



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en
la detección precoz del trastorno espectro autista, en Lima
Metropolitana 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Arista Grandez, Veronica (orcid.org/0000-0002-2583-1017)

Ramos Laurente, Luis Daniel (orcid.org/0000-0002-0755-3279)

ASESORA:

Mgr. Becerra Medina de Puppi, Lucy Tani (orcid.org/0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo es dedicado a nuestras familias, por ser el motor y combustible en nuestras vidas, por el apoyo incondicional que nos brindaron durante esta larga carrera, sabemos que este logro es también motivo de alegría y orgullo para todos ellos.

Agradecimiento

Primeramente, a Dios que por su gracia y voluntad nos permitió concluir esta hermosa carrera de servicio, ya que su amor hace posible que lo podamos poner en práctica con nuestro prójimo, a la Universidad Cesar Vallejo por recibirnos como parte de su gran familia y prepararnos durante este periodo para ser profesionales de bien y a nuestra asesora de Tesis Mgtr. Becerra Medina Lucy Tani, por confiar en nuestro trabajo de investigación y acompañarnos en este proceso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población (criterio de selección), muestra, muestreo unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
VIII. REFERENCIAS	29
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería en Lima Metropolitana 2023.....	21
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana.....	22
Gráfico 2. Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana.....	23

RESUMEN

El autismo forma parte del grupo de trastornos del neurodesarrollo que afecta la comunicación, motricidad y socialización del infante, interfiriendo en su calidad de vida, para una pronta intervención es necesario su detección temprana. El objetivo fue: Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes del profesional de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana. Investigación de tipo básica, nivel descriptivo, diseño observacional no experimental, enfoque cuantitativo de corte transversal, muestreo no probabilístico. Se trabajó con 105 Enfermeros(as) que laboraban en el área de CRED. Se utilizó el instrumento de conocimientos sobre el autismo infantil en trabajadores de salud (KCAHW) y el cuestionario de actitudes creado por los autores. Los resultados indicaron que el 67,6% de enfermeros(as) tienen regular conocimiento y poseen una actitud muy favorable con el 71,4% en la detección precoz de TEA. En Conclusión: Los enfermeros(as) poseen conocimientos generales sobre TEA, pero presentan déficit en el reconocimiento de las señales de alerta y existencia de protocolos para la detección temprana, aun con estas limitaciones tienen una actitud muy favorable frente a la detección temprana del TEA.

Palabras Clave: Enfermería, autismo, detección precoz, crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

Autism is part of the group of neurodevelopmental disorders that affect communication, motor skills and socialization of the infant, interfering in their quality of life, for an early intervention it is necessary its early detection. The objective was: To determine the level of knowledge and attitudes of nursing professionals in the early detection of autism spectrum disorder working in the area of growth and development in Metropolitan Lima. Basic research, descriptive level, non-experimental observational design, cross-sectional quantitative approach, non-probabilistic sampling. We worked with 105 nurses working in the CRED area. The knowledge instrument on childhood autism in health workers (KCAHW) and the attitude questionnaire created by the authors were used. The results indicated that 67.6% of nurses have regular knowledge and have a very favorable attitude with 71.4% in the early detection of ASD. In Conclusion: The nurses have general knowledge about ASD, but present a deficit in the recognition of warning signs and existence of protocols for early detection, even with these limitations they have a very favorable attitude towards the early detection of ASD.

Keywords: Nursing, autism, early detection, growth and development.

I. INTRODUCCIÓN

Un gran desafío dentro del ámbito de la salud mental que se hace más evidente en la población infantil es la prevalencia del trastorno espectro autista (TEA), considerado un trastorno del Neurodesarrollo, el cual no es curable y que está presente a lo largo de toda la vida, sin embargo se puede diagnosticar oportunamente desde muy temprana edad, pero la evidencia muestra que su valoración es realizada en la etapa escolar cuando los niños(as) tienen comportamientos repetitivos crónicos y serios problemas para socializar.¹ El seguimiento epidemiológico de los últimos años evidencia que la prevalencia en el mundo de este trastorno parece ir en aumento, cifras actuales obtenidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) refieren que, de cada 160 niños y niñas, uno padece de TEA en el mundo. En China, más de un millón de niños cuentan con estas limitaciones, la incidencia del TEA en los últimos 20 años, aumentó diez veces más.²

Por otro lado, un estudio en Estados Unidos y China precisó que agentes biológicos, químicos y ambientales son factores predisponentes. Las estadísticas muestran que Estados Unidos tiene la mayor prevalencia de casos de TEA en 14 estados Norte Americanos. La cifra de niños(as) diagnosticados supera los 113 por cada 1000 habitantes. En América Latina no se cuenta con estudios confiables que describan la situación real del TEA.^{3,4}

El Perú no es ajeno a esta problemática en la salud de los niños, aunque no se conocen cifras exactas a nivel local, los diagnósticos y detecciones están muy por debajo de la prevalencia mundial. Hasta el 2019 el Consejo Nacional para la igualdad de Discapacidades (CONADIS) tiene registrados con diagnóstico definitivo a 7,475 personas con TEA, de los cuales más de la mitad tenían entre 6 a 17 años y el 81.5% eran de sexo masculino.⁴ El Ministerio de Salud (MINSU), reportó en ese mismo año 15,625 personas autistas, de los cuales el 90,6% tenían menos de 11 años.⁵

Investigaciones recientes evidencian que los primeros años de vida del infante son esenciales e influye en su desarrollo. En este periodo se concretan las capacidades del individuo que le permitirán desplegar y afianzar sus

competencias en la adultez. Un correcto desarrollo integral durante la niñez es la base más sólida para que en el futuro la persona goce de buena salud, sea productiva individualmente, con su grupo familiar y su entorno.⁶

Antes de la implementación del documento técnico de salud: “Centros de Salud mental comunitarios” el cual se encuentra en actividad desde el 2017, la mayoría de niños(as) y sus familias tenían que acudir hasta hospitales complejos para recibir el diagnóstico, tratamiento y abordaje del TEA; hoy en día la detección y manejo temprano se puede realizar en establecimientos de salud que brindan atención primaria y esto es una gran ventaja en cuanto a la accesibilidad de los niños(as) y sus familias para recibir una atención inmediata.⁷

Cabe recalcar que en nuestro país existe el documento normativo de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño(a) menor de 5 años, pero en este documento técnico no especifica el procedimiento ante la detección de TEA. En el Plan Nacional para las personas con TEA 2019-2021 con apoyo de instituciones públicas, mencionan que el profesional de Enfermería es el encargado de las actividades de prevención, promoción, detección e intervención en el nivel primario y por ende la detección temprana del TEA. ⁸

El consultorio de Crecimiento y Desarrollo es un espacio importante para la valoración del niño y la niña en su etapa infantil , en donde el profesional de Enfermería realiza actividades de detección temprana y trabajo minucioso en evaluar a todo niño(a) que acuden a la estrategia de CRED, para identificar oportunamente las situaciones de riesgo que puedan alterar su normal crecimiento y desarrollo, el profesional de Enfermería cumple una función importante dentro de la atención temprana de todos los infantes que acuden a los servicios de CRED, es en estas consultas en donde se pueden detectar precozmente alteraciones en el desarrollo infantil, como es el caso del TEA. Los estudios actuales muestran que esta alteración en el desarrollo de los niños(as) no es fácil de identificar ya que no existen exámenes de laboratorio que faciliten su detección ,pero existen herramientas accesibles para ser utilizadas en el consultorio de CRED, para ellos la Enfermera debe tener conocimiento y usar la información científica actualizada de manera pertinente para identificar los casos de riesgo ,basándose en los signos de alarma que puedan estar presentes según los hitos del desarrollo por etapas de vida.⁹

De acuerdo a lo mencionado anteriormente se formula el problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes de los profesionales de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023? Así mismo ,como problemas específicos: ¿Cuáles son los datos sociodemográficos de los profesionales de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023? y ¿Cuál es la actitud de los profesionales de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023?

La justificación del siguiente trabajo de investigación tiene un valor teórico ya que se basó en referencias de estudios que muestran que el TEA se hace notorio y cada vez se conoce más al respecto, pero lamentablemente no es detectado a tiempo, es por eso que con este trabajo de investigación se tiene el interés de conocer más de cerca la realidad del trabajo de Enfermería referente al tema del TEA y las actitudes que tienen los Enfermeros(as) en relación a esta problemática, además de su relevancia social positiva, ya que independientemente de los resultados que se encuentren, se tiene el interés de que el trabajo de investigación sea publicado y sea un eje de referencia para otras investigaciones que se inclinen al tema , los resultados que se obtengan contribuyan a mejorar las estrategias de identificación de los TEA en el área de CRED, por otro lado el estudio tiene una justificación práctica, ya que pretende contribuir en el fortalecimiento del trabajo de Enfermería en los consultorios de CRED con respecto a la atención basada en evidencias ,además de lograr una base para que las instituciones prepararen y capaciten al personal de Enfermería para una atención apropiada en la población infantil vulnerable, ya que al identificar oportunamente los trastornos del desarrollo contribuirá para un diagnóstico y abordaje temprano, de esta manera los niños(as) y sus familias gozaran de una plena calidad de vida. También de una justificación metodológica, este estudio seguirá desde el inicio todos los pasos del método científico y posteriormente se pretende utilizar encuestas validadas como técnica de recolección de datos para así, lograr responder a los objetivos planteados respaldando la investigación con

teorías de Enfermería que sustenten el trabajo del Enfermero(a) con los problemas del estado mental.

Se planteó el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes del profesional de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023. Y como objetivos específicos se planteó los siguientes: Identificar las características sociodemográficas del profesional de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023.

Identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023.

Identificar las actitudes del profesional de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes nacionales e internacionales que se tuvo como referencias para este trabajo de investigación fueron los siguientes:

A nivel nacional, en la búsqueda de estudios referentes al tema a tratar son pocas las investigaciones encontradas que se relacionan o asemejen al tema planteado, los resultados de búsqueda son escasos logrando identificar los siguientes:

Hernández M, en Perú en el 2020 realizó un estudio de revisión de literatura titulado “Enfermería en el cuidado del niño con autismo”, estudio de tipo cualitativo, método de revisión documental, cuyo objetivo fue : Comparar la información de los diferentes estudios realizados sobre los cuidado de enfermería en los niños(as) autistas, concluyendo que las investigaciones revisadas evidencian un déficit de conocimientos y prácticas de las Enfermeras referente al cuidado y la identificación temprana del TEA, la literatura referente al tema es escasa no habiendo muchas investigaciones referenciales.¹⁰

Delgado K, en Lima en el 2015 desarrolló una investigación para medir el conocimiento del Enfermero(a) respecto a documentos técnicos en crecimiento y desarrollo del niño(a) en su etapa infantil en Lima Este, la investigación realizada es de tipo descriptivo transversal, se trabajó con un total de 108 Enfermeros(as), utilizó un cuestionario tipo Likert para la recopilación de información, las conclusiones a las que llegó la investigadora demostraron que los conocimientos del profesional es bajo con el 58%(63), Regular en un 26% (28) y Alto sólo con el 16%.¹¹

A nivel internacional se encontró los siguientes estudios relacionados a nuestra temática de investigación:

Tasew S, Mekonnen H, Goshu A, en el 2021 en Etiopía, se realizó un estudio cuyo objetivo era evaluar el conocimiento sobre el autismo infantil entre las Enfermeras que trabajan en hospitales gubernamentales en Addis Abeba. Estudio cuantitativo, transversal con una total de 331 Enfermeros(as) encuestados, 180 (54.35%) Enfermeros(as) tenían buenos conocimientos y una diferencia significativa en la distribución por edades, nivel de educación y la experiencia laboral. Se concluye que hay una brecha significativa en el conocimiento general de TEA entre las

Enfermeras la cual es diferente entre la distribución de grupo de edad, nivel de educación y experiencia laboral.¹²

Ramu R, Govindan R, en India en el 2021, se realizó un estudio cuyo objetivo era discutir el conocimiento y la comprensión de las Enfermeras(os) sobre TEA infantil y su práctica de detección entre las Enfermeras(os) utilizando la revisión de base de datos electrónicos de estudios anteriores hasta el año 2021, se buscaron 160 estudios relacionados en la base datos y se encontraron 10 estudios de texto completo basado en el objetivo y pregunta de investigación. Con base en la revisión se concluye que los profesionales de Enfermería tienen un conocimiento y comprensión de escaso a moderado sobre los TEA infantiles y su práctica de detección. Los programas de capacitación efectivos y la educación continua de Enfermería acelerarían el proceso de identificación e intervención temprana en este campo.¹³

Ayakaka G, en Suecia en el 2021, realizó una investigación cuyo objetivo fue describir el conocimiento de los profesionales de la salud sobre los síntomas del TEA en niños y los factores que influyen en su nivel de conocimiento utilizando el método de revisión sistemática de la literatura de 10 artículos relevantes evaluado mediante el formulario de revisión crítica, se realizó un análisis de contenido, los resultados mostraron que los profesionales de la salud tienen niveles variados de conocimiento sobre detección del TEA, dependiendo de diferentes factores como la edad de los profesionales, años de experiencia laboral, encuentro previo con niños con TEA. Se concluye la importancia de aumentar la formación de conocimientos sobre detección de TEA en los profesionales de salud y poner en práctica dicho conocimientos.¹⁴

Castro J, Díaz B, en Puerto Rico en el 2020, realizaron su investigación cuyo objetivo principal era estudiar los conocimientos del profesional de Enfermería en relación al autismo en infantes puertorriqueños, investigación cuantitativa descriptiva, la población de estudio lo conformaron 104 Enfermeras(os), respondiendo al cuestionario (KCAHW en Ingles), instrumento que evalúa los conocimientos de los profesionales de la salud en torno al autismo, los resultados encontrados fueron que en general los profesionales de Enfermería tienen conocimientos del autismo, pero desconocían las comorbilidades que se asocian

al trastorno, además de las etapas de aparición y desconocimiento de guías que determinan la detección temprana.¹⁵

Ahmed F, Karmalawy E, Helmy E, en Egipto en el 2020, realizaron un estudio para medir los conocimientos y las actitudes de los estudiantes de Enfermería en institutos superiores frente a niños autistas, se utilizó un diseño de investigación descriptivo correlacional, se incluyeron a todos los estudiantes que terminaron los 5 años de la escuela técnica de Enfermería, lo que representa 110 estudiantes. El 45,5% de los estudiantes de la escuela técnica de Enfermería tenían conocimientos satisfactorios sobre niños autistas, el 76,4% de ellos tenía una actitud positiva con respecto a los niños autistas, concluyeron que es importante educar al profesional sobre el autismo dentro del plan de estudios y desarrollar un protocolo clínico sobre cuidados de niños(as) con TEA.¹⁶

Macêdo J ,Viana F, et al , en Brasil en el 2020, realizaron una recopilación bibliográfica de estudios relacionados con la atención de Enfermería en infantes con autismo, la finalidad fue demostrar el trabajo realizado por las Enfermeras(os) en la atención de infantes con autismo, las conclusiones a las que llegaron fueron: el trabajo de Enfermería con niños autistas es limitada ya que existen barreras identificadas dentro del trabajo de Enfermería tales como desconocimiento en el reconocimiento y abordaje de los TEA, falta de tiempo para una adecuada valoración y la inexistencia de guías de práctica clínica.¹⁷

Rohanachandra P, Amarabandu, H, en Sri Lanka en el 2020, realizaron un estudio sobre el nivel de conocimiento de las parteras en salud pública (PHM) en el TEA, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal. Participaron un total de 406 PHM, los resultados reflejaron un nivel de conocimiento medio de los participantes en el “Cuestionario de conocimientos sobre el autismo infantil entre los trabajadores de la salud (KCAHW)”, el conocimiento fue significativamente mayor en quienes habían participado en programas de formación sobre autismo y en quienes habían tenido contacto con un niño con autismo. De los participantes, el 17,2 % (n = 70) creía que el autismo podía curarse por completo. El 43,6 % y el 42,2 % creían que el TEA era a causa de la mala atención de los padres y los conflictos de los padres durante el embarazo, se concluye que el conocimiento de los PHM sobre el autismo es inadecuado.¹⁸

Becerra K, et al. , en Chile en el 2019, realizaron una investigación que tuvo como objetivo evaluar al personal de Enfermería sobre el conocimiento que tienen en

cuanto a la pesquisa precoz del trastorno espectro autista en los consultorios de control infantil, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental, la investigación fue conformada por 23 Enfermeros(as) ,utilizaron un instrumento elaborado por las investigadoras que tuvo 16 preguntas divididas en 4 ítems, los resultados a los que llego la investigación fueron, el 75% de los conocimientos son bajos, concluyendo que la responsabilidad en cuanto a la identificación temprana de TEA es trabajo del Enfermero(a) en la atención primaria.¹⁹

Corsano, P, Cinotti, M, Guidotti L. En Italia en el 2019 realizaron un estudio cuyo objetivo era investigar el conocimiento de las Enfermeras pediátricas sobre los TEA y su experiencia con niños con dicho trastorno. El estudio fue cuantitativo, descriptivo en donde se encuestó a 93 Enfermeras(as). Los resultados indicaron que los encuestados tuvieron un nivel de conocimiento básico, excepto en la comorbilidad y la aparición del TEA, en la que obtuvieron puntajes más bajos. Las Enfermeras de mayor edad y las que tenían más experiencia mostraron puntajes más altos, también se observó que tenían dificultades en la gestión de la relación con los niños con TEA, y se preguntaron cómo mejorarla, buscando estrategias útiles para ese fin. Durante las interacciones, los profesionales experimentaron sentimientos encontrados como tristeza, sufrimiento, malestar, insuficiencia, desagrado, vergüenza y ternura. Concluyeron la necesidad de un mayor conocimiento y mejorar la capacidad de interacción con niños con TEA a través de la educación.²⁰

Sampson W, Sandra A. En Ghana en el 2018, realizaron un estudio comparativo para evaluar los conocimientos sobre TEA entre Enfermeras de pediatría y psiquiatría en hospitales públicos en Kumasi. Participaron en la encuesta 130 Enfermeras pediátricas y 93 psiquiátricas de 5 hospitales públicos. Se empleó el cuestionario (KCAHW) para evaluar su conocimiento sobre el TEA. Cuyos resultados indicaron que las Enfermeras psiquiátricas contaban con mayor conocimiento en comparación a las Enfermeras pediátricas, Recomendaron incluir dentro de sus capacitaciones clínicas actualizaciones de dicho trastorno, así como en la educación profesional continua para las Enfermeras pediátricas y psiquiátricas. Esto contribuirá en gran medida a ambos grupos a aumentar su conocimiento sobre el TEA.²¹

Zhang X, et al., en China en el 2018, realizaron un estudio cuyo objetivo era evaluar el conocimiento de la prevalencia del autismo y las actitudes hacia el tratamiento médico tradicional chino entre trabajadores de la salud infantil, participaron un total 265 trabajadores de la salud infantil, el 38 % de encuestados creía que el TEA podía tratarse con la medicina tradicional china ,el 79 % de los participantes no estuvo de acuerdo en que la prevalencia de los TEA infantiles en China era de aproximadamente el 1%.Concluyeron que hay un déficit en el conocimiento sobre los TEA, necesitando una mayor información y es necesario realizar más investigaciones respecto al tratamiento médico tradicional chino y la prevalencia de TEA.²²

Pérez N, et al., manifiesta que el conocimiento ha sido estudiado en diversas etapas ,es así que Aristóteles la define como la adquisición de nueva información mediante la relación entre las habilidades del pensamiento y la experiencia que se obtiene al mantenerse en contacto con el exterior .²³

El conocimiento es la razón de conocer, es decir es la adquisición y almacenamiento de información valiosa que nos ayuda a entender las vivencias a través del pensamiento, la comprensión y la razón, por medio del desarrollo del aprendizaje. El conocimiento se construye desde la etapa infantil y se va desarrollando a través del crecimiento físico y mental del ser humano, determinando su disposición para solucionar problemas, se forma a través de la percepción de los sentidos, llegando al entendimiento, luego al proceso racional de análisis y recopilación de la información. ²⁴

Conocimiento sobre autismo, es aquella información que se logra adquirir mediante estudios, cursos capacitaciones o experiencias dentro en la vida cotidiana, dentro del trabajo profesional de Enfermería que engloban los conocimientos frecuentes sobre las generalidades del autismo, como la definición del trastorno, las manifestaciones clínicas, las áreas que se afectan en los niños y niñas que lo padecen, además de las herramientas o el cribado de detección precoz que se utilizan para el manejo oportuno de este trastorno.

Las actitudes son disposiciones adelantadas a una respuesta, pudiendo ser desfavorable o favorable ante una acción. Son integradas por juicios, convicciones virtudes de las personas que se van unificando en su vida manejando un equilibrio, siendo adquiridas por medio de las experiencias vividas, y se va formando con el pasar de los años y el desarrollo del ser humano. ²⁵

Según Ubillos S. Define a la actitud, como el comportamiento normal que se origina por diversos eventos y entornos, van a determinar el estado de ánimo de cada persona dependiendo del momento y las condiciones en las que se encuentre, pudiendo ser innatas o adquiridas y determinarán el carácter, los sentimientos y acciones de una persona, dando como resultado una actitud positiva o negativa.²⁶

Por otro lado, Morales J. indica que las actitudes son aprendidas, no forma parte del individuo desde su nacimiento, puede ser cambiante y actuar de una forma favorable o desfavorable hacia otra persona, comunidad o situaciones cotidianas de la vida. ²⁷

Rodríguez A. Realiza una división importante de las actitudes en 3 dimensiones, las cuales son; Cognitivo: Es importante que en la actitud se pueda evaluar el componente cognitivo, ya que las creencias y la forma de pensar del ser humano influye en el actuar ante una situación particular; Afectiva: Son los sentimientos que expresa el individuo ante un objeto en particular, pudiendo ser sentimientos favorables positivos de ternura, afecto, simpatía o amor hacia la otra persona o pudiendo presentar un sentimiento desfavorable, negativo, rechazo, intolerancia y odio hacia otro individuo; Conductual: Es la forma de reaccionar ante una situación en particular hacia otro individuo, se puede decir que es la parte activa dentro de la actitud en base a los conocimientos y sentimientos que puede ejercer el sujeto.
28

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), La carrera profesional de enfermería es parte de un sistema de atención integral, la cual abarca la promoción de la salud, prevención de enfermedades y cuidados que requiere el individuo, familia o comunidad que pueden padecer enfermedades físicas y mentales; la rehabilitación de personas con discapacidad en las diferentes etapas de vida. ²⁹

El profesional de Enfermería además debe tener conocimientos sobre, el cribado o tamizaje precoz, que permiten detectar tempranamente las alteraciones de riesgo que puedan presentar los niños en sus evaluaciones de crecimiento y desarrollo, estos instrumentos, permitirán distinguir a los niños que puedan requerir otras evaluaciones complementarias para llegar a un diagnóstico certero.³⁰

Macêdo J , refiere que los profesionales de Enfermería que trabajan en atención primaria, tienen la responsabilidad en conocer y definir con claridad el trastorno autista, así como mostrar una actitud positiva y adecuada para realizar una valoración integral y seguimiento adecuado de los infantes durante la consulta, debe saber cómo actuar ante el niño(a), la familia y el entorno para ello debe contar con las destrezas, competencias y habilidades para realizar intervenciones adecuadas e individualizadas.¹⁷

Según el MINSA, el área de CRED conlleva un conjunto de actividades frecuentes y organizadas que realiza el profesional de Enfermería cuyo objetivo principal es realizar una valoración individualizada de forma adecuada y con ciertos periodos de tiempo en la etapa de crecimiento y desarrollo del niño y la niña, cuyo fin es tener un diagnóstico temprano de posibles alteraciones que pueden estar afectado el adecuado desarrollo del infante dentro de los 5 primeros años de vida.³¹

El termino autismo empezó a oírse en el siglo XX , por Paul Eugen Bleuler, psiquiatra suizo en 1911 ,quien escribió un libro sobre Demencia precoz, otro grupo de esquizofrenia, quien utiliza por primera vez el término “Autista”, esta palabra es de base griega autos que significaba “sí mismo”, el libro hace reflexiones sobre un tipo de esquizofrenia infantil, caracterizado por comportamientos intencionales del individuo y su entorno, haciendo que esta crea y viva en un mundo aparte, aislado de la realidad externa ,lo que ocasiona la complicación de este en la relación de comunicación y socialización con los demás.¹⁷

Celis G y Ochoa M, definen al autismo como un desorden neurológico cuyas complicaciones se ven reflejadas en el comportamiento de quien la padece con su mundo alrededor, además de dificultades en la comunicación y las conductas estereotipadas o repetitivas.³²

Por otro lado, Velarde M, Ignacio M y Cárdenas A. Consideran que es un estado que requiere de una detección temprana ya que mientras más tarde su identificación y diagnóstico, mayores serán las complicaciones en el futuro del niño(a), además de lo complejo que resultara intentar revertir los daños que esta condición causa.³³

Actualmente, gracias a los logros científicos se han creado nuevas descripciones para el autismo, resultando en la más aceptable, la última interpretación de trastornos mentales (DSM-5) denominándose TEA, considerado dentro del grupo

de trastornos del Neurodesarrollo, el cual se manifiesta con serias dificultades para comunicarse y socializarse con los demás, las conductas repetitivas o estereotipadas ,realizando mínimas actividades de poco interés. Según la clasificación actual el TEA comprende: al autismo infantil, síndrome de asperger ,síndrome de Rett, trastorno de desintegración infantil ,y el trastorno del desarrollo no especificado.³⁴

Hernández O , Licourt D y Cabrera N. exponen que los signos y síntomas comunes que diversas literaturas mencionan para la población autista afectada son: no responde al llamado por su nombre, evita el contacto visual, no evidencia expresiones faciales de alegría o tristeza, no interactúa en los juegos, no muestra interés en cosas o temas del día a día, no se adaptan a los cambios de rutina, pueden tener ciertas alteraciones sensoriales (ruido, luz o temperatura),en caso de desarrollar el habla repiten frases o palabras ,pueden perder las habilidades aprendidas hasta cierta edad, lo que se conoce como involución del desarrollo.³⁵

En cuanto a la detección temprana. Fortea M, Escandell O, Castro J. refieren que son todas aquellas acciones encaminadas a reconocer oportunamente un problema antes de que este afecte sustancialmente la salud o bienestar del individuo. En el caso del autismo la importancia de conocer a fondo sobre este trastorno sus manifestaciones, los avances científicos actualizados en torno a este, su reconocimiento precoz, contribuirán a mejorar el pronóstico futuro del infante.³⁶

Los estudios actuales evidencian que el autismo en los niños daña la regulación normal de los diversos campos cerebrales alterando principalmente el habla, el área motora y los comportamientos sociales, estas manifestaciones no se dan de la misma manera en todos los niños afectados, por lo que los niveles de intensidad no ocurren de la misma manera en la persona que lo padece, pudiendo haber ciertas variaciones, por lo que se denomina un espectro.³⁷

Otro punto clave que todo profesional de salud debe tener en cuenta para la identificación y conocimiento del autismo según. Parladé M, Weinstein A, García D, Rowley A, Ginn N, Jent J. Son los principios para el diagnóstico que están basados en los niveles de severidad y dependencia que puedan estar alterados en los niños afectados, la dependencia se categoriza en los siguientes niveles: nivel 3 necesita un apoyo muy básico, nivel 2 necesita apoyo básico y nivel 1 necesita apoyo.³⁸

La identificación oportuna del TEA va a garantizar el inicio temprano del tratamiento y las maneras más adecuadas de intervención a través de terapias y atenciones enfocadas a dirigir el normal desarrollo y funcionamiento de las habilidades, mejorando así el pronóstico y contribuyendo en la mejora de la calidad de vida integral del niño(a) y su familia.

Rojas V, Rivera A y Nilo N, señalan que realizar el diagnóstico del TEA es complicado debido a la individualidad en cada caso, ya que la sintomatología varía y es distinta en los diversos ciclos del desarrollo de la persona, a esto sumado que en la actualidad no existen pruebas de laboratorio ni marcadores determinados para asegurar la existencia de la alteración.³⁹ Los padres, cuidadores y maestros son los que suelen darse cuenta de las manifestaciones de alarma ya que son los que más tiempo comparten con el niño(a), es aquí donde inicia el proceso de reconocimiento, para luego continuar con la identificación en la consulta de crecimiento y desarrollo, es aquí donde el profesional de Enfermería deberá prestar mucha atención a aquellas conductas y/o señales que no estén dentro del normal desarrollo del infante por lo que se deberá hacer la derivación correspondiente con los profesionales especialistas y equipo multidisciplinario para su confirmación diagnóstica.

Sánchez J, et al. Refieren que el instrumento M-CHAT constituye una herramienta fundamental para verificar el riesgo de padecer autismo, es un cuestionario de 20 preguntas, cada pregunta vale un punto y deben de ser respondidas por los padres o cuidadores, antes, durante o después de las consultas de crecimiento y desarrollo. Para la utilización de este cuestionario los profesionales de Enfermería deben de contar con los conocimientos necesarios para su aplicación e interpretación, este cuestionario estandarizado se debe de emplear sólo en aquellos niños que durante la evaluación de crecimiento y desarrollo presenten alguna manifestación o comportamiento no adecuado para su etapa de vida.³⁴

La teoría de Virginia Henderson y su modelo de las Necesidades Básicas Humanas, muestra el rol fundamental de la Enfermería en la prestación de cuidados adecuados no sólo al individuo enfermo sino también a aquel cuyas necesidades primordiales estén alteradas. El modelo de Henderson se encuentra en los Modelos de necesidades humanas, dentro de la Enfermería humanística, considerando el papel de la Enfermera vital para el acompañamiento de ayuda

de aquellos cuidados que el individuo independiente de su edad no puede realizarlo, por el mismo considera a la persona como aquel el Individuo que requiere de ayuda para alcanzar un óptimo nivel salud e independencia o para morir en paz y que sus necesidades básicas deben ser satisfechas para lograr sobrevivir y para ello requiere de fuerza, interés o conocimiento para lograr una vida sana. La familia y la persona son considerados como una unidad. Entorno: lo relaciona con la familia, involucrando a la comunidad y su responsabilidad para contribuir con los cuidados, además considera que la salud se puede alterar por factores físicos como el ambiente y por características individuales como la edad, considera la salud como la aptitud de la persona para funcionar con independencia en base a las catorce necesidades básicas, Enfermería es considerada por Henderson como el soporte y ayuda principal para la persona enferma o sana y esta pueda lograr sus actividades que favorezcan a lograr su independencia de los niños con TEA, quienes van a tener necesidades específicas que suplir y fortalecer, es así que se considera al paciente independientemente de su edad desde un panorama holístico e individual.⁴⁰

El psicólogo León Festinger propuso la teoría de la disonancia cognitiva que es definida como el malestar que presenta la persona al mantener dos ideas distintas que no son compatibles, o cuando las creencias que tenemos según la formación recibida es distinta a nuestra conducta, ese malestar presentado hace que el ser humano entre en una contradicción entre lo que cree y la acción a realizar, produciendo en la persona la necesidad de resolver dicho conflicto interno para vivir en integridad, así se intentara reducir la disonancia presentada. Para ello, el individuo puede recurrir a diferentes alternativas como modificar su conducta actual, el ambiente en donde se encuentra o pensamientos errados que tenía; por una nueva información y creencias con la que se pueda sentir en armonía.

Según Serge V, Prieto, L; Riveros, F indican que la disonancia cognitiva es una experiencia común en las personas, ya que cada vez que hablamos cosas que realmente no creemos o se toman decisiones difíciles o adquirimos un objeto que no es tan bueno como lo esperábamos el ser humano experimenta una disonancia entre nuestra acción y nuestras actitudes que hace sentir incomodidad.²⁸

Teniendo claro que nuestras actitudes están formadas por componentes cognitivos, afectivos y conductuales la incoherencia que se puede presentar en una disonancia se puede producir por la incoherencia que se da entre lo que

pensamos y lo que queremos hacer, produciendo un conflicto interno que conlleva a modificar nuestra actitud.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación.

La investigación presentada es de tipo básica descriptiva, ya que nos permite comprender y ampliar los conocimientos relacionados a la temática propuesta.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista A, cuando se habla de una investigación básica, cuando los principios teóricos son intactos ya que, dentro del desarrollo de la teoría, se encuentra la investigación que se pretende realizar, buscando crecer los conocimientos científicos, en este tipo de investigación se formulan preguntas y se analizan los datos, se trata de describir una determinada muestra o fenómeno, buscando explicar la situación presentada.⁴¹

Para Díaz V, Calzadilla A , cuando se realiza una investigación descriptiva, el estudio se lleva a cabo sin tener que alterar, variar o dirigir las variables de estudio, por lo que el investigador se tiene que limitar solamente a medir y describir las variables tal y como ocurren, además afirman que la información proporcionada por las investigaciones de tipo descriptivas deben ser verdaderas, específicas y ordenadas no se deben hacer inferencias con relación al fenómeno y la muestra de estudio, lo primordial dentro de una investigación es la observación para posteriormente realizar la interpretación de los datos obtenidos .⁴²

El diseño observacional no experimental, con enfoque cuantitativo, de corte transversal de nivel relacional. La investigación cuantitativa es un modo de investigación que emplea instrumentos de análisis estadísticos para desarrollar e interpretar fenómenos a través de datos numéricos.⁴¹ Las variables estudiadas serán susceptibles de evaluación. Los estudios desde el punto de vista cuantitativo constituyen el proceso para adquirir conocimientos importantes ya que son el modelo más conveniente que nos permitirá conocer una determinada realidad, para ello se recogerán y estudiarán los datos obtenidos de las variables propuestas.⁴³

De acuerdo al tiempo el estudio será transversal ya que la recopilación de la información se realiza en un tiempo determinado, por ende, la variable es la misma y las características sociodemográficas de esta serán las mismas.⁴⁴Y será de

carácter no experimental porque no se interferirá en el control de ninguna de las variables.

3.2 Variables y operacionalización

En el estudio se describen dos variables: Conocimiento y actitud las cuales se desarrollan conceptual y operacionalmente, tomando en cuenta sus indicadores y tipo de escala (Ver anexo 1).

Nivel de Conocimiento: Es aquella medición sobre la percepción de los conceptos generales de los profesionales de enfermería en los consultorios CRED a cerca del autismo, que es una alteración neurológica y del desarrollo que se presenta en los primeros años de vida y permanece en la etapa adulta, alterando el comportamiento, la interacción y la comunicación de la persona que la padece, en lo cual se estudió los conocimientos del enfermero(a) en relación a: definición, factores causales, síntomas y estereotipos frecuentes en los niños(as) con TEA; en el nivel de conocimiento sobre señales de alerta de TEA, señales de alerta y conductas asociadas a TEA; Conocimiento de Protocolos, protocolo de TEA del MINSA, instrumento de evaluación, instrumento de confirmación conocimiento sobre derivación.

Actitudes: Es la exteriorización o el ánimo con el que los enfermeros(as) de CRED enfrentan la situación del autismo, el cual conlleva a una acción positiva o negativa. Se va evaluar por medio de tres parámetros: Desfavorable, favorable y muy favorable.

3.3 Población, muestra y muestreo

Los participantes de esta investigación son los enfermeros(as) que trabajan en el área de CRED en Lima Metropolitana para ello se tuvo en cuenta ciertos criterios de inclusión y exclusión de los participantes.

La población estuvo conformada por un grupo de enfermeras y enfermeros que trabajan en el área de CRED en Lima Metropolitana, quienes cuentan con un grupo de Facebook y WhatsApp en donde comparten información actualizada de dicha área.

Para la presente investigación no se contó con muestra, ya que se trabajó con una población finita de 105 enfermeros(as) que se encuentran en los grupos WhatsApp y Facebook de CRED.

El tipo de muestreo es No Probabilístico, fue por conveniencia de los investigadores, ya que no se tuvo la posibilidad de realizar selección aleatoria por lo que se basó en la población de estudio, que fueron los profesionales de enfermería que laboren en el área de CRED.

Los criterios de inclusión fueron:

Profesionales de enfermería que se encontraron en los grupos de WhatsApp y Facebook.

Profesionales de Enfermería que laboraban más de 6 meses en CRED

Profesionales de enfermería que desearon participar del estudio.

Y se excluyeron a:

Profesionales de enfermería que no desearon participar del estudio.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para desarrollar el estudio se utilizó una encuesta virtual Workspace como fuente de recolección de los datos, que facilitó la agrupación de la información concerniente en relación al tema planteado, utilizando preguntas cerradas.

En este estudio, para medir los conocimientos de los profesionales de enfermería en la identificación temprana del TEA en Atención Primaria, se utilizó el cuestionario de conocimientos sobre el autismo infantil entre los trabajadores de salud (KCAHW) “Conocimientos sobre el autismo infantil entre el personal sanitario” Creado por Dr. Muideen O. Bakare en 2008 modificado, fue utilizado en países como Puerto Rico, Sir Lanka y Ghana , es un cuestionario de 16 preguntas cerradas que se divide en tres dominios, su versión original se encuentra en idioma Inglés pero cuenta con los permisos para ser traducido al idioma español , está dividido en 3 dimensiones : Conocimiento generales del profesional de enfermería en TEA, conocimiento sobre señales de alerta del TEA y conocimientos de protocolos ,estas dimensiones contienen preguntas de selección múltiple que deberá ser respondida de manera virtual.

Para Medir la segunda variable actitud de los enfermeros(as) en la detección precoz del trastorno espectro autista, se utilizó el instrumento de elaboración propia que cuenta con tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual ,el cual tiene 29 ítems de respuestas según escala Likert , para fines de la investigación

la validación del instrumento de actitudes se realizó a través de juicio de expertos (5 expertos en el tema).

Después de recolectar los datos se procedió a elaborar las tablas y el banco de datos, que nos permitió organizar la información mediante el programa estadístico SPSS V26, presentando los resultados en tablas y gráficos con su respectiva interpretación de resultados.

Se realizó la validación de contenido por cinco jueces expertos para la evaluación del instrumento de actitudes en donde el valor del coeficiente V de Aiken en su validación dio como resultado 0.97, asimismo se realizó una prueba piloto con 10 profesionales de enfermería con singularidades propias de nuestra población de estudio y por medio de la prueba estadística alfa de Cronbach, teniendo como resultado de 0.83 en conocimientos y 0.85 en actitudes.

3.5 Procedimiento

Para las actividades de recolección de datos, se envió la encuesta virtual al grupo de WhatsApp y Facebook para que los enfermeros(as) respondan las preguntas, se les dio a conocer los objetivos y la finalidad del estudio, luego de tener el visto bueno y la conformidad de su participación mediante la colocación de su nombre y apellido antes del inicio de la encuesta, toda la información recopilada se guardó en la cuenta de Google.

3.6. Método de análisis de datos

La información que se obtuvo por medio de las encuestas fue tabulada y procesada a través del sistema estadístico SPSS versión actual 26 y se muestran en tablas y gráficos estadísticos de barras que son fundamentales para la explicación y análisis de los resultados.

3.7 Aspectos Éticos

El estudio se realizó teniendo en cuenta los principios y criterios éticos vitales en nuestro desarrollo personal y profesional, además de significar un reglamento importante de la universidad Cesar Vallejo.

Principio de Autonomía. La participación e intervención de la población participante para el estudio fue libre y voluntaria, ellos decidieron si participan o

no, lo que se plasmará mediante la firma de su consentimiento informado, además se garantizará la confidencialidad y el anonimato, los datos e información que se obtuvo solo fueron utilizados para fines de estudio.

Principio de Beneficencia: Esta investigación pretende desarrollarse exitosamente y ser una fuente académica de aporte para contribuir en la solución o mejora de la situación problemática, y que los datos que se obtengan favorezcan a mejorar las condiciones de trabajo de los enfermeros en relación a los pacientes con Autismo.

Principio de No Maleficencia: Con este estudio no se pretende perjudicar ni hacer daño a la población sujeto de estudio, todas las acciones que se realicen estarán encaminadas en investigar y llegar a resultados que contribuyan al desarrollo de la enfermería en beneficio de la salud mental.

Principio de Justicia: La población sujeta de estudio y los participantes que lo conformen fueron tratados con el mejor y mayor respeto posible, el trato fue igualitario.

Principio de Veracidad: Los autores del presente estudio presentamos los resultados de la investigación realizada con transparencia y sin la manipulación de los datos obtenidos de la población estudiada.

IV. RESULTADOS

Criterios		Frecuencia	Porcentaje%
EDAD	De 25-30 años	8	7,6
	De 31-35 años	15	14,3
	De 36-40 años	32	30,5
	Más de 40 años	50	47,6
	Total	105	100,0
SEXO	Masculino	17	16,2
	Femenino	88	83,8
	Total	105	100,0
TIEMPO QUE LABORA EN CRED	Menos de 1 año	21	20,0
	De 1 a 3 años	37	35,2
	De 4 a más años	47	44,8
	Total	105	100,0
ACTUALIZACIÓN EN CRED	Sí	92	87,6
	No	13	12,4
	Total	105	100,0
ULTIMA ACTUALIZACIÓN RECIBIDA	Menos de 1 año	74	80,4
	De 1 a 3 años	18	19,6
	Total	105	100,0

Tabla 1 Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería en Lima Metropolitana 2023.

De la tabla 1; se observa que el 47.6% (50) tienen más de 40 años; el 83,8 % (88) son del sexo femenino, el 44,8% (47) laboraban más de 4 años en CRED, 87,6% (92) SI tuvieron actualización en CRED y el 80,4% (74) tuvieron su última actualización en CRED en menos de 1 año.

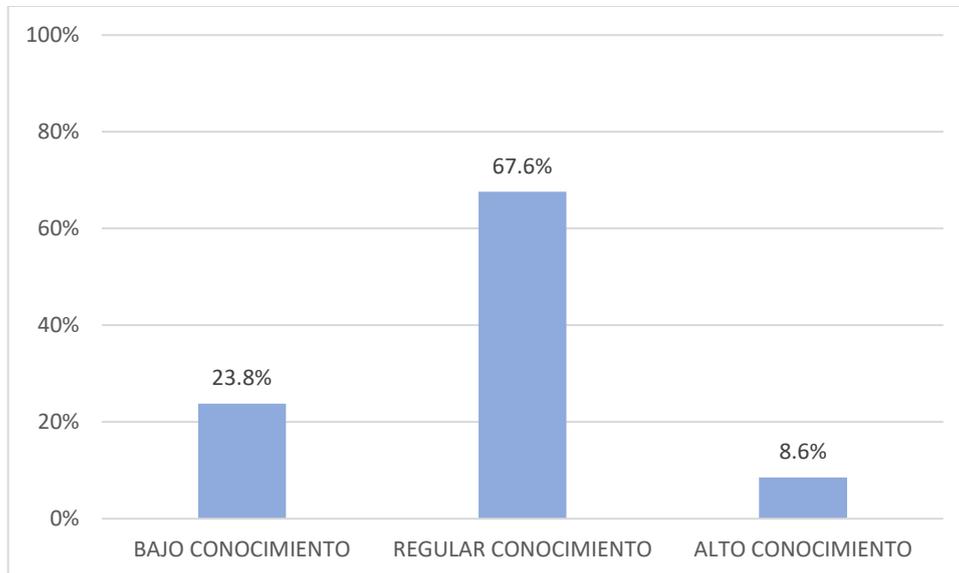


Gráfico 1. Nivel de Conocimiento de los profesionales de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023.

Se observa que el 67,6% (71) profesionales de enfermería tiene regular conocimiento y el 8,6% (9), posee alto nivel de conocimiento respecto a la detección precoz del trastorno autista.

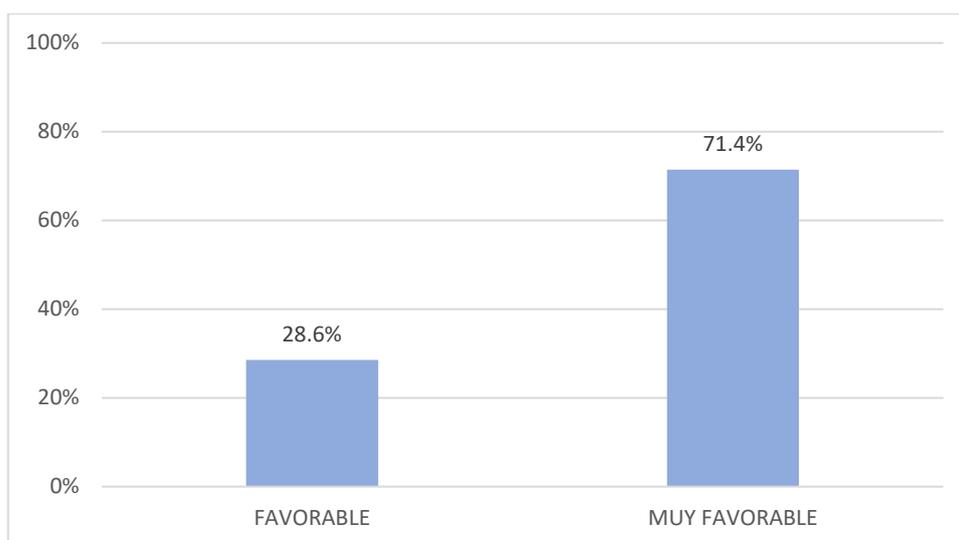


Gráfico 2 Actitudes de los profesionales de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023.

En el gráfico 2 se observa que el 71,4% (75) poseen una actitud Muy Favorable y el 28,6% (30) tienen actitud Favorable.

V. DISCUSIÓN

Los TEA constituyen un grupo de alteraciones que afectan básicamente el área de lenguaje, social y comportamental de los niños que lo padecen, situación que afecta en gran medida en la calidad y forma de vida de los niños(as) y sus familias, la evidencia teórica afirma que mientras más temprano sea la detección y diagnóstico, más oportunas y efectivas serán las intervenciones para revertir los daños en el niño(a), y por ende su calidad de vida futura. ⁷

En el estudio se utilizó instrumentos para determinar los conocimientos y las actitudes de los profesionales de Enfermería en cuanto a la detección precoz del trastorno espectro autista. Respecto al análisis de las características sociodemográficas se identificó que la edad de los profesionales de Enfermería tenía más de 40 años que representa el 47.6% (50) resultado que difiere con el estudio realizado por Tasew S, Mekonnen H, Goshu A ,quienes encontraron que la mayor parte de su muestra lo conformaron enfermeras menores de 30 años con un 71,9%(238)¹² , al igual que el estudio de Sampson W, Sandra A. quienes encontraron que el 50%(109) profesionales enfermeras tenían menos de 30 años.²¹ En cuanto al sexo se pudo determinar que la mayor parte de profesionales eran de sexo femenino con un 83,8% (88) y sólo el 16,2% (17) de sexo masculino, resultados que demuestran que la carrera de enfermería es una profesión que en mayoría es estudiada por mujeres notándose que en el programa de CRED es muy reducido el número de enfermeros varones que se especializan en dicha área. Respecto al tiempo de trabajo en el área de CRED se observó que el 44,8% (47) venían laborando más de 4 años en dicho servicio, así mismo el 87,6% (92) tenían cursos de actualización de las cuales el 80,4% (74) recibieron actualización en el último año, estos resultados se diferencian al estudio realizado por Tasew S, Mekonnen H, Goshu A, quienes determinaron que los profesionales de enfermería encuestados tenían experiencia laboral entre 6 meses a 5 años con un 71,6% (327).¹² Estos resultados reflejan que el personal que tiene mayor tiempo de labor en el área de CRED en Lima Metropolitana lo constituyen profesionales adultos maduros lo que indica que hay pocas oportunidades para nuevos profesionales egresados los cuales podrían brindar conocimientos innovadores en torno a la problemática de la no detección del TEA ,contrario a países como Etiopia en

donde se aprecia mayor oportunidades laborales en áreas pediátricas y de atención primaria para las enfermeras jóvenes egresadas.

Por otro lado, en la práctica clínica resulta complicado identificar precozmente el autismo en infantes. La mayoría de los niños(as) no cuentan con un diagnóstico certero, en muchos casos pasado los 4 años de edad, esto es más evidente en aquellos niños cuyo nivel socioeconómico es bajo. Los Tea interfieren en la calidad de vida tanto del niño y su familia, al ser un trastorno complejo requiere que los profesionales de salud, especialmente los que realizan una atención primaria cuenten con los conocimientos, actitudes y practica necesarias para poder abordar de manera individualizada al infante y contribuir positivamente en su desarrollo biopsicosocial por medio de la colaboración de profesionales multidisciplinarios , ya que una detección e intervención temprana garantizara la posibilidad de que el infante pueda desarrollarse dentro de la sociedad alcanzando sus objetivos de vida.⁴

En cuanto al nivel de conocimientos el estudio evidenció que el mayor porcentaje de encuestados(as) ,67,6%(71)profesionales de Enfermería tenían regular conocimiento y el 8,6% (9), tuvieron un alto nivel de conocimiento en cuanto a la detección precoz del trastorno espectro autista en los consultorios de CRED, resultados que se asemejan a los datos encontrados por Ramu R, Govindan R, quienes determinaron que los profesionales de enfermería tienen un conocimiento de escaso a moderado sobre los TEA infantiles y su práctica de detección¹³,al igual que Corsano, P, Cinotti, M, Guidotti L. quienes encontraron que los Enfermeros tienen un nivel de conocimiento regular, excepto en la comorbilidad y la aparición del TEA, en la que obtuvieron puntajes más bajos²⁰ también Rohanachandra P, Amarabandu, H quienes mostraron resultados indicando un nivel de conocimiento medio de los participantes en el “Cuestionario de conocimientos sobre el autismo infantil entre los trabajadores de la salud , todo lo contrario, a estudios de Becerra K, et al. Cuyos resultados de su investigación fueron que el 75% de los conocimientos son bajos al igual que Zhang X , et al. quiénes hallaron que los profesionales de enfermería poseían déficit de conocimientos en cuanto a los TEA.²²

En cuanto a las dimensiones del conocimiento se encontró que el 56,2% (59) tuvieron bajo conocimiento en relación a los protocolos de TEA y sólo un 7,6% (8) obtuvieron un alto conocimiento, esto se asemeja a lo encontrado por Castro J, Díaz B, donde los profesionales de enfermería desconocían las guías y protocolos que determinan la detección temprana de TEA.¹⁵ Al igual que Delgado K. la investigadora demostró que los conocimientos del profesional de Enfermería en relación a documentos técnicos normativos incluyendo protocolos es bajo con el 58%(63) .¹¹ Todos los datos encontrados y contrastados reflejan que en la actualidad el profesional de Enfermería que labora en el área de CRED en Lima no cuenta con guías de práctica clínica que orienten su trabajo diario en la valoración e identificación del TEA ,ya que en los documentos técnicos normativos no se especifican las acciones a realizar ante una sospecha de TEA ,causando que el personal de Enfermería desconozca sobre los protocolos a usar para una detección temprana. Por otro lado, Morales J. manifiesta que la actitud es una predisposición aprendida, no innata y estable, aunque puede cambiar, y reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable ante un objeto, individuo, grupo, o situaciones de la vida cotidiana.²⁷ Las actitudes del profesional de enfermería influyen en la relación enfermera paciente y es parte importante en la atención de los infantes con riesgo de TEA y sus familias. Con respecto a las actitudes de los profesionales de Enfermería con relación a la detección precoz del TEA se encontró que el 71,4% (75) tenían una actitud muy favorable, resultados que se asemejan al estudio de Ahmed F, Karmalawy E, Helmy E. en Egipto quienes encontraron que el 76,4% de los profesionales tenía una actitud muy favorable con relación al autismo.¹⁶ En cuanto a las dimensiones de las actitudes cognitivo, afectivo y conductual se encontró una coincidencia entre los resultados obtenidos evidenciándose cifras mayores al 50 % con una actitud favorable en cada dimensión ,no se ha podido encontrar literatura de investigaciones en relación a las dimensiones de actitudes, siendo escasos los estudios encontrados a nivel nacional e internacional para realizar comparaciones, lo que hace que esta investigación sea interesante e innovadora.

El TEA afecta en gran magnitud las diversas áreas del desarrollo del niño(a) como la dificultad para socializar, alteración en las habilidades motoras y déficit del lenguaje. Estas afecciones pueden variar de un caso a otro, tener un caso de TEA

en el hogar afecta la dinámica familiar, ya que el acompañamiento que estos casos requieren es permanente y duradero. Por todo ello el papel que desempeña el profesional de Enfermería en la detección precoz de este trastorno es vital para garantizar las intervenciones de manera oportuna y así evitar que las necesidades más básicas del infante en el futuro se vean alteradas o comprometidas como lo sustenta Virginia Henderson en su modelo de las 14 necesidades del ser humano, con frecuencia las necesidades alteradas en un infante con un posible caso de TEA son : problemas en su alimentación por el rechazo a ciertos alimentos lo que lo podrían llevar a un desequilibrio nutricional, problemas motores por comportamientos repetitivos de manos y pies (movimientos estereotipados), alteraciones en el ciclo de vigilia-sueño ,dificultades para vestirse y desvestirse, incapacidad para manejar sus hábitos de higiene, además de su necesidad de seguridad alterada ya que no miden el peligro o pueden autolesionarse.⁴⁰

Al analizar los resultados encontrados, se puede evidenciar que el autismo es un tema poco estudiado dentro de la carrera profesional enfermería y sabiendo que la detección temprana mejoraría la condición de vida de los infantes que lo padecen, es necesario que Enfermería cuente con los conocimientos adecuados y actualizados en cuanto a este trastorno ,además de una actitud favorable en cuanto a la detección precoz del autismo ,ya que de ello dependerá que se identifique a tiempo los posibles casos dentro de los consultorios de CRED. a pesar de que cada día se conoce un poco más acerca de esta problemática existe una gran dificultad por encontrar estudios que traten de este tema en el área de Enfermería.

VI. Conclusiones

PRIMERO: De acuerdo a la característica sociodemográfica, casi la mitad del profesional de Enfermería que laboran en el área de CRED tiene más de 40 años; mayormente son del sexo femenino y generalmente se encuentran laborando por más de 4 años en el área CRED y tienen actualizaciones periódicas, en su mayoría en menos de 1 año.

SEGUNDO: Más de la mitad tiene conocimiento regular y solo una pequeña parte alcanzaron un alto nivel de conocimiento respecto a la detección precoz del trastorno autista en los consultorios de CRED. Lo que implicaría una mayor capacitación en temas relacionados a la detección precoz del TEA en el personal que labora en el área de Crecimiento y Desarrollo.

TERCERO: Más de la mitad tuvieron una actitud Muy Favorable y la cuarta parte de encuestados tuvieron una actitud Favorable respecto a la detección precoz del trastorno autista en los consultorios de CRED.

VI. Recomendaciones:

A partir de los resultados encontrados se recomienda lo siguiente:

PRIMERO: A las escuelas de Enfermería implementar y/o replantear su malla curricular para incluir el curso de salud mental infantil con enfoque en atención primaria.

SEGUNDO: Incentivar a las Universidades y alumnos el realizar más trabajos de investigación que abarquen la temática de la detección temprana del autismo.

TERCERO: A las direcciones de salud realizar capacitaciones constantes de su personal con actividades teórico prácticas enfocadas en la detección precoz del TEA en el personal de enfermería del área de CRED, además de la actualización de la Norma técnica en la que se incluya instrumentos y protocolos para la detección temprana de TEA.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. (2019). Trastornos del espectro autista. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
2. CIE-11. (2019). Clasificación Internacional de las Enfermedades. Retrieved from Organización Mundial de la Salud website: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F437815624>
3. Brasher, S., & Stapel-Wax, J. L. (2020). Autism Spectrum Disorder in the Primary Care Setting. *Advances in Family Practice Nursing*, 2(January), 159–168. <https://doi.org/10.1016/j.yfnpn.2020.01.006>
4. Cueto Pérez M. Papel de la enfermera de Atención Primaria en la detección precoz del niño con Trastorno del Espectro Autista y Síndrome de Asperger. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. 2015 noviembre; 3(4):37-53
5. Herrera L, Salgado I, Quirós D. Detección precoz del trastorno del espectro autista. Papel de enfermería. *Rev. SANUM [Internet]*.2022 [Consultado 10 de Setiembre del 2022]; 6(1): 32-40. Disponible en: <https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id=147>.
6. Martínez A. Identificación precoz por enfermería del trastorno espectro autista. *Rev. Enfermería Integral [Internet]* .2017 [Consultado 12 de Setiembre del 2022]; 115:44 - 49. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6126405>.
7. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019 – 2021. [Internet]. [Consultado el 10 Setiembre del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268239/ANEXOP-Plan-TEA.pdf>.
8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Seguimiento del Plan nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019 –

2021. [Internet]. [Consultado el 10 Setiembre del 2022]. Disponible en:<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268239/ANEXOP-Plan-TEA.pdf>.
9. Instituto Nacional de Salud. Control de crecimiento y desarrollo de los niños Menores de 12 años. Series revisiones ultra rápidas N° 09-16. Lima: Instituto Nacional de Salud, Unidad de Análisis y Generación de Evidencias; 2016.
 10. Hernández C. Enfermería en el cuidado del niño con autismo. [Tesis pregrado]: Universidad Mayor de San Marcos; 2020. Recuperado a partir de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16635/Hernandez_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 11. Delgado K. Conocimiento del profesional de enfermería sobre la norma técnica de salud de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años en Lima Este [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad alas peruanas; 2015. Recuperado a partir de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3160881>
 12. Tasew S, Mekonnen H, Goshu AT. Knowledge of childhood autism among nurses working in governmental hospitals of Addis Ababa, Ethiopia. SAGE Open Med. 2021 Oct 20;9:20503121211049121. doi: 10.1177/20503121211049121. PMID: 34691470; PMCID: PMC8532247. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8532247/>
 13. Ramu R, Govindan R. Nursing professional's understanding and screening practices in the identification of children with autism spectrum disorder: A scoping review. Karnataka Paediatr J 2021;36:155-9. <https://iap-kpj.org/nursing-professionals-understanding-and-screening-practices-in-the-identification-of-children-with-autism-spectrum-disorder-a-scoping-review/>
 14. Ayakaka G. Healthcare professionals' knowledge about Autism Spectrum Disorder in children. 1era edición. Suecia. Jönköping University; 2021. Disponible en <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1548709/FULLTEXT01.pdf>
 15. Castro J, Díaz B. Conocimientos de los enfermeros en relación al autismo. Puerto Rico . Index Enferm [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 setiembre 28]

- ; 27(4): 188-190. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_ext&pid=S1132-hhy-php.
16. Ahmed FY, El Karmalawy E, Helmy E. Assessment of knowledge and attitude of technical nursing school students regarding autistic children. *Egypt Nurs J* 2020;17:117-25.
 17. Macêdo J, Viana F, Oliveira F, Mendes A, Vasconcelos A. Asistencia de enfermería al niño autista: revisión integrativa. *Rev. Enfermería Global [Internet].* 2020; 58:531-540. [Consultado 15 de Setiembre del 2022]. Disponible en : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200017
 18. Rohanachandra, Y., Prathapan, S., & Amarabandu, H. (2020). The knowledge of Public Health Midwives on Autism Spectrum Disorder in two selected districts of the Western Province of Sri Lanka. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102094>
 19. Becerra K, et al. Nivel de conocimiento de enfermeras (os) en detección precoz del trastorno espectro autista en control infantil consultorios Quilpué [Tesis de pregrado]. Chile: Universidad de las americas; 2019. Recuperado a partir de: <https://repositorio.udla.cl/xmlui/bitstream/handle/udla/386/a41953.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Corsano, P., Cinotti, M., & Guidotti, L. (2019). Paediatric nurses' knowledge and experience of autism spectrum disorders: An Italian survey. *Journal of Child Health Care*. <https://doi.org/10.1177/1367493519875339>.
 21. Sampson, W. G., & Sandra, A. E. (2018). Comparative study on knowledge about autism spectrum disorder among paediatric and psychiatric nurses in Public Hospitals in Kumasi, Ghana. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 14, 99–108. <https://doi.org/10.2174/1745017901814010099>.
 22. Zhang X, Xu X, Zhang Y, Nie X. Child healthcare workers' knowledge about autism and attitudes towards traditional Chinese medical therapy of autism: a survey from grassroots institutes in China Iran. *J. Pediatr.*, 28 (5) (2018), Article e60114, 10.5812/ijp.60114

23. Pérez N, et al. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gac Sanit* [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Jun 10]; 33(2): 191-196. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112019000200191&lng=es. Epub 21-Oct-2019. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.002>.
24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2009 Sep [citado 2023 Jun 19]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
25. Real Academia de la Lengua Española (2010) Diccionario de la Lengua Española. Edición Electrónica. <http://www.rae.es>
26. Ubillos S, Páez D, Mayordomo S. *Psicología social, cultura y educación*. 1era edición. España: Pearson Educación; 2004.
27. Osorio Y, Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2010[Internet].2016[citado el 8 de marzo de 2017];1(1):12. Disponible http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/992/1/Osorio_ry.pdf
28. Serge V, Prieto, L; Riveros, F. Actitudes hacia la ciencia y la investigación en población universitaria de Bogotá - Colombia. *Educ. Educ., Chia* , v. 24, n. 3, e2431, Sept. 2021 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942021000302431&lng=en&nrm=iso>. access on 10 June 2023. Epub Nov 24, 2021. <https://doi.org/10.5294/edu.2021.24.3.1>.
29. León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2006 Dic [citado 2023 Jun 10]; 22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es.

30. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?. *Index Enferm* [Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Jun 19] ; 27(4): 188-190. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002&lng=es. Epub 20-Ene-2020.
31. Noma Técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.537.2017.MINSA. [Internet].1-133. [Consultado 10 de Setiembre del 2022].Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>.
32. Alcalá G, Ochoa M. Trastorno del espectro autista (TEA). *Rev. Fac. Med. (Méx.)* [revista en la Internet]. 2022 Feb [citado 2023 Jun 10] ; 65(1): 7-20. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422022000100007&lng=es. Epub 30-Mar-2022. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>.
33. Velarde M, Ignacio M, Cárdenas A. Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2021 Jul [citado 2023 Jun 09] ; 84(3): 175-182. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003485972021000300175&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>.
34. Sánchez J, et al. Detección precoz de los trastornos del desarrollo (parte 2): trastornos del espectro autista. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2018 Sep [citado 2023 Jun 10] ; 20(79): 277-285. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000300016&lng=es.
35. Hernández O , Licourt D , Cabrera N. Autismo: un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2015 Feb [citado 2023 Jun 10] ; 19(1): 157-178. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100019&lng=es.

36. Fortea M, Escandell O, Castro J. Detección temprana del autismo: profesionales implicados. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2013 Abr [citado 2023 Jun 19] ; 87(2): 191-199. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272013000200008&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272013000200008>.
37. Sampedro M, González M, Vélez S, Lemos M. Detección temprana en trastornos del espectro autista: una decisión responsable para un mejor pronóstico. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 2023 Jun 19] ; 70(6): 456-466. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462013000600006&lng=es.
38. Parladé M , Weinstein A, García D, Rowley A, Ginn N, Jent, J. Parent–Child Interaction Therapy for children with autism spectrum disorder and a matched case-control sample. *Autism* 2019, 24, 160–176. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31187642/>
39. Rojas V, Rivera A, Nilo N. Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 09]; 90(5): 478-484. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062019000500478&lng=es. <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1294>.
40. Ramírez E. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2016 jun [citado 2023 Jun 19]; 13(2): 71-72. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200071&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.001>.
41. Hernández R, Fernández C, Baptista A. Metodología de la investigación [Internet]. México: Mc Graw Hill education; 2014. [Citado 13 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
42. Díaz V, Calzadilla A. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Rev. Cienc. Salud* [Internet]. 2016 Jan [cited 2023 June 19] ; 14(1): 115-121.

Available

from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-

[72732016000100011&lng=en. https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.20](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732016000100011&lng=en)

[16.10.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732016000100011&lng=en)

43. Pachas J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. 2020; 1(1):1-19. [Consultado 11 de Setiembre del 2022].

Disponible

en:

<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/191>

44. Vetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales.

Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene [citado 2023 Jun 20] ; 21(1

):

179-185.

Disponible

en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-

Anexos

Anexo 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE					
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Nivel de conocimiento de las Enfermeras de los consultorios de CRED sobre TEA.	El conocimiento representa el punto de vista y la información que posee el ser humano, es la comprensión que se tiene respecto a un tema en lo cual se hace uso de capacidades mentales.	Se aplicó un cuestionario sobre el conocimientos de TEA infantil entre los trabajadores de salud utilizando de referencia el instrumento (KCAHW) Knowledge about childhood autism among health workers, que fue modificado y sometido a juicio de expertos para su validación y se aplicó una prueba piloto.	<ul style="list-style-type: none"> • conocimientos generales del profesional de Enfermería en TEA. • Conocimiento sobre señales de alerta del TEA. • Conocimientos de Protocolos 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de TEA. • Factores Causales. • Síntomas. • Estereotipos. • Señales de alerta. • Conductas asociadas a TEA. • Protocolo de TEA del MINSA. • Instrumento de evaluación. 	<p>Ordinal</p> <p>VALOR FINAL</p> <p>Bajo conocimiento 0- 12 puntos</p> <p>Regular Conocimiento 13- 22 puntos</p> <p>Alto Conocimiento 23- 32 puntos</p>

				<ul style="list-style-type: none">• Instrumento de confirmación.• Conocimiento sobre derivación	
--	--	--	--	--	--

Anexo 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE					
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Actitudes de las enfermeras de los consultorios de crecimiento y desarrollo sobre el espectro autismo.	Es una reacción que predispone al individuo a pensar, sentir y actuar de una forma determinada ante una situación específica.	Actitudes que muestran los profesionales de enfermería en relación al TEA	<p>1.Cognitiva Representa el conocimiento que la persona tiene acerca del sujeto u objeto de referencia</p> <p>2.Afectiva expresiones de sentimientos hacia el objeto de referencia. pueden ser reacciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos de TEA. • Valoración de signos de alarma. • Conocimiento de protocolos de TEA. • Competencias en enfermería. • Sentimientos ante una atención. • Satisfacción en la atención. 	<p>Nominal</p> <p>Muy favorable 101– 145 puntos</p> <p>Favorable 51 – 100 puntos</p> <p>Desfavorable 29-50 puntos</p>

			<p>subjetivas positivas o negativas</p> <p>3. Conductual Respuesta ante un estímulo. Son expresiones de acción o intención</p>	<ul style="list-style-type: none">• Preocupación ante señales de alarma.• Calidez en la atención de enfermería.• Cumplimientos de protocolos.• Identificación de riesgo de TEA.	
--	--	--	---	--	--

Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento acepto participar del estudio titulado: Nivel de conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023

Los investigadores de este estudio son: Arista Grández, Verónica y Ramos Laurente, Luis Daniel

Yo _____,
identificado con el DNI N° _____, laborando en el Establecimiento de Salud _____.

Declaro que:

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con uno de los investigadores del estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en el desarrollo de mi trabajo.

Por lo tanto, doy libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Luis Daniel Ramo Laurente
DNI:46883723

Verónica Arista Grández
DNI:46919310

Firma de participante

Anexo 4: INSTRUMENTO PARA EVALUAR NIVEL DE CONOCIMIENTO

INSTRUMENTO PARA EVALUAR NIVEL DE CONOCIMIENTO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023

Instrucciones:

Reciba nuestro cordial saludo y le agradecemos por participar de este estudio, el cual se realiza con el permiso de la DIRIS LIMA-NORTE. El presente instrumento se manejará de forma confidencial y los datos que se recopilen solo serán utilizados con fines de la investigación; en los siguientes enunciados deberá marcar con una X la alternativa que considere correcta.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: _____ Tiempo que labora en el área de CRED: _____

Recibió curso de actualización en CRED:

- a) Mas de 5 años
- b) Mas de 3 años
- c) Mas de 1 año
- d) En los últimos 12 meses

Ítem 1: Nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería del TEA.

1. ¿Cuál definición de TEA considera usted correcta?

- a. Trastorno cognitivo, acompañado de un déficit en el desarrollo psicomotor e interacción social.
- b. Trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por un déficit en el nivel cognitivo y social.
- c. Trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por alteración de comunicación, interacción social y comportamientos restringidos y repetitivos.

d. Enfermedad degenerativa, que afecta en el neurodesarrollo, interacción social y comunicativa.

2. Según su conocimiento, ¿Qué factores causan el autismo?

a. Escala estimulación por parte de padres y/o cuidadores

b. Factores de predisposición genética.

c. Factores ambientales principales

d. Aún no hay estudios que demuestren la causa del autismo, pero se cree que puede ser multifactorial.

3. Según la clasificación internacional de los trastornos mentales, ¿Cuáles serían los síntomas característicos del autismo?

a. Retraso en el área del lenguaje

b. Retraso en la comunicación, demostración de afecto, hiperactividad, falta de concentración

c. Presentar deficiencia en la reciprocidad socioemocional, deficiencia en las conductas comunicativas no verbales e intereses muy restrictivos y fijos

d. No hay un nuevo criterio estandarizado en relación a los síntomas.

4. Es un estereotipo motor de un niño(a) con trastorno del espectro autista:

a. Demuestra desinterés hacia los demás.

b. Ausencia de actividad gestual

c. Aleteo de manos con saltos, cruzar los brazos sobre el pecho.

d. Tienen intereses restringidos, dificultad para enfrentar cambios.

Ítem 2: Conocimientos sobre señales de alerta del TEA

5. ¿Cuáles pueden ser una señal de alarma que presenta un niño(a) con sospecha de TEA?

a. Ausencia de balbuceo después de los 12 meses.

b. Fija la mirada a la persona que habla al tercer mes de edad

c. Falta de interés en juegos interactivos hasta los 12 meses

d. Camina a los 12 meses de edad.

6. Señales de alerta incluidas en el manual para la detección temprana del TEA

a. Retraso del habla

b. La mayoría de veces presta atención a otras personas

c. Solo muestra interés por los niños de su edad

d. Estereotipas de manos y dedos

7. Usted como profesional de Enfermería, ¿Desde qué edad empieza a poner atención en las posibles señales de alerta?

a. Desde los 3 meses de edad

b. Desde los 6 meses de edad

c. Desde los 18 meses de edad

d. Desde los 24 meses de edad

8. AL momento de realizar un control de niño sano a un menor de 15 meses, la madre refiere que su hijo presenta ciertas conductas que le llaman la atención tales como, deja de hablar hace 2 meses, al llamarlo por su nombre este no mira hacia la persona que lo llama ¿Usted pone énfasis en la detección del TEA?

a. Sí, ya que presenta conductas asociadas al TEA

b. No, ya que dichas me parecen insuficientes para sospecha

c. Solo si manifiesta un descenso en EEDP o TEPSI

d. No, porque es solo es lo que refiere la madre, es necesario apreciar en directo dichas conductas para sospechar de un TEA.

Ítem 3: Protocolo del TEA

9. ¿Usted tiene conocimiento de la existencia de algún protocolo del MINSA para la detección del TEA?

a. Sí, existe protocolos actuales para la detección de TEA que se aplican en atención primaria en salud (APS)

b. Sí, existen protocolos, pero no son aplicados actualmente en APS

c. No existen protocolos ante la sospecha de TEA.

d. Desconozco la existencia de algún protocolo de este tema.

10. Al realizar un control niño sano aún menor de 18 meses y al aplicar EEDP este refleja un retraso en el área de lenguaje y social ¿Qué es lo primero que haces?

- a. Aplica M-CHAT
- b. Aplica pauta de cotejo de señales de alerta de TEA
- c. Deriva a médico
- d. Deriva a menor a estimulación temprana, indicar a la madre reforzar lenguaje y social reevaluación en 3 meses para aplicar pauta breve EEDP.

11. ¿Qué instrumento de evaluación confirma o diagnostica el TEA en atención secundaria?

- a. M-CHAT
- b. Pauta de cotejo de señales de alerta del TEA.
- c. ADOS-2
- d. Ninguna pauta de cotejo se aplica en atención secundaria.

12. ¿Cuál es el procedimiento a seguir cuando usted ya ha detectado señales de alerta del TEA?

- a. Aplicar M-CHAT
- b. Aplicar pauta de cotejo de señales de alerta de TEA
- c. Dependiendo de la edad, derivar inmediatamente a confirmación diagnóstica o ha periodo de vigilancia.
- d. Desconozco el procedimiento a seguir.

Ítem 4: Derivación

13. ¿Qué conductas en un control de salud infantil requiere una derivación inmediata al médico frente a una sospecha de TEA?

- a. Alteración cognitiva de origen genético
- b. Manifestación de algún tipo de retraso en desarrollo psicomotor
- c. Sufre pérdida repentina de cualquier habilidad de lenguaje y social.
- d. No existen indicadores específicos para derivar a evaluación.

14. ¿Cuál es la primera derivación que se hace en APS cuando el M-CHAT confirma la sospecha?

- a. Médico General
- b. Área de Estimulación
- c. Fonoaudiólogo
- d. Terapeuta ocupacional

15. Con respecto a la pregunta anterior ¿Cuál es el siguiente paso o derivación que se realiza?

- a. Atención terciaria, para confirmación diagnóstica.
- b. Con médico general dentro de APS.
- c. Atención secundaria, con neurólogo.
- d. No se debe derivar, ya que se puede confirmar el diagnóstico en APS.

16. ¿Qué profesional participa en la evaluación diagnóstica del TEA?

- a. Fonoaudiólogo(a), Terapeuta Ocupacional, Psicólogo(a) y Neurólogo.
- b. Enfermero(a), Médico General y Neurólogo.
- c. Médico general, Neurólogo, fonoaudiólogo(a) y Psicopedagogo(a).
- d. Fonoaudiólogo(a), Psicólogo(a), Terapeuta Ocupacional, Kinesiólogo(a), Neurólogo Infantil y Psiquiatra Infantil.

Anexo 5: INSTRUMENTO PARA EVALUAR ACTITUDES

INSTRUMENTO PARA EVALUAR ACTITUDES

Nivel de conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista que laboren en el área de crecimiento y desarrollo en Lima Metropolitana 2023

Instrucciones:

Reciba nuestro cordial saludo y le agradecemos por participar de este estudio, el cual se realiza con el permiso de la DIRIS LIMA-NORTE. El presente instrumento se manejará de forma confidencial y los datos que se recopilen solo serán utilizados con fines de la investigación; en los siguientes enunciados deberá responder lo que Ud. crea conveniente.

N°	Pregunta	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo. Ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Detectar señales de alarma de TEA requiere de un profesional capacitado.					
2	Todo niño de 0 a 3 años debe ser considerado en riesgo de padecer un TEA					
3	A la hora de valorar un niño usted pone en práctica sus conocimientos, para detectar signos de alarma relacionadas con TEA.					
4	Cree usted que, al brindar una atención cálida al infante, facilita la valoración a realizar.					
5	En el consultorio usted dispone de las herramientas y los protocolos para la detección de TEA					
6	El trabajar en el área de CRED conlleva a que usted se prepare constantemente en la detección de TEA.					

7	Se siente competente para realizar una valoración completa y detectar un problema complejo como el TEA					
8	Usted cree que debería valorarse el antecedente materno perinatal en la evaluación de un niño con riesgo de TEA.					
9	Considera que, si un niño tiene riesgo de TEA, este podría superar dicho trastorno.					
10	Cree usted que enfermería se encuentra en una posición privilegiada para detectar precozmente los casos de TEA.					
11	Le incomoda atender a un infante que no colabora durante la evaluación.					
12	Considera que el área de CRED es un espacio importante para la detección de TEA.					
13	Considera usted que la detección precoz del TEA beneficiaría en la calidad de vida futura que vaya a tener el infante.					
14	Se siente satisfecha con la atención que brinda a un infante que siente rechazo durante la evaluación.					
15	Se preocupa demasiado cuando el niño muestra señales de alarma para Tea.					
16	Usted considera que no tiene confianza para realizar una adecuada valoración al niño con riesgo de TEA					
17	Se encuentra satisfecho con el trabajo que viene realizando en el área de CRED.					
18	Se siente insatisfecho al tener a un infante sin avances en su desarrollo biopsicosocial.					
19	Se siente poco preparado para ayudar a la madre con un caso sospechoso de TEA.					
20	Usted siente miedo de cometer errores en la detección de un posible caso de Tea.					

21	Usted considera que el tiempo que tiene en cada evaluación del infante en el área de CRED es suficiente para poder brindar una adecuada evaluación.					
22	Usted como enfermera educa a la madre sobre el proceso del desarrollo del infante.					
23	Considera usted que cumple con los protocolos de evaluación al infante con riesgo de tea.					
24	Considera usted que sus conocimientos sobre TEA son los adecuados para realizar una correcta evaluación.					
25	Usted se considera empática con la madre de un posible caso de infante con TEA					
26	Se frustra al no recibir apoyo de la madre durante la evaluación de un infante con riesgo de TEA.					
27	Durante su trabajo en el área de CRED, pudo identificar casos de riesgo de TEA					
28	Usted sabe tratar con una madre con un infante con riesgo de TEA.					
29	Cree que la detección de un posible caso de TEA es un trabajo exclusivo de enfermería.					

Anexo 6: VALIDACION DEL INSTRUMENTO

V de Aiken por Criterio	Pertinencia	Relevancia	Claridad
	0.979310345	0.993103448	0.944827586

V de Aiken por Criterio	0.972413793
-------------------------	-------------

$$V = \frac{S}{(N(C-1))}$$

S= Suma de la valoración de todos los expertos por ítem o pregunta.

N= N° de expertos que participaron en el estudio.

C= Número de niveles de la escala de valoración utilizada.

Anexo 7: FIRMA Y SELLO DE EXPERTOS

29 Se siente impotente al tener a un infante sin avances en su desarrollo biopsicosocial.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. / Especialista.
DNI: 03584504
Especialidad del validador.
Especialista en Salud Mental y Psiquiatría

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

29 Se siente impotente al tener a un infante sin avances en su desarrollo biopsicosocial.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. / Especialista.
DNI: 0639325.
Especialidad del validador.

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

29 Se siente impotente al tener a un infante sin avances en su desarrollo biopsicosocial.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. / Especialista.
DNI:
Especialidad del validador.

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. / Especialista.
DNI: 26674362
Especialidad del validador.
Especialista en Salud Mental y Psiquiatría

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

29 Se siente impotente al tener a un infante sin avances en su desarrollo biopsicosocial.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. / Especialista.
DNI: 03584504
Especialidad del validador.
Especialista en Salud Mental y Psiquiatría

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 8: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH PARA EL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS

Estadísticas de fiabilidad

ALFA DE CRONBACH	N de elementos
,883	16

ALFA DE CRONBACH PARA EL INSTRUMENTO DE ACTITUDES

Estadísticas de fiabilidad

ALFA DE CRONBACH	N de elementos
,885	29

Anexo 9: TABLA DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE TEA		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo conocimiento	14	13,3
Regular conocimiento	82	78,1
Alto conocimiento	9	8,6
Total	105	100,0

CONOCIMIENTOS SOBRE SEÑALES DE ALERTA		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo conocimiento	32	30,5
Regular conocimiento	64	61,0
Alto conocimiento	9	8,6
Total	105	100,0

CONOCIMIENTOS DE PROTOCOLOS		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo conocimiento	59	56,2
Regular conocimiento	38	36,2
Alto conocimiento	8	7,6
Total	105	100,0

Tabla 2 Nivel de Conocimientos según dimensiones de los profesionales de enfermería en Lima Metropolitana 2023.

En la Tabla 2 se observa que el 78,1% (82) poseen regular conocimiento en relación a conocimientos generales sobre TEA, EL 61% (64) tienen regular conocimientos en cuanto a señales de alerta y el 56,2% (59) poseen regular conocimiento respecto a los Protocolos.

Anexo 10: TABLA DIMENSIONES DE LAS ACTITUDES

DIMENSION COGNITIVA		
	Frecuencia	Porcentaje%
FAVORABLE	70	66,7
MUY FAVORABLE	35	33,3
Total	105	100,0

DIMENSION CONDUCTUAL		
	Frecuencia	Porcentaje%
FAVORABLE	61	58,1
MUY FAVORABLE	44	41,9
Total	105	100,0

DIMENSION AFECTIVA		
	Frecuencia	Porcentaje%
FAVORABLE	95	90,5
MUY FAVORABLE	10	9,5
Total	105	100,0

Tabla 3 Actitud según dimensiones de los profesionales de enfermería en Lima Metropolitana 2023.

En la Tabla 3 Se observa que la actitud de los profesionales de enfermería es favorable con el 66,7% (70) Dimensión Cognitiva, 58,1% (61) actitud favorable en la Dimensión Conductual al igual que el 90,5% (95) en la Dimensión Afectiva.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Conocimiento y actitudes del profesional de Enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista, en Lima Metropolitana 2023", cuyos autores son RAMOS LAURENTE LUIS DANIEL, ARISTA GRANDEZ VERONICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI DNI: 07733851 ORCID: 0000-0002-4000-4423	Firmado electrónicamente por: LDEPU9 el 17-07- 2023 20:04:44

Código documento Trilce: TRI - 0576648