñosos.

20. Su hijo(a) autista muestra alteración del lenguaje.

- a) Solo gritan.
- b) No muestra alteraciones fonológicas ni semánticas.
- c) Puede pronunciar palabras.
- d) Habla con facilidad.

ANEXO N°4.**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD****Autor: Chaman****Parfraseado: Pérez J (2020)**

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene como finalidad valorar el Nivel de Conocimientos sobre el autismo en los padres de niños o adolescentes con autismo, es **ANÓNIMO**, se usará la información solo para fin de investigación, se le solicita responder con sinceridad las siguientes preguntas. Marque Ud. La respuesta que considere correcta. Gracias.

Descripción o identificación de cada elemento del cuestionario	Escala	
	Si	No
1. Las personas con Autismo son menos inteligentes que las demás personas.		
2. Me casaría con una persona con Autismo.		
3. Me sentiría incomodo compartiendo con una persona con Autismo		
4. En una reunión, conversaría con una persona con Autismo.		
5. Me daría vergüenza que me relacionaran con una persona con Autismo		
6. Las personas con Autismo son agresivas		
7. De las personas con Autismo no puede esperarse demasiado.		
8. Muchas personas con Autismo pueden ser profesionales competentes		
9. Podría enamorarme de una persona con Autismo.		
10. Las personas con Autismo son poco perseverantes.		
11. Viviría en la misma casa que una persona con Autismo.		
12. Las personas con Autismo están satisfechas de consigo mismas.		
13. Me incomoda que las personas con Autismo tengan hijos.		
14. Saldría a divertirme con una persona con Autismo.		
15. Las personas con Autismo deberían tener las mismas oportunidades como los demás.		
16. No me gustaría trabajar con personas con Autismo.		
17. Me molestaría vivir con una persona con Autismo.		
18. Las personas con Autismo deberían poder casarse si lo desean.		
19. Me siento desdichado porque un familiar presenta una		

discapacidad.		
20. Pensaron en internar a su familiar a un centro especial.		
21. Siento pena por las personas con Autismo		
22. Recomendaría para un trabajo o pasantía un estudiante con Autismo.		
23. Soy sobreprotector con mi familiar con Autismo		
24. Entienden o comprender a mi familiar con Autismo.		

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
INSTRUMENTO PARA VALORAR LA ACTITUD HACIA EL
AUTISMO EN LOS PADRES DE NIÑOS AUTISTAS
Autor: Camacho