

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del
Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial
San Martín de Porres, 2017

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autor: Bachiller Lucero del Carmen Huaréz Trejo

Lima – Perú

2018

DEDICATORIA

A Jesucristo mi Dios, por bendecirme con sabiduría y entendimiento en mis estudios.

A mis amados padres Julio Alfonso y Carmen Elena, por ser mi ejemplo y haberme dado una excelente educación.

A mis hermanos Julio Alvaro y Julio Fernando, por su cariño y gran afecto.

A mi abuelita Elena y madrina Susy, por su gran cariño y motivación durante mi vida.

AGRADECIMIENTO

Al Mg. Fernando Ramos, en calidad de asesor de suficiencia profesional de Psicología, e igualmente a la Dra. Carmen E. Trejo Cadillo, asesora del centro de internado del servicio de Psicología SAANEE - CEBE S.M.P. por su apoyo constante, orientación y supervisión en el desarrollo del presente trabajo.

A los directivos, docentes, padres de familia y al más puro símbolo de ternura; los niños del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, por su gran apoyo y colaboración. De manera especial a mi amado hermanito Julio Fernando, por despertar en mí, nuevos motivos para realizar el presente trabajo.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003 - FPs y TS - 2017, expongo ante ustedes mi investigación titulado “Clima social familiar en los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017” bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea correctamente evaluado y aprobado.

Atentamente,

Lucero del Carmen Huarez Trejo

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I.....	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2 Formulación del problema.....	22
1.2.1 Problema General.....	22
1.2.2 Problemas Específicos.....	22
1.3 Objetivos.....	22
1.3.1 Objetivo General.....	22
1.3.2 Objetivos Específicos.....	23
1.4. Justificación e importancia de la investigación.....	23
CAPITULO II.....	25
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	25
2.1. Antecedentes.....	25
2.1.1. Internacionales.....	25
2.1.2. Nacionales.....	31
2.2 Bases teórico – científicas.....	35

2.2.1	La Familia.....	35
2.2.2	Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	44
CAPÍTULO III		58
METODOLOGÍA		58
3.1	Tipo de investigación	58
3.2.	Población y muestra.....	58
3.3.	Variable de estudio y operacionalización	60
3.4.	Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico	61
CAPITULO IV.....		69
PRESENTACIÓN, PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		69
4.1	Procedimiento de los resultados.	69
4.2	Análisis y Presentación de los resultados.	69
4.3	Discusión de los resultados.....	76
4.4	Conclusiones.....	78
4.5	Recomendaciones.	79
CAPÍTULO V.....		80
PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN		80
5.1.	Denominación del programa.....	80
5.2.	Justificación del programa.....	80
5.3.	Objetivos del programa.	82
5.4.	Sector al que se dirige.	83
5.5.	Establecimiento de conductas.....	83
5.6.	Metodología de la intervención.	83
5.7.	Teoría y enfoque.....	84
5.8.	Temporalización.....	85
5.9.	Instrumentos y Materiales.	85

5.10. Cronograma de Actividades de los talleres.....	86
5.11. Fase de desarrollo de Actividades.....	87
5.12. Evaluación e informe final del programa.....	95
Referencias bibliográficas.....	96
Anexos.....	100
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	101
Anexo 2: Operacionalización de la Variable.....	103
Anexo 3: Carta de presentación al CEBE S.M.P.....	104
Anexo 4: Cuestionario - Escala de Clima Social en la Familia (FES) de R.H. Moos.....	105
Anexo 5: Tabla de Operacionalización de la Escala de Clima Social Familiar (FES) de R.H. Moos estandarizado por César Ruiz Alva - Eva Guerra (1993)....	110

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de padres de familia de estudiantes con discapacidad del CEBE SMP atendidos por el Equipo SAANEE en el proceso de Inclusión 2017.....	59
Tabla 2. Operacionalización de la variable clima social familiar.....	60
Tabla 3. Baremos originales y de adaptación de la Escala del Clima Social Familiar (FES).....	65
Tabla 4. Evaluación individual de las dimensiones del Clima Social de la Familia (FES) Estandarización Lima Metropolitana 1993. César Ruiz Alva / Eva Guerra Turín.	67
Tabla 5. Evaluación de las áreas del Clima Social de la Familia (FES) Examen Individual Estandarización / B3.....	67
Tabla 6. Evaluación grupal de las Dimensiones del Clima Social Familiar (FES) Estandarización Lima Metropolitana 1993. César Ruiz Alva / Eva Guerra Turín.....	68
Tabla 7. Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación clima social familiar en 30 padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.....	69
Tabla 8. Medidas estadísticas descriptivas de las Dimensiones de clima social familiar en 30 padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.....	70
Tabla 9. Distribución de frecuencias a Nivel del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.....	72
Tabla 10. Distribución de frecuencias de la Dimensión Relación del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro	

Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.....	73
Tabla 11. Distribución de frecuencias de la Dimensión Desarrollo del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.....	74
Tabla 12. Distribución de frecuencias de la Dimensión Estabilidad del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.....	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel del clima social familiar.	72
Figura 2. Dimensión Relación del clima social familiar.	73
Figura 3. Dimensión Desarrollo del clima social familiar.	74
Figura 4. Dimensión Estabilidad del clima social familiar.	75

RESUMEN

La presente investigación titulado: “Clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017”. Es un estudio de tipo descriptivo, diseño no experimental, enfoque ecológico social, en el área de psicología educativa; cuyo objetivo es determinar el clima social familiar de los padres de familia con hijo con TEA. El instrumento utilizado es la Escala de Clima Social Familiar (FES) elaborado por R.H. Moos y E.J. Trickeet (1984) y estandarizado por César Ruiz Alva – Eva Guerra (1993) que evalúa las características socio-ambientales y las relaciones personales en familia. La muestra está conformada por 30 padres. Luego del análisis de los resultados se halló que: el clima social familiar predominante se encuentra en la categoría Media, el grado de la dimensión relación se encuentra en la categoría Mala, el grado de la dimensión desarrollo se ubica en la categoría Media y Muy Mala; y el grado de la dimensión estabilidad se encuentra en la categoría Media. En base a estos resultados se elaboró el programa de prevención e intervención titulado: Aceptando sus diferencias y creyendo en sus capacidades – “Quiéreme como soy”.

Palabras claves: Clima Social Familiar, Relaciones, Desarrollo, Estabilidad.

ABSTRACT

This research entitled: "Family social climate of parents with a child with Autism Spectrum Disorder (ASD) of the San Martín de Porres Special Basic Education Center, 2017". It is a descriptive study, non-experimental design, social ecological approach, in the area of educational psychology; whose objective is to determine the family social climate of parents with a child with ASD. The instrument used in the Family Social Climate Scale (FES) was developed by R.H. Moos and E.J. Trickett (1984) and standardized by César Ruiz Alva - Eva Guerra (1993) who evaluates socio-environmental characteristics and personal relationships in the family. The sample consists of 30 parents. After the analysis of the results it is seen that the predominant family social climate is in the Media category, the degree of the average dimension is in the Medium and Very Bad category; and the degree of the measurement of the speed is in the category Media. Based on these results, the prevention and intervention program entitled: Accepting their differences and believing in their abilities - "Love me as I am" was elaborated.

Keywords: Family Social Climate, Relations, Development, Stability.

INTRODUCCIÓN

La familia es una institución social, donde se lleva a cabo gran parte de la vida. Los padres y los hijos se encuentran ligados por sentimientos afectivos y valores, es decir, es el lugar donde se dan las primeras experiencias emocionales y aprendizajes educativos; por lo tanto, su apropiado funcionamiento garantiza la seguridad y estabilidad necesaria para el normal y buen desarrollo de todos los integrantes de la familia.

Según Pozo (2010), el papel de la familia es muy importante en el abordaje del autismo y menciona las tres etapas del papel de la familia con niños y niñas con autismo propuestas por Rivière (2001). En una primera etapa, enfatiza la importancia del ambiente social en el desarrollo del autismo, asumiendo la causa a conductas inadecuadas entre los niños/as y los patrones de crianza. En una segunda etapa se asocia el autismo con los trastornos neurobiológicos, dejando a un lado la responsabilidad de los progenitores.

Otros estudios plantean la existencia de una alteración cualitativa del desarrollo de áreas fundamentales como la relación social, la comunicación, el lenguaje, la flexibilidad, la participación, y la simbolización (Rivière, 1997). En esta última etapa, se considera la formación de los padres para mejorar la enseñanza de los niños/as con autismo y lograr el bienestar familiar.

Gray (2006), explica el proceso de adaptación que pasan los padres y madres de niños y niñas con autismo, que comienza con la búsqueda del diagnóstico, período que se caracteriza por el estrés de estos ante la incertidumbre de la situación, la cual se agrava con los problemas conductuales y de comunicación característicos de los niños/as con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Teniendo en cuenta los aportes antes mencionados, en el presente trabajo de investigación se enfocará el clima social familiar de los padres con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA), considerando que la familia es el lugar donde pasan más tiempo y desarrollan la vida social familiar cada ser humano. En tal sentido la llegada de un hijo con autismo es un factor que afecta la dinámica de la vida social familiar.

La presente investigación titulada Clima Social Familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA), es un estudio de tipo descriptivo y diseño no experimental, de enfoque ecológico social, en el área de psicología educativa; teniendo como sujetos de estudio a los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

Como objetivo general tiene determinar el grado de clima social familiar predominante de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) considerando como elementos fundamentales para la investigación las tres dimensiones: relación, desarrollo y estabilidad de la Escala de Clima Social Familiar (FES) de R.H. Moss y E.J. Trickett (1984) y la estandarización de César Ruiz Alva - Eva Guerra (1993).

Para cumplir con los propósitos, el presente trabajo de investigación se estructuró en cinco capítulos.

En el capítulo I, se describe el problema de investigación donde se desarrolla el planteamiento del problema de estudio, la formulación del problema, objetivos y la justificación e importancia de la investigación.

En el capítulo II, comprende el marco teórico, donde se plantean los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas, definiciones conceptuales, clima social familiar y las dimensiones de la Escala de Clima Social Familiar.

En el capítulo III, se desarrolla la metodología de la investigación, donde se ubican el tipo, nivel, diseño y enfoque de la investigación, población y muestra, variable de estudio, la operacionalización y las técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico.

En el capítulo IV, se encuentra el procesamiento, análisis y presentación, discusión de los resultados, las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, en el capítulo V, se presenta la propuesta de un programa de prevención e intervención psicológica, las referencias utilizadas durante la investigación y los diversos anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La célula fundamental es la familia, donde se da la sociabilización y muchos procesos complejos que ayudan a formar e integrar al hombre, por lo tanto, un integrante con cierto déficit, como el autismo, puede ir afectando de manera significativa las relaciones afectivas en la estructura familiar, y muchas veces ésta no puede sobrellevar la convivencia con un miembro que sufra este trastorno.

Muchos padres de niños con autismo, opinan que la situación es muy complicada y difícil ya que causa dolor, angustia, discusiones e incompreensión; requieren de bastante paciencia, así como de tiempo y dinero. El período de tiempo y energía que demanda convivir con una persona con autismo origina mucha tensión dentro del núcleo familiar. Los demás miembros a veces no comprenden porque los padres prestan demasiada atención al hijo con autismo; por ello muchas veces evitan invitar amigos a casa, ya sea por vergüenza o temor a presenciar algún episodio no agradable.

Aguirre (2010), tiene como propósito dar a conocer la importancia de la integración del niño/a con autismo a la escolarización a temprana edad, siendo este uno de los espacios más significativos para el desarrollo e integración social del niño. Asimismo, ayuda a guiar a los padres para que reconozcan lo indispensable de la asistencia de su hijo/a con autismo a una escuela para niños con necesidades especiales, pues las expectativas y metas que tenían cuando tuvieran a su hijo/a tienden a reestructurarse y con el paso del tiempo las van reemplazando por otras que el niño con autismo en su desarrollo va generando.

En otros estudios realizados en Colombia de forma cualitativa y cuantitativa se destaca la caracterización de niños y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista en una institución de Bogotá. Estos estudios evalúan los aspectos demográficos y clínicos, correlacionando dichas variables con el diagnóstico y la severidad para la búsqueda de factores de riesgo.

Al respecto se han desarrollado trabajos de investigación a nivel cuantitativo y cualitativo, encontrándose los siguientes resultados: en los trabajos cuantitativos se obtuvieron como resultado que el desarrollo motor durante el primer año es normal y no evidenciándose el desarrollo de la comunicación verbal. Los signos específicos en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) como la comunicación, habla espontánea, comprensión verbal, atención, imitación, utilización de objetos, autocuidado y juego simbólico se relacionan significativamente con la severidad del cuadro, según Gutiérrez (2011).

En las investigaciones cualitativas se han realizado trabajos en el campo psicosocial cuyos resultados señalan que el diagnóstico de autismo en un miembro de la familia, altera el sistema familiar, llevando a la familia a cambios y reacomodaciones en su estructura, para lograr una mejor adaptación y relación familiar. Respecto a ello los padres de niños con autismo manifiestan problemas concretos a la hora de asimilar el diagnóstico realizado por los profesionales. El estrés que padecen las familias aparece relacionado con el grado de progreso que muestran los hijos. (Arango, Rueda y Valderrama, 1997). El diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) representa cambios en la familia, pues el cuidado que requiere un niño/a con autismo es muy exigente para los padres o personas encargadas de su cuidado, quedando expuestos a múltiples desafíos a nivel emocional, económico y cultural. Por ello, es de vital importancia contar con la presencia de profesionales interdisciplinarios y equipo multidisciplinario en las instituciones, para que puedan dar el apoyo y soporte a los padres para mejorar la calidad de vida de la persona con autismo y su entorno familiar.

En la familia tener un niño/a con diagnóstico de autismo toca aspectos medulares del clima social familiar de los padres llegando a producir estrés, problemas en la dinámica familiar, la comunicación, en las funciones y roles de cada uno de los integrantes de la familia.

En el campo de la psicología se plantea estudios sobre el autismo desde dos enfoques: el neuropsicológico y el cognitivo, con el propósito de indagar sobre los mecanismos cognitivos implicados en la patología, factores genéticos

y medioambientales en el desarrollo del trastorno (Herrera 2001; Schultz, 2009; Papponetti, 2010).

En el campo de la pedagogía se ha desarrollado estudios sobre los accesos de apoyo encontrándose los siguientes resultados, la falta de una red social en algunas instituciones educativas que presten apoyo y orientación oportuna convirtiéndose esta situación en un factor de riesgo de maltrato y por consiguiente que estos niños con autismo sean victimizados. Por lo tanto, se hace visible la necesidad de promover la ayuda entre iguales para asegurar el bienestar en las aulas.

Otro campo que aborda el autismo es la recreación, la cual identificó nuevas estrategias de naturaleza lúdico creativa, a través de su articulación con programas educativos - terapéuticos en los diferentes niveles de enseñanza (Gordillo, 2001; Rodríguez, 2010; Gottfried; 2011). También, diferentes autoras plantean un modelo de intervención haciendo uso de factores externos como el baile y los objetos; utilizando éstos como instrumentos de intervención psicoterapéutica con el fin de tratar de que exista un reconocimiento del otro por medio de la expresión corporal. (Arango, 2003; Sánchez, 2005; Patiño, 2006).

En síntesis, se puede decir que las investigaciones que giran en torno al Trastorno del Espectro Autista (TEA) se han encaminado especialmente a indagar desde el campo psicológico, pedagógico y en otros campos de índole social y cada uno ha abordado el tema de la familia de manera muy específica y particular de acuerdo al área de trabajo. En cuanto al Trabajo Social se ha explorado desde la terapia familiar y el interaccionismo simbólico como perspectiva principal de análisis (Solarte, 1987).

Otros aspectos estudiados sobre la familia, aunque de manera escasa, han sido los Estilos de Relaciones Familiares. Es decir, la percepción que tiene el niño en relación al apoyo brindado por sus padres y el grado de cercanía con cada uno de ellos, así como la existencia de un ambiente grato, apoyador y en el que primen las buenas relaciones interpersonales. Estos aspectos de la familia se estudiaron desde las Teorías Ecológicas y de los Sistemas, los que revaloran la influencia de los ambientes familiares y escolares sobre el

desarrollo social del niño/a; así lo determinaron las investigaciones de Moos y Sameroff (Arancibia, 1999).

A partir de estas teorías, el Ambiente es concebido como el clima de relaciones experimentadas en el hogar y en el colegio, y en las investigaciones se determinó que los niños que tenían buenas relaciones con sus padres tenían un mejor desempeño escolar. Así, se encontró que las experiencias familiares se asocian a la adaptación escolar, evidenciándose que las evaluaciones positivas o negativas que hacen los niños de la relación con sus progenitores serían predictores significativos de la adaptación escolar; como también lo son las percepciones que los jóvenes tienen del grado en que reciben apoyo adecuado de parte de los miembros de su familia.

Otros resultados interesantes muestran que los niños de familias con reglas inconsistentes y poco claras, y los niños de familias autoritarias eran evaluados por los profesores como menos motivados, menos persistentes y menos satisfechos con el trabajo de las actividades escolares. Así también otros estudios demuestran que los niños procedentes de familias permisivas y autoritarias presentan características con menor independencia, socialmente poco responsables y desmotivado, en comparación a los niños de familias democráticas. En general, los resultados indican que las experiencias familiares de los estudiantes juegan un papel importante para la adaptación académica y social en el ámbito escolar. Por otro lado, se debe considerar que la relación fluida y positiva entre padres e hijos permite en el niño o el adolescente tener un buen concepto de sí mismo. Sin embargo, estas investigaciones aún no arrojan suficiente información como para asegurar que las relaciones positivas familiares generan mejor rendimiento escolar.

En el Perú, durante las décadas del 60 y 70, se comenzó a indagar en las ciencias sociales, la educación y la psicología; sobre la variable Familia. Luego, cobro importancia el interés sobre estos temas a partir de la década del 90, primando dos marcos de interpretación: el Enfoque de la Ecología Social y el Enfoque Sistémico.

Guerra (1993), desde el enfoque Ecológico Social, relacionó el clima social de la familia con el rendimiento académico de estudiantes del 2do. al 5to.

año de Secundaria y encontró relaciones significativas en las áreas de cohesión, expresividad y bajo conflicto familiar. Mientras que, en las áreas de autonomía, actuación, desarrollo intelectual - cultural, social - recreativo y control familiar no se encontró relaciones significativas.

Kemper (2000), con el mismo enfoque ecológico social, midió la influencia de la práctica religiosa y del género de los miembros familiares sobre el clima social familiar, y no encontró diferencias significativas entre las familias religiosas activas y no activas en cuanto al clima familiar, salvo en la dimensión de Estabilidad.

Zavala (2001), relacionó el clima social familiar con los intereses vocacionales y los tipos caracterológicos; y encontró relaciones significativas entre los intereses vocacionales y la Estabilidad familiar; en cambio, no halló relaciones importantes en las dimensiones de Relaciones y Desarrollo familiar. En cuanto a los tipos caracterológicos, encontró relaciones significativas con las tres dimensiones del clima familiar: Relación, Desarrollo y Estabilidad. Recientemente, Huayhuarina (2011) relacionó las dimensiones y áreas del clima social familiar con la autoestima y estrategias de afrontamiento en adolescentes de 12 a 17 años, con y sin intento de suicidio y encontró relaciones significativas entre las dimensiones y áreas del clima social familiar (menos el área Autonomía) con la autoestima. Así mismo se encontró altas correlaciones de las áreas cohesión, intelectual - cultural, organización y moralidad - religiosidad, conflicto; con las estrategias de afrontamiento (modos en que las personas responden ante situaciones estresantes).

Reusche (1995), desde un Enfoque Sistémico estudió sobre el funcionamiento y la estructura familiar de los adolescentes en relación con su rendimiento escolar, y encontró diferencias significativas. Los adolescentes de mayor rendimiento escolar tenían mayor contacto afectivo y mejor autonomía que los adolescentes de bajo rendimiento.

Con el mismo Enfoque Sistémico, Gonzales (1998) y Huerta (1999), realizaron estudios sobre el funcionamiento familiar, los tipos de familia, y su relación con la violencia en los adolescentes obteniendo relaciones significativas entre las variables.

Más adelante, Condori (2002) también investigo con el mismo Enfoque, sobre el funcionamiento familiar y situaciones de crisis en adolescentes infractores y no infractores, hallando en sus resultados relaciones significativas entre las variables de estudio.

Camacho (2002) realizó estudios con el Enfoque Sistémico sobre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en los adolescentes, hallando como resultado la no existencia de relaciones significativas entre sus variables de estudio.

Huamansupa (2002) investigo sobre el funcionamiento familiar de estudiantes secundarios con alto y bajo rendimiento académico llegando a la conclusión que la variable funcionamiento familiar en el área de cohesión influye sobre el rendimiento académico de los alumnos. También logro identificar que el funcionamiento familiar es diferente en los alumnos de alto y bajo rendimiento.

Posteriormente, Tueros (2004) con el Enfoque Sistémico, realizó una investigación en niños, sobre la cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico; encontrando que la cohesión y sobre todo la adaptabilidad familiar se encuentran significativamente relacionadas con el rendimiento académico.

Por su parte, Ferreira (2003) exploró el sistema de interacción familiar asociado a la autoestima en adolescentes con abandono moral o prostitución, encontrando que existen diferencias significativas en cuanto a la cohesión, adaptabilidad y tipos de familia, entre el grupo en situación de abandono moral con otros sin abandono; y que éstos influyen en la autoestima de los niños de ambos grupos. De esta manera, se puede apreciar que en las investigaciones mencionadas las variables del contexto familiar tienen gran influencia sobre las demás variables estudiadas.

Arenas (2009) investigo a través de un estudio correlacional la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes del distrito del Agustino, interpreta los resultados desde el Enfoque Sistémico y recoge los datos con la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) de

Olson para conocer el nivel de funcionalidad familiar que perciben los sujetos en sus hogares. Se halló que la percepción de los niveles de funcionalidad familiar y su relación con la presencia o ausencia de depresión en adolescentes no presenta relación significativa en la muestra estudiada, así mismo dichas variables no se diferencian significativamente según sexo. Por último, en cuanto a la relación entre la presencia o ausencia de depresión según el sexo, no se hallaron diferencias significativas.

Teniendo en cuenta los antecedentes antes mencionados surge la necesidad de conocer el clima social familiar de los padres con hijo con Trastorno del Espectro Autista, permitiendo así establecer nuevos conocimientos, herramientas y estrategias para mejorar la calidad de vida de dichas familias, a través de programas de prevención e intervención, talleres informativos -formativos y todo aquello que eduque para así fortalecer el clima social y la dinámica de la unión familiar.

En ese marco referencial, la Educación Inclusiva teniendo en cuenta el principio del respeto y reconocimiento a la diferencia, se organiza de una forma flexible para brindar atención a toda la diversidad de alumnado en un proceso que favorece a todos los niños/as, jóvenes y adultos de una determinada comunidad para que aprendan juntos independientemente de su origen, sus condiciones personales, sociales o culturales, incluidos aquellos que presentan cualquier problema de aprendizaje o discapacidad leve o moderada dando respuesta a las necesidades educativas en las diferentes modalidades y niveles del sistema educativo: la Educación Básica Regular (EBR), Educación Básica Alternativa (EBA) y la Educación Técnica Productiva (CETPRO) y el responsable de brindar apoyo y asesoramiento a las necesidades educativas especiales en las diferentes instituciones educativas, es el Equipo SAANEE, que es un órgano itinerante que forma parte de los Centros de Educación Básica Especial.

En esta línea de la filosofía inclusiva, el Equipo SAANEE del CEBE San Martín de Porres perteneciente a la UGEL 02 del distrito de San Martín de Porres brinda atención integral a 156 estudiantes de diferentes discapacidades: Déficit Intelectual, Déficit Auditiva, Déficit Visual, Déficit Físico Motor y

Trastorno del Espectro Autista (TEA). Para tal fin cuenta con profesionales interdisciplinarios, multidisciplinario y coordina acciones de trabajo a nivel multisectorial. Dentro de este escenario, la población – muestra de estudio de la presente investigación está conformada por 30 padres de familia con hijo con Trastorno Espectro Autista (TEA) que están incluidos en la Educación Básica Regular, en el proceso de Inclusión Educativa durante el presente año lectivo 2017.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017?

1.2.2 Problemas Específicos

1 ¿Cuál es el grado de la dimensión relación en los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017?

2 ¿Cuál es el grado de la dimensión desarrollo de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017?

3 ¿Cuál es el grado de la dimensión estabilidad de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

1 Determinar el grado de la dimensión relación de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

2 Determinar el grado de la dimensión desarrollo de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

3 Determinar el grado de la dimensión estabilidad de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

La presente investigación se realiza con el propósito de identificar el clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, a fin de contribuir al conocimiento de la misma y a su respectivo mejoramiento.

En este sentido, la importancia de la presente investigación radica en los resultados a obtener y posibles aplicaciones que de ella se desprenderán. Así tenemos:

Importancia teórica

La importancia teórica del presente estudio radica en los trabajos realizados por otros investigadores sobre el clima social familiar, lo cual, nos permite conocer y comprender con mayor objetividad la relación del clima entre padres e hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la muestra objeto de estudio.

De igual forma valorar los aportes del presente trabajo, el cual se apoyará en las bases teóricas y la metodología de la investigación, con el propósito de demostrar la importancia del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de

Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017; con lo cual se busca mejorar el clima social familiar y comprobar su validez como un aporte al mejoramiento de la dinámica familiar y calidad de vida de estas familias.

Importancia práctica

El presente estudio busca tomar conciencia práctica respecto a la importancia del clima social familiar de los padres con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017; razón por el cual se hace necesario el estudio de la variable involucrada en la misma, puesto que de ello dependerá la eficacia de la acción educativa y, por ende, mejorar la calidad del clima social familiar de los padres; hecho que sin lugar a dudas redundará en beneficio de las familias de otros CEBES a nivel de la UGEL 02.

Importancia social

El presente trabajo es importante, porque busca responder a la necesidad real del clima social familiar que los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) enfrentan en la actualidad, dado que, proporcionará elementos de juicio útiles, los cuales constituirán referentes importantes para mejorar la dinámica y generar un adecuado clima social familiar en el vínculo familiar.

Alcances de la investigación

En cuanto a los alcances se tiene los siguientes:

- a. Alcance espacial: Abarca al Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres y otros CEBES de la UGEL 02.
- b. Alcance temporal: Año 2017.
- c. Alcance temático: Clima Social Familiar.
- d. Alcance institucional: Para padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

Las investigaciones asumidas en calidad de antecedentes relacionadas al problema de estudio, así como por su significación general y aporte metodológico con la investigación, son:

2.1.1. Internacionales

Mariño Peña, C. (2017) en su reciente investigación sobre ***“El impacto del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la familia”*** trabajo con una muestra de 30 padres, de los cuales fueron 18 madres (39 años) y 12 padres (40 años), 3 eran familias monoparentales y 27 biparentales. Todos los participantes procedían de la provincia de Cádiz – España y asistían a la Asociación Solosurf de Cádiz al menos una vez a la semana para recibir algún tipo de terapia. El objetivo principal de este estudio ha sido conocer la influencia de determinadas variables sociodemográficas y estrategias de afrontamiento sobre el estrés parental en familias con niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). En sus resultados podemos observar que las variables calidad de vida y resiliencia materna actúan reduciendo el nivel de estrés parental. Por otro lado, se observa que la calidad de vida guarda una relación directa con la edad de los padres y el uso de la estrategia de gratificación alternativa, esto significa que los padres de acuerdo a la edad buscan actividades sustitutas y nuevas fuentes de satisfacción para reducir el estrés parental. También nos dice que existe una interacción entre la estrategia de gratificación alternativa y la resiliencia, de tal forma que para las familias con baja resiliencia el usar dicha estrategia es perjudicial ya que aumenta los niveles de estrés, mientras que para aquellas familias en las que las madres tengan alta resiliencia, el uso de esta estrategia de afrontamiento va a influir de forma favorable. Es importante mencionar que también se encontraron relaciones significativas entre las relaciones sociales y el estrés parental, vale decir cuanto mejor sean las relaciones sociales, los niveles de estrés parental se reducen.

En esta investigación se evidencia la importancia de la calidad de vida, la resiliencia, el uso de estrategias de abordaje o estrategias de evitación y otras variables sociodemográficas como factores positivos que aportan luz para la comprensión y hacer frente al estrés parental. Asimismo, se observa algunas limitaciones; su muestra fue pequeña por lo que las interpretaciones de los resultados deben entenderse con mucho cuidado y no hacer generalizaciones. Sin embargo, creemos que este estudio puede aportar algo al entendimiento del trastorno, proporcionando un enfoque sistémico y centrándose principalmente en cómo afecta la crianza de un hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la familia y así como una mejor comprensión del trastorno desde la visión de la familia podría ayudar a llevar a cabo programas que contribuyan a reducir los niveles de estrés parental y a mejorar la adaptación familiar. Además, se debería fomentar el conocimiento acerca del impacto de la presencia de un niño con trastorno de espectro autista en la familia extendida (tíos, abuelos, primos) y no solo centrarse principalmente en los padres o cuidadores.

Ráudez Chiong, Rizo Aráuz y Solís Zúniga (2017) realizaron una investigación sobre “**Experiencia vivida en madres/padres cuidadores de niños/as con Trastorno del Espectro Autista (TEA)**”. Se trabajó con una muestra conformada por cuatro madres y un padre cuidadores de niños/as diagnosticados con trastorno del espectro autista y cinco expertas que trabajan con este tipo de niños/as. El objetivo de esta investigación fue comprender la experiencia vivida de las madres/padres cuidadores de niños/as con trastorno del espectro autista, en la ciudad de Estelí - Nicaragua. De acuerdo a los resultados se llegó a la siguiente conclusión: que las madres/padres cuidadores en su totalidad al momento de enterarse del diagnóstico presentan reacciones similares como, confusión, tristeza, pérdida, culpa, dolor, depresión, negación, impotencia, desesperación, baja autoestima y preocupación, es decir, no aceptan el diagnóstico y eso les lleva a atravesar principalmente las etapas de duelo; según los relatos obtenidos de los participantes se enfrenta a un sentimiento de pérdida como si su hijo/a hubiera muerto. Cabe señalar que dos de las expertas entrevistadas expresan que cuando existe negación de las madres/padres cuidadores, el niño/a no presenta avances en las terapias, pero,

cuando el diagnóstico es aceptado internamente o emocionalmente, el niño/a empieza a mostrar cambios representativos. En cuanto a los familiares de las madres/padres cuidadores de los niños/as, la mayoría de ellos también han pasado por la negación, el dolor, la confusión por no saber de qué trata el trastorno, pero con apoyo van superando poco a poco. De acuerdo al análisis realizado, los aportes de las expertas y los relatos de los protagonistas, se identificó que las repercusiones psicosociales del rol que ejercen las madres/padres cuidadores residen en la angustia y el temor permanente de lo que pueda ocurrir con su hijo/a fuera de casa, además, existe impotencia, presión e incertidumbre de lo que ocurrirá en el futuro con el niño/a, así mismo, dificultad de procesar el duelo.

Dentro de la investigación se establecieron propuestas de intervención psicológica que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de las madres/padres cuidadores, éstas fueron elaboradas con los aportes de las expertas y la opinión de los protagonistas; se planteó la realización de terapias psicológicas a madres/padres cuidadores para distintos fines (informativos, disminuir el estrés, duelo), la creación de espacios recreativos, espacios de auto cuidado para madres/padres cuidadores, familiares y niños/as; así como también espacios informativos para los familiares sobre el cuidado de los niños/as y grupos de autoayuda.

Finalmente se puede evidenciar en este estudio que se logró cumplir con todas las preguntas de investigación y objetivos planteados, alcanzando a comprender la experiencia vivida de madres/padres cuidadores de niños/as con trastorno del espectro autista, a través de la voz de los mismos protagonistas y de las expertas; estos relatos fueron de vital importancia para el acercamiento con cada una de las vivencias.

Tijeras Iborra, A. (2017), en su Tesis Doctoral sobre "***Estrés parental e Impacto familiar del Trastorno del Espectro Autista (TEA): Factores psicosociales implicados***". La muestra participante en la presente investigación está conformada por un total de 74 padres y madres de niños entre 5 y 8 años de edad, distribuidos en dos grupos: Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Desarrollo Típico (DT). El grupo Trastorno del Espectro Autista

(TEA) se compuso de 32 padres y madres de niños y niñas con un diagnóstico clínico de Trastorno del Espectro Autista de las escuelas de la comunidad de Valencia. El objetivo general de esta tesis doctoral ha sido comparar y valorar las diferencias existentes en cuanto al estrés parental percibido entre un grupo de padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) con respecto a un grupo de padres de niños con un desarrollo típico. A su vez, se ha comparado entre ambos grupos en diversas variables relativas a las estrategias de afrontamiento utilizadas, el apoyo social percibido, la percepción en la adaptación y cohesión de la familia y la resiliencia.

En conclusión, el presente trabajo resalta el hecho de que algunas características de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y de sus padres pueden afectar al buen funcionamiento familiar y desencadenar niveles de estrés que son marcadamente superiores a los de los padres de niños de Desarrollo Típico (DT), y que podrían poner en riesgo la salud de los progenitores e interferir en la dinámica familiar. Por tales razones se considera necesario que continúe el interés en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) por parte de los investigadores en aras a poder seguir indagando acerca de las fortalezas y debilidades presentes en las familias. Sólo de esta manera se podrán diseñar intervenciones que minimicen los efectos negativos que se puedan derivar de la crianza de un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y faciliten estrategias de afrontamiento frente a los problemas, que sean eficaces y racionales para preservar su bienestar emocional y dar así una respuesta real a sus necesidades particulares.

Finalmente la investigadora señala contar con programas de ayuda que vayan dirigidos a cambiar la perspectiva para controlar el impacto que implica la crianza de un niño con esta condición y transformar ese impacto en algo positivo y así ayudar a los padres a encontrar una visión positiva, mejorar su autoestima, ser conscientes de sus fortalezas y debilidades, e incrementar su autoeficacia haciéndoles sentir seguros de sus conocimientos, recursos y decisiones, así como también contemplar la necesidad de apoyo y enseñarles a solicitarlo, debe ser el objetivo central y permanente de todas las investigaciones.

Tijeras, Fernández, Pastor, Sanz, Vélez, Blázquez-Garcés y Tárraga (2015), desarrollaron la investigación sobre ***“Estrategias y estilos de afrontamiento parental en familias con niños con Trastorno de Espectro Autista (TEA) con o sin Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)”***, el objetivo de este estudio consistió en explorar en los estilos y estrategias de afrontamiento más frecuentes de estas familias, en particular en los de padres de niños con TEA+TDAH. La muestra estuvo conformada por 83 familias de niños de 5 a 8 años de edad, el trabajo se realizó con tres grupos de padres: Comparación, TEA y TEA+TDAH de los servicios de neuropediatría de los hospitales de la provincia de Valencia. Para obtener el CI manipulativo se utilizó el test Raven Color y para el estudio del afrontamiento se aplicó el Cuestionario de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés de Fernández Abascal. En el caso de estilo de afrontamiento conductual de tarea y las estrategias desconexión comportamental y respuesta paliativa se observa que el grupo de padres de niños TEA+TDAH resultaron superiores. En el caso de las estrategias de evitación, que no suelen ser las más eficaces para el manejo de las situaciones estresantes, parecen ser las que adoptan los padres de niños del grupo TEA+TDAH (en mayor medida que los padres de los otros grupos), siendo necesario realizar una intervención centrada en estrategias de afrontamiento más eficaces y “protectoras” frente al estrés.

Estas estrategias son todas aquellas que implican la planificación y el desarrollo de vías efectivas y racionales de solución de problemas, incluyendo la provisión de una red de apoyo social que sea percibida como útil y efectiva (Ekas, Lickenbrock y Whitman, 2010; Fernández et al., 2014).

Finalmente llegaron a la siguiente conclusión: Es necesario conocer cuáles son las fortalezas y debilidades que se encuentran en este tipo de familias, lo cual, permitiría diseñar intervenciones que disminuyan el efecto de la crianza de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y especialmente TEA+TDAH y facilitar los cambios positivos en los problemas conductuales de los niños con el propósito de incentivar el desarrollo de estrategias protectoras de forma oportuna para lograr el equilibrio y moderar los efectos de las conductas desafiantes, y de esta forma mejorar la dinámica familiar.

Proporcionar a los padres, herramientas e intervenir sobre la reducción del estrés puede desencadenar un proceso interactivo, en el que la disminución de las conductas desafiantes minimice futuras experiencias de estrés y les proporcione las habilidades necesarias para superar futuros conflictos (Hayes y Watson, 2013).

Mesa Hernández, F. (2015), llevo a cabo una investigación denominada “**Consecuencias sociales del autismo para los padres y madres**” en una muestra compuesta por un total de 24 padres, de los que 8 son padres y 16 son madres de la Asociación de Padres de Personas con Autismo de Tenerife (APANATE) Santa Cruz de Tenerife, Canarias - España. En esta investigación se llega a la siguiente conclusión: que un 62,5% de las madres son las que se dedican al cuidado de su hijo con autismo; el 53,8% de las madres han tenido que dejar sus trabajos para encargarse del cuidado de su hijo; el 87,5% dicen que las actividades de ocio y tiempo libre se ven reducidos casi por completo con la llegada de un hijo con autismo y un 11,1% se sienten incomprendidos y rechazados por la sociedad.

De acuerdo a este estudio se puede apreciar cambios en la vida familiar y social de los padres con hijo/a autista, es decir, las relaciones de pareja, relaciones sociales se ve resquebrajadas y muchas veces la misma sociedad no los entiende la situación de estos padres y madres, o incluso de entender qué es el autismo?, por otro lado, las relaciones familiares también se ven afectadas por este desgaste sufrido por padres y madres de personas con autismo, a pesar de que la familia cumple un papel importante, los padres y madres afirman que no se cuenta con el apoyo familiar al cien por ciento.

Astudillo, T.C. (2012) llevo a cabo una investigación titulado “**Relación afectiva de los padres de familia con sus hijos que padecen de autismo del Centro Básico Especial de Educación de la ciudad de Quito**”, llegando a la siguiente conclusión: De acuerdo a los resultados obtenidos un 70% de los padres de familia mantienen una inadecuada relación afectiva lo cual desencadena en niveles altos de estrés en la vida cotidiana de los padres de familia y por consiguiente provoca un mal clima familiar que es desfavorable para la construcción de una adecuada dinámica familiar, mientras que un 30%

de padres presenta una relación afectiva positiva lo cual nos indica que les permite tener mejores expectativas en la dinámica socio familiar.

2.1.2. Nacionales

Rojas Huayta, A.L. (2017) realizó la investigación titulada **"Creencias erróneas y cumplimiento del cuidador en padres de niños con autismo de Educación Especial de Lima Sur"** Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las creencias erróneas y el cumplimiento del cuidador en padres de niños con autismo en Centros Especiales de Lima Sur; con una muestra de 52 padres los cuales se encontraban en un rango de edad, entre los 18 a 50 años, a quienes se les aplicó el cuestionario de creencias erróneas y el cuestionario del cumplimiento del cuidador y cuyos resultados indican que existe una relación altamente significativa entre los niveles de las creencias erróneas y el cumplimiento del cuidador, así mismo el nivel de creencias erróneas y el cumplimiento del cuidador que predomina en la muestra es moderado y regular. Asimismo, se encontraron diferencias significativas en los niveles de creencias erróneas y el área de etiología según edad; mientras que, en género, grado de instrucción y estado civil para las creencias erróneas y el cumplimiento del cuidador no se hallaron diferencias significativas.

La presente investigación nos permite identificar el grado de información adecuada que pueden tener los padres de niños con autismo y como esta podría estar influyendo en el desempeño de la labor que ellos realizan, por lo tanto dichos resultados servirían como base para la elaboración de programas futuros con el propósito de mejorar el nivel de conocimiento respecto a la situación de sus hijos, así como también podrían a su vez identificar estas creencias erróneas y mejorar sus relaciones entre madre - niño, comprometiéndose con el cuidado de su hijo.

Pérez de Velasco Geldres, A. L. (2017), realizó la investigación titulada **"Afrontamiento y bienestar psicológico en madres de niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA)"** en una muestra de 49 madres de familia entre 23 y 57 años con hijos/as en edades que fluctúan entre 3 y 10 años, con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista

(TEA) que asisten a una institución educativa especializada en el desarrollo infantil de Lima Metropolitana. El objetivo en esta investigación fue analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico, global y por dimensiones entre las participantes. Para tal fin utilizaron los instrumentos siguientes: Cuestionario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE, adaptado por Cassaretto y Chau (2016), y la Escala de Bienestar Psicológico, adaptada por Cubas (2003). Obteniendo como resultados trece correlaciones significativas entre algunas estrategias, el puntaje global y por dimensiones del bienestar, observándose que una de las trece correlaciones es baja y los doce restantes moderadas. Asimismo, la variable tiempo post diagnóstico se asoció positivamente con la reinterpretación positiva, crecimiento, y autonomía.

Finalmente, se encontró que las madres que contaban con ayuda en el cuidado de sus hijos/as presentaron mayor puntuación en el bienestar psicológico global, y en las dimensiones control del ambiente y autoaceptación. Los resultados demuestran que las estrategias de planificación, contención, reinterpretación positiva, soporte emocional, desentendimiento mental y desentendimiento conductual juegan un papel importante en el bienestar psicológico de las madres que tienen hijos/as diagnosticados con autismo. De igual forma se evidencia que las madres que llevan más tiempo enteradas del diagnóstico podrían percibir las adversidades como una oportunidad para crecer a nivel personal y por lo tanto tendrían mayor autonomía en la toma de decisiones.

Veliz Lequernaque, W. (2015) en su investigación ***“Clima social familiar y habilidades sociales de las figuras parentales de estudiantes con habilidades especiales del Centro Educativo Básico Especial “Niño Jesús” - Paíta”***, llegó a la siguiente conclusión que la población estudiada posee un adecuado nivel de clima social familiar, siendo un soporte para el nuevo integrante de la familia que llegaba a formar parte, trayendo consigo necesidades y habilidades diferentes, generando un proceso de asimilación y adaptación, es decir, las figuras parentales de padres a hijos de esta institución utilizan respuestas verbales y no verbales para expresar sus sentimientos, emociones, derechos, opiniones y preferencias a otras personas de manera

adecuada, recursos que han sido necesarios para el proceso de adaptación y lograr mantener relaciones interpersonales saludables. Según se ha podido observar las figuras parentales de esta Institución muestran constante interés y participación en actividades curriculares y extracurriculares, lo que conlleva a que puedan tener recursos y herramientas necesarias para poder brindar al estudiante con habilidades especiales una mejor calidad de vida.

En esta investigación se aprecia el papel fundamental del empoderamiento que realiza el CEBE a los padres de familia de su institución, brindándoles una serie de actividades curriculares y extracurriculares para mejorar el clima social familiar y habilidades sociales de las figuras parentales de los estudiantes con habilidades diferentes.

Mendoza Álvarez, X. (2014), en su tesis “***Estrés parental y optimismo en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)***” con una muestra de 33 padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asisten a un centro de educación especializado en autismo, tomando en cuenta la influencia de factores sociodemográficos (edad, sexo, entre otros) y factores de enfermedad (tratamiento psicológico y medicación) y teniendo como objetivo principal medir la asociación entre los niveles de estrés y el nivel de optimismo en los padres y para tal fin se aplicó un cuestionario que mide el estrés parental (PSI-SF) y otro que identifica su orientación predominante hacia la vida, entendida como optimismo o pesimismo (LOT-R) llegando a la siguiente conclusión: Los resultados señalan que un mayor porcentaje de padres (54,7%) presenta un optimismo bajo, seguido de un porcentaje medio (36,4%) que presenta un optimismo moderado y sólo un reducido porcentaje (9%) presenta un nivel de optimismo alto. Asimismo, se encontró que los cambios en el nivel de optimismo se asocian directamente con los cambios en el nivel de estrés parental, es decir, los padres limeños presentaron un mayor nivel de estrés al evaluar las expectativas que tienen acerca de los logros de sus hijos y los refuerzos que reciben de ellos en sus roles como cuidadores. Cabe señalar que también se encontró que una visión optimista no garantiza que la persona no se encuentre estresada. Por tanto, cobran especial importancia la información que los padres dispongan sobre el trastorno, el soporte social y el nivel de participación en los procesos de enseñanza - aprendizaje de su hijo/a. Por otro

lado, se evidencia altos niveles de estrés parental en los padres a pesar de sentirse optimistas frente al trastorno que padecen sus hijos, se cree necesario elaborar estrategias de intervención que ayuden a los padres a potenciar sus capacidades y así poder afrontar la situación que atraviesan de manera más eficaz. Es decir, empoderarlos en las funciones que cumplen día a día como padres y demostrarles que pueden contar con diversas herramientas que les faciliten el proceso de adaptación, sirviéndoles de ayuda en la mejoría de sus hijos.

Finalmente es necesario mencionar que se encontró que más del 90% de los participantes presenta un nivel de estrés parental clínicamente significativo, lo que evidencia que para ellos no ha sido fácil lidiar con sus niños. Se sabe que los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) requieren de una ayuda especial para lograr una mejor calidad de vida en su clima social familiar.

Vega López, C. (2013) desarrollo una investigación titulado ***“El clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013”*** cuyo objetivo es determinar los niveles del clima social familiar, llegando a los siguientes resultados: que el 75%, de los niños diagnosticados con autismo se ubican en un nivel bajo y muy bajo del clima social familiar lo cual indica que ellos no perciben a los miembros de su familia unidos, no se apoyan de manera parcial entre ellos, no tienen libertad para expresar sus opiniones y sentimientos impidiendo su desarrollo personal, afectando notoriamente la dinámica familiar y el 20% se ubica en un nivel promedio mientras que el 5% se ubica en un nivel alto indicando que esta última minoría percibe un adecuado clima familiar.

En esta investigación se puede apreciar que el elemento sustancial que desarrolla son los niveles del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo, evidenciándose la presencia del nivel alto, promedio, bajo y muy bajo; y observándose la ausencia del nivel muy alto.

2.2 Bases teórico – científicas

2.2.1 La Familia

Definición.

La familia ha sido estudiada de diferentes áreas: biológico, legal, social, educativo, psicológico. (Real Academia de la Lengua Española -RAE 2008). Define a familia como un grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas. Desde el punto de vista psicológico se define como un grupo de personas íntimamente unidas, que conforma profundamente la personalidad de sus miembros (Merani, 1976)

La familia es el lugar donde se comparten roles y funciones de una manera dinámica, donde existen factores biológicos, psicológicos y sociales que son importantes en la salud familiar (Zurro, 2003)

Escardo (1964) considera que la familia es una entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consume con los hijos y que constituye un grupo primario en el que cada miembro tiene funciones claramente definidas y se encuentra inmersa en la sociedad de la que recibe múltiples influencias permanentemente. Cada sociedad tiene su tipo de familia de acuerdo con sus patrones e intereses culturales.

Sloninsky (1962) refiere que la familia es un organismo que tiene su unidad funcional y toda familia como tal, está en relación de parentesco, de vecindad y de sociabilidad, creando entre ellas influencias e interacciones mutuas.

Generalmente se define a la familia como una estructura social básica donde padres e hijos se relacionan, e influye con valores y pautas de conducta que van conformando un modelo de vida para sus hijos. Los padres enseñan normas, costumbres, valores, que contribuyen en la madurez y autonomía de sus hijos (Minuchin, 1980)

La ONU (1994) considera a la familia como una entidad importante socialmente universal. Las familias se manifiestan de muy diversas maneras de

acuerdo a las normas culturales de cada país, asimismo asumen distintas funciones.

En este contexto no existe una imagen única ni puede existir una definición universalmente aplicable, es así que, en lugar de referirnos a una familia, parece más adecuado hablar de familias, ya que sus formas varían de una región a otra a través de los tiempos y de acuerdo a los cambios sociales, políticos y económicos. Tomando en cuenta las diversas definiciones Zavala (2001) define a la familia como el conjunto de personas que viven juntas, relacionadas unas con otras, que comparten sentimientos, responsabilidades, informaciones, costumbres, valores, mitos y creencias. Cada miembro asume roles que permiten el mantenimiento del equilibrio familiar, vale decir, es una unidad activa, flexible y creadora, es una institución social que constituye un núcleo de apoyo a sus miembros dentro de la comunidad.

2.2.1.1 Clases de Familia

La familia es sumamente importante en el desarrollo de los niños, pues es, posiblemente, el agente socializador que más va a influir en su crecimiento. Los diferentes cambios que han ido sucediendo en los últimos años respecto a las estructuras familiares, los más pequeños, en ocasiones, han tenido que vivir entornos familiares que no siempre son los idóneos para su desarrollo integral.

Los tipos o clases de familia varían mucho de acuerdo al contexto social y se encuentran en permanentes procesos de cambios y transformaciones con respecto a los cambios socio culturales. Así podemos encontrar familias en las que sus relaciones tienen una mayor unión y otras en las que sus miembros son más independientes entre sí.

Las Naciones Unidas ONU (1994) citado por Huamán (2014) define los siguientes tipos de familias:

- ✓ **Familia Nuclear:** Conformada por padres e hijos, pero puede tener sus variantes. Los tipos de relaciones familiares que se dan en la familia tradicional varían de familia tipo, a familia modelo y familia funcional.

- ✓ **Familias Uniparentales o Monoparentales:** Son familias conformadas por padres separados. En la actualidad cada día se ven más familias conformadas por las madres y sus hijos sin padres referentes y aunque en menor medida, puede haber también padres que son cabezas de familia sin una madre referente.
- ✓ **Familias Compuestas:** Conformada por padres, hijos y abuelos. que habitualmente incluye tres generaciones.
- ✓ **Familias Extensas:** Se caracteriza por ser una estructura de parentesco de personas que viven en un mismo lugar, pero que pertenecen a diferentes generaciones y otros parientes tales como: tíos, tías, primos o sobrinos viven en el mismo hogar.
- ✓ **Familia Reorganizada:** Que vienen de otros matrimonios o cohabitación de personas que tuvieron hijos con otras parejas.
- ✓ **Familia Disfuncional:** Caracterizada por no poder cubrir algunas de las necesidades materiales, educativas, afectivas o psicológicas de sus miembros, en especial de los niños. Provocando en el seno familiar disputas y conflictos muchas veces sin solución.
- ✓ **Familia Adoptiva:** Este tipo de familia, la familia adoptiva, hace referencia a los padres que adoptan a un niño. Pese a que no son los padres biológicos, pueden desempeñar un gran rol como educadores.
- ✓ **Familias Apartadas:** Aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.

2.2.1.2 Funciones de la Familia

El núcleo familiar se hace más complejo cuando aparecen los hijos, entonces la familia se convierte en un ámbito en el que la crianza y socialización de los hijos es desempeñada por los padres, con independencia del número de personas implicadas y del tipo de lazo que las una.

Romero, Zerquis y Zerges (1994) citado por Zavala (2001), cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad.

Estos fundamentos nos dan a conocer que las familias cumplen diferentes funciones de acuerdo al enfoque que le asignemos va a tener un significado primordial para el desarrollo de cada uno de los miembros que la conforman. Siendo sus principales funciones:

- ✓ **Función Biológica:** Esta función está orientada a garantizar la procreación de los hijos y la satisfacción de las necesidades básicas de la familia, teniendo en cuenta los derechos a la vida, la vivienda, alimentación adecuada, salud, educación, recreación entre otras. Para ayudar al cumplimiento de esta importante función en la familia, resulta imprescindible que la sociedad le brinde a la familia la ayuda necesaria, ya que, a las personas con bajos ingresos económicos, les resulta muy difícil cumplir estos objetivos.
- ✓ **Función Económica:** Mediante esta función la familia establece su propia organización para producir ingresos económicos y satisfacer sus propias necesidades materiales. La posibilidad de que una familia logre prosperar económicamente, depende del esfuerzo de todos sus miembros.
- ✓ **Función Educativa:** Es una función muy importante, tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia en la familia y así pueda, posteriormente, ingresar a la sociedad. En el seno de la familia se aprenden las costumbres sociales, los valores humanos y, además, las normas morales que rigen el comportamiento social de los futuros hombres y mujeres. En tal sentido la educación dentro del hogar tiene como tarea contribuir a la formación de seres humanos cada día mejores. Debe estar al servicio de desarrollo humano de nuestra nación, para promover una mejor calidad de vida material y espiritual.

- ✓ **Función Psicológica:** Ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser. Es decir, La maduración psicológica y el desarrollo de la personalidad. Elementos considerados como herramientas básicas para la vida futura donde se deberá afrontar retos, así como asumir responsabilidades y compromisos que orientan a los adultos hacia una vida fructífera, plena de realizaciones y proyectos e integrada en el medio social.
- ✓ **Función Afectiva:** Hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras. Es el elemento vital para enfrentar diversas vicisitudes por las que pasa el ser humano. La familia puede ser un “seguro existencial” que permanece siempre a mano y un elemento de apoyo ante las dificultades surgidas tanto fuera de la familia como dentro de ella.
- ✓ **Función Social:** La transmisión de valores y de la cultura de generación en generación, por una parte, el afecto y, por otra, los valores que rigen la vida de los miembros de la familia, sirven de inspiración y guía para sus acciones preparando a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.
- ✓ **Función Ética y Moral:** La familia es el escenario donde el sujeto se construye como persona adulta con ética y moral, y un sentido de sí mismo; que le proporciona un cierto nivel de bienestar psicológico para enfrentarse a la vida cotidiana, a los conflictos y situaciones estresantes. Estos son valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

2.2.1.3 Clima Social Familiar

El clima familiar es un aspecto muy importante en el vínculo familiar donde el nivel de relación y cohesión en la familia brindan la posibilidad de expresarse libremente y la estabilidad socio emocional dentro del sistema familiar. Para conseguir un buen clima, es importante que la familia mantenga relaciones adecuadas entre sus miembros, que

les permita preservar su intimidad y expresar libremente sus emociones, opiniones y desacuerdos con autonomía, independencia y seguridad personal.

Moos (1985) citado por Huamán (2014) considera que el clima social familiar es la apreciación de las características socio-ambientales de la familia, la misma que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos del desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica.

Kemper (2000) define al clima social familiar como las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia, lo que involucra aspectos de desarrollo, de comunicación, interacción y crecimiento personal, lo cual puede ser fomentado por la vida en común. También consideran la estructura y organización de la familia, así como el grado de control que regularmente ejercen unos miembros sobre los otros.

2.2.1.4 Influencia del Clima Social Familiar

Alarcón y Urbina (2001), sostienen que el clima familiar influye de manera decisiva en nuestra personalidad. Las relaciones entre los miembros de la familia determinan valores, afectos, actitudes y modos de ser que el hijo va asimilando desde que nace, así un clima familiar positivo y constructivo propicia el desarrollo adecuado y feliz de sus miembros y un clima negativo con modelos inadecuados favorece conductas desadaptadas que muestran carencias afectivas importantes.

La familia es la principal influencia socializadora en los niños y adolescentes, por ser el más importante transmisor de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la otra. Los aprendizajes en los hijos dependen en gran medida de los valores que tengan los padres.

- ✓ **Clima social familiar positivo:** Ambientes fundamentado en la cohesión afectiva entre padres e hijos: apoyo, confianza, comunicación

familiar abierta y empática. Estos aspectos potencian el ajuste conductual y psicológico de los hijos.

- ✓ **Clima social familiar negativo:** Carente de los puntos antes mencionados, se asocia con el desarrollo de problemas en niños y adolescentes. Caracterizándose por problemas de comunicación entre padres e hijos, esto, dificulta el desarrollo en determinadas habilidades sociales en los niños como incapacidad de identificar soluciones no violentas a problemas interpersonales.

2.2.1.5 Componentes del Clima Social Familiar

Moos y Trickett refieren que el clima social familiar está conformado por tres dimensiones: Relación, Desarrollo y Estabilidad, que se muestran a continuación:

- **RELACIÓN:** Evalúa el nivel de comunicación, expresión e interacción en la familia.
- **DESARROLLO:** Evalúa la importancia al interior de la familia de ciertos procesos de desarrollo personal que pueden ser fomentados o no, por la vida en común.
- **ESTABILIDAD:** Facilita información necesaria de la familia acerca de su estructura y organización, también por el grado de control que ejercen algunos miembros sobre otros en la familia.

2.2.1.6 La teoría del Clima Social Familiar de Moos

Para Zavala (2001), la escala de clima social en la familia tiene como fundamento a la teoría del clima social de Rudolf Moos (1984), quien tiene como base teórica a la psicología ambientalista.

La psicología Ambiental comprende una amplia área de investigación relacionada con los efectos psicológicos del ambiente y su influencia sobre el individuo, en este sentido cabe señalar que no solamente los escenarios físicos afectan la vida de las personas, los

individuos también influyen activamente sobre el ambiente (Holahan, 1996: como se cita en Kemper, 2000).

De acuerdo al análisis realizado por Kemper (2000) sobre las características de la psicología ambiental, señala que:

- ✓ Las relaciones hombre – medio ambiente en un aspecto dinámico, afirma que el hombre se adapta constantemente y de modo activo al ambiente donde vive, logrando su evolución y modificando su entorno.
- ✓ El ambiente físico simboliza, concretiza y condiciona a la vez el ambiente social.
- ✓ El ambiente debe ser estudiado de una manera total para conocer las reacciones del hombre o su marco vital y su conducta en el entorno.
- ✓ Afirma que la conducta de un individuo en su medio ambiente no es tan solo una respuesta a un hecho y a sus variaciones físicas; sino que éste es todo un campo de posibles estímulos.

Moos (1984), afirma que el ambiente es un determinante decisivo del bienestar del individuo y asume el rol como formador del comportamiento humano ya que este contempla una compleja combinación de variables organizacionales, sociales y físicas, las que influyen contundentemente sobre el desarrollo del individuo. El clima social familiar es un concepto cuya operacionalización resulta difícil de universalizar, pretende describir las características psicosociales e institucionales de un determinado grupo en su ambiente real.

2.2.1.7 Enfoque de la Ecología Social sobre el estudio del Clima Familiar

Según el Enfoque Ecológico Social de Rudolf Moos, el ambiente es un determinante decisivo del bienestar del individuo. Muchos investigadores se han dedicado a identificar y analizar las dimensiones psicosociales de grupos muy diversos. El concepto de clima social se orienta sobre la conceptualización de Lewin sobre “atmósfera de grupo” y “liderazgo”, y los trabajos de Murray de tradición empírico factorial

sobre motivación (Huertas, 1997 y Kempes, 2000) y “presiones ambientales” (Fernández- Ballesteros, 1987).

Rudolf Moos y colaboradores desarrollaron una serie de investigaciones en el Laboratorio de Ecología Social de la Universidad de Stanford, a través de las cuales identificaron las dimensiones más importantes del clima social en nueve medios o ambientes sociales, que se pueden agrupar en cuatro categorías ambientales (Fernández-Ballesteros, 1987):

1. Situación de tratamiento ambiental: Comunitario y psiquiátrico
2. Instituciones: Correccionales y Compañías militares
3. Ambientes educativos: Universidades y Colegios
4. Ambientes comunitarios: Familia, Trabajo, Grupos sociales y terapéuticos.

También planteó seis tipos de métodos a través de los cuales los ambientes podían ser descritos:

1. Las dimensiones ecológicas físicas, teniendo en cuenta variables físicas, arquitectónicas, etc.
2. El análisis del escenario de la conducta (behavioral setting) para determinar en la situación natural, cómo la conducta depende de variables ambientales.
3. La evaluación de la estructura de las dimensiones de la organización en función del tamaño, normas de funcionamiento, niveles salariales, comunicación, etc.
4. La evaluación de las características personales de los habitantes de un determinado medio en un sentido opuesto al punto de uno, es decir evalúa las características de los sujetos en un determinado ambiente con el supuesto de que ese ambiente depende en alguna medida de las características de los sujetos que en él conviven.

5. La evaluación de las variables ambientales relevantes, funcionalmente relacionadas, con determinadas conductas (o evaluación conductual).
6. El análisis de las características psicosociales de determinados grupos humanos o instituciones, también llamado “clima social”.

Moos, construyó varias Escalas de medición que exploran los Climas sociales en distintos ambientes: familiar, escolar, laboral, penitenciario, etc. Encontrando tres dimensiones similares en los ambientes que ha analizado (Fernández Ballesteros, 1987), las cuales son:

1. Dimensión Relación

Evalúa la intensidad y naturaleza de las relaciones interpersonales que ocurren en un ambiente. Esta dimensión aparece como dimensión básica en todos los ambientes estudiados e involucra las áreas de Cohesión, Expresividad y Conflicto.

2. Dimensión Desarrollo

Definida como el intento de cambio positivo, que permite el progreso del grupo. Esta dimensión se mantiene en mayor medida en los distintos ambientes aun cuando se modifiquen las sub escalas que la componen. Esta dimensión incluye las áreas de Autonomía, Actuación, Intelectual – Cultural, Moralidad - Religiosidad y Social - Recreativo.

3. Dimensión Estabilidad

Indica el grado de control que normalmente ejercen unos miembros del grupo sobre los otros. Esta dimensión es bastante constante entre los distintos ambientes. Incluye las áreas de Organización y Control.

2.2.2 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

2.2.2.1 Definición y posibles causas

Etimológicamente el término autista procede del griego autos. Este término se empleó por primera vez en el ámbito psiquiátrico por el

Psiquiatra Eugen Bleuer (1908) utilizó para describir a un paciente esquizofrénico que se había replegado en su propio mundo. La alteración del pensamiento y de la socialización en pacientes esquizofrénicos (Cabezas, 2002; Cabrera, 2007).

Posteriormente el psiquiatra Austriaco Leo Kanner (1943), describió el Trastorno del Espectro Autista como un síndrome infantil precoz tras observar y analizar a un grupo de niños que presentaban diferencias notorias en su comportamiento entre los niños de su misma edad, observando ciertas características muy particulares al resto tales como incapacidad para establecer contacto afectivo con los demás, extrema soledad, mutismo o lenguaje sin intención comunicativa, ecolalias, deseo obsesivo de invarianza ambiental, alterándose así ante cualquier cambio, limitaciones en la variedad de actividades, con patrones de actividad ritualizados y/o movimientos repetitivos y estereotipados.

Por otro lado, el Pediatra Austriaco Hans Asperger (1944-1991) paralelamente a Kanner realizaba un trabajo de investigación en un grupo de niños que presentaban características y algunos aspectos muy peculiares en el lenguaje, problemas motores, de coordinación y a su vez presentaban altas capacidades.

La DSM-IV-TR (APA, 2002), lo definía como una disfunción neurológica crónica de base genética que se manifiesta en una triada de trastornos (triada de Wing): interacción social, comunicación y falta de flexibilidad en el razonamiento y comportamientos. Bajo la etiqueta Trastorno Generalizado del Desarrollo, englobaba cinco subcategorías en las que incluía el Trastorno Autista, el Síndrome de Asperger, el Síndrome de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil y el Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado.

Actualmente la DSM-5 (APA, 2013), ha sustituido el término Trastorno Generalizado del Desarrollo por el de Trastorno del Espectro Autista, considerando los síndromes anteriormente mencionados como parte de las manifestaciones diversas de un mismo trastorno y

excluyendo el Síndrome de Rett y el Trastorno Desintegrativo Infantil. La sintomatología del Trastorno del Espectro Autista (TEA) presenta tres niveles de severidad en su funcionalidad indicándose como: “requiere apoyo”, “requiere apoyo substancial” o “requiere apoyo muy substancial”. Además, con el paso del DSM-IV-R (APA, 2002) al DSM-5 (APA, 2013), el Trastorno del Espectro Autista (TEA) pasa de estar englobado en los trastornos de inicio en la infancia a englobarse en los trastornos del neurodesarrollo, en el cual las personas que lo presentan manifiestan de forma persistente dificultades sociales, de comunicación, intereses fijos y comportamientos restrictivos y repetitivos. Posteriormente el DSM-5 (APA, 2013) retoma la conceptualización de Lorna Wing (1979) que consideraba el autismo como la manifestación de gran cantidad de dimensiones alteradas con diferentes grados de afectación.

De acuerdo a las cifras estadísticas el Trastorno del Espectro Autista (TEA) por los años 70 se consideraba como un trastorno de escasa prevalencia (5 de cada 10,000 en los años 70), en la actualidad estas cifras se han visto notablemente incrementadas (60 de cada 10,000) (Bertrand et al., 2001). En Estados Unidos, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (2012) reporta que uno de cada 88 niños presenta criterios de Trastorno del Espectro Autista (TEA). De acuerdo a los datos recogidos se puede apreciar un incremento en la detección sin embargo no se logra mejoras en lo que respecta a los instrumentos de detección, preparación de los profesionales, la información en redes sobre el trastorno, asimismo se observa un desconocimiento por parte de las familias para hacer la detección temprana ya que ellas constituyen los primeros detectores de los rasgos en los primeros años de vida e incluso por educadores o sanitarios, hace que, en muchos casos, la detección y el diagnóstico de este trastorno todavía se realice tardíamente (Millá y Mulas, 2009).

El trastorno está presente desde la infancia, aunque los diagnósticos más tempranos suelen realizarse hacia los 24 meses de vida (Daniels, Halladay, Shih, Elder y Dawson, 2014), afecta a todas las áreas del desarrollo de la persona y sigue un patrón evolutivo diferente

en cada caso, que dependerá probablemente de ciertas características personales y su mejora dependerá de los apoyos que reciba oportunamente en la intervención psicoeducativa recibida y el entorno familiar y social.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) afecta a la coordinación y sincronización entre diferentes áreas cerebrales, que comportan una serie de alteraciones funcionales diferentes, abarcando así diferentes fenotipos conductuales con diferentes grados de intensidad (Johnson y Myers, 2007).

La etiología del trastorno es en parte desconocida, los estudios indican como posibles factores determinantes de su presencia una combinación de factores genéticos, epigenéticos y ambientales, habiendo avanzado en los últimos años el conocimiento de condiciones neurobiológicas presentes en el trastorno (Mulas, Hernández-Muela, Etcheperaborda y Abad-Mas, 2005; Hervás, 2016), de manera que existe una heterogeneidad etiológica que resulta tener diferente amplitud y gravedad en función de dichos factores (Bentacur y Coleman, 2013).

En lo referente a las manifestaciones clínicas podemos decir que los signos van apareciendo y se van desarrollando de forma progresiva. Muchos de los padres de niños/as con Trastorno del Espectro Autista (TEA) describen el desarrollo evolutivo de sus hijos/as dentro de la normalidad durante el primer año o los primeros 18 meses, período en que comienzan a aparecer regresiones en el interés y la comunicación social, síntomas más nucleares del Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Los síntomas varían de un caso a otro, siendo el primer signo que se identifica la disminución en el contacto ocular, entre los 2 y los 6 meses que, junto a la disminución de la sonrisa social y la vocalización hacia las personas, se consideran los signos más precoces (APA, 2013; Hervás, 2016).

En lo referente a la comunicación e interacción social se pueden manifestar a través de varios patrones dinámicos de conducta como el

aislamiento, pasividad, activo pero extraño, hiperformal-pedante. Así como también varía la iniciación social, en la que la persona con Trastorno del Espectro Autista (TEA) no habla o interactúa con otras personas, hasta un exceso de iniciación social, llegando a ser incluso desinhibidos en el contacto con personas desconocidas (Hervás, 2016).

La falta de contacto visual también suele ser un rasgo característico de la presencia del trastorno (Sacrey et al., 2015). En cuanto a las expresiones de afecto, estas se manifiestan por lo general lábiles y mal moduladas, pudiendo aparecer llanto-risa y agresividad sin motivo aparente (Rapin, 2007).

Además, las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), independientemente de su capacidad intelectual, pueden presentar dificultades de aprendizaje relacionadas al lenguaje expresivo y comprensivo, en especial el lenguaje inducido, no contextualizado y el lenguaje abstracto (APA, 2013; Hervás, 2016; Rapin, 2007).

En los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) los intereses son restringidos y presentan comportamientos repetitivos. Según el DSM-5 (APA, 2013), con respecto al DSM-IV-TR (APA, 2002), incluye una mayor variedad de comportamientos que puede presentar la persona con TEA, así como su manifestación en cualquier momento de la vida, pueden incluir la inflexibilidad del pensamiento, los rituales verbales o conductuales, como la alineación de juguetes o el traslado de un lado a otro de los mismos (Rapin 2007), o las estereotipias verbales (ecolalias) y motoras. Presentan, además, intereses restringidos de gran intensidad, repetitivos, no funcionales ni sociales también se encuentra la posible presencia de alteraciones en el procesamiento sensorial, una característica que desde hace tiempo había sido ampliamente descrita por la investigación (Marco, Hinkley, Hill y Nagarajan, 2011; Schauder y Bennetto, 2016), pero que no ha pasado a formar parte de los criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista (TEA) hasta esta última edición del DSM. También se observa alteraciones en el procesamiento e integración sensorial que da a lugar a respuestas sensoriales atípicas

y diferentes de las que una persona con desarrollo normo típico haría, por lo que han sido consideradas conductas “mal adaptativas o disfuncionales” (Bogdashina, 2003).

Aunque estas alteraciones sensoriales no siempre se encuentren presentes en las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) ni sean exclusivas de la sintomatología del trastorno, las dificultades más destacadas encontradas en aquellas personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que sí las presentan son las relativas a los sentidos del tacto y la audición (Sanz-Cervera, Pastor-Cerezuela, Fernández-Andrés, Tárraga-Mínguez, 2015). Esto lleva a que en muchos casos muestren respuestas atípicas ante estímulos auditivos y/o táctiles, que se pueden manifestar en distintos perfiles, tales como hipersensibilidad, hiposensibilidad, búsqueda sensorial o evitación sensorial, especialmente en estas dos modalidades sensoriales.

Todo ello les puede llevar, por ejemplo, a presentar trastornos de la alimentación por una hipersensibilidad a las texturas de los alimentos (Aswathy, Manoharan y Manoharan, 2016); a la manifestación de conductas erráticas ante los alimentos como lamer, oler, la comida, mostrándose hiperselectivos con la comida, comiendo así una variedad muy limitada de alimentos, o metiéndose en la boca objetos no comestibles (conducta de pica) (Barnevik Olsson, Carlsson, Westerlund, Gillberg y Fernell, 2013).

En cuanto al procesamiento auditivo, las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) presentan un procesamiento neurológico intacto o superior ante estímulos auditivos simples, como los tonos puros, mientras que presentan un déficit en el procesamiento de entrada sensorial auditiva compleja como es el caso del lenguaje oral (O'Connor, 2012). Además, las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) pueden presentar una hipersensibilidad ante determinados sonidos como la sirena de policía o ambulancia, aspiradoras, petardos, desorden que desemboca en ansiedad e irritabilidad. Por otro lado, estas personas pueden no regular adecuadamente su tono de voz, expresándose a

gritos o susurros, así como no poder filtrar la información al escuchar una conversación.

Dado que las dificultades sensoriales pueden llevar a dificultades en procesos integradores de alto nivel cognitivo, tales como la praxis y la participación social, estas alteraciones pueden generar limitaciones en la autonomía, autocuidado y desarrollo psicoafectivo de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), llevando en los primeros años a una escasa funcionalidad en el juego y dificultando así la relación con los demás.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), coexiste en muchas ocasiones con otros trastornos o dificultades. Simonoff (2008) encontró en un estudio que un 70% de los participantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) presentaban comorbilidad con al menos un trastorno; de entre los más identificados podemos encontrar ansiedad, Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH), depresión, Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y Negativista-Desafiante.

Junto a los síntomas nucleares, pueden aparecer otra serie de problemas de conducta asociados como trastornos de la alimentación, trastornos del sueño, hiperactividad, labilidad emocional, irritabilidad, hipersensibilidad, desobediencia y agresividad. Estas características están relacionadas con la rigidez y, por tanto, con la dificultad de adaptación a nuevas situaciones (Hervás, 2016).

Aunque tradicionalmente se ha considerado que un elevado porcentaje de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), que solía cifrarse en hasta el 75%, tenía asociada una discapacidad intelectual (Sigman y Capps, 1997), la actual concepción del espectro ha rebajado notablemente esta cifra, asumiéndose que los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) pueden presentar rangos de CI muy dispares, que puede ir desde una discapacidad intelectual grave hasta incluso presentar altas capacidades.

Además, se han detectado factores biológicos que pueden provocar cierta vulnerabilidad a desarrollar trastornos emocionales en el autismo como la ansiedad o episodios psicóticos transitorios, posiblemente derivados de la dificultad para entender las perspectivas y estados mentales de los demás, así como por una empatía deficitaria (Jones y Klin, 2013).

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) afecta a muchas áreas y ámbitos del desarrollo y comporta unas características y peculiaridades que afectan de gran manera a la funcionalidad de la persona afectada y la familia o personas a su cargo y, por este motivo, es uno de los objetos de investigación más estudiados.

En este contexto podemos decir que los síntomas del trastorno persisten durante toda la vida y varía de una persona a otras, por lo que no es posible vaticinar un pronóstico fiable y estable. Por sus características y, en función del grado en que afecte a su funcionalidad, las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) precisan de recursos que les apoyen durante el resto de su vida.

El tratamiento, por tanto, también dependerá de las características y necesidades de la persona con Trastorno del Espectro Autista (TEA). No obstante, el objetivo del tratamiento será, en todos los casos, dirigido a mejorar la situación de la persona con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y sus habilidades, procurando su bienestar y su calidad de vida, pero también la de su familia dentro de ellas tenemos:

El tratamiento farmacológico dirigido a controlar la conducta agresiva o autolesiva, según un reciente estudio es la risperidona y el aripiprazol parecen ser los más efectivos para los problemas de conducta.

Por otro lado, en cuanto al tratamiento psicoeducativo, se debe contar con programas de educación especial, los programas de intervención temprana (PRITE), el empleo de Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAACs), y la terapia de conducta son,

hasta el momento, las formas de intervención para elevar el nivel de funcionalidad de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Dicha intervención psicoeducativa va dirigida tanto al niño como a su familia y contexto socio educativo, en aras a favorecer la adaptación a su entorno vital y a la comunidad, desde el respeto a su autonomía, individualidad y dignidad (Rogers, 2016; Rogers y Dawson, 2010).

2.2.2.2 Trastorno del Espectro Autista (TEA) y su influencia en el funcionamiento del clima social familiar

El impacto en los padres con el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) en un hijo y posterior crianza, atención e intervenciones puede verse reflejado en su estilo de crianza, así como en su salud física y mental.

Está ampliamente documentado que los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) experimentan mayores niveles de estrés que los padres con niños con desarrollo típico (Hayes y Watson, 2013; Rivard, 2014) así como los de los niños con alguna otra discapacidad (Valicenti-McDermott, 2015).

La literatura científica identifica como factores condicionantes del desarrollo de estrés en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), por un lado, características propias del niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que dificultan su crianza, como puedan ser la severidad de la sintomatología del Trastorno del Espectro Autista (TEA), los déficits cognitivos, los problemas de conducta, la angustia interior, el estado de ánimo alterado o irritable, la dependencia funcional, la hiperactividad, la falta de capacidades para el autocuidado, la baja adaptación funcional, los déficits en el lenguaje, las dificultades en el aprendizaje, los trastornos alimentarios o malos hábitos en la comida y en el baño, expresiones sexuales, grandes dificultades sociales, entre otros. Mientras que, por otro lado, otras fuentes de estrés derivan de algunas características de los padres, como la ansiedad, depresión, la sobrecarga por la necesidad de atención del niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Además del estrés, entre las características psicológicas y de salud que pueden presentar los padres de niños con autismo, uno de los factores que ha centrado la atención de numerosas investigaciones recientes es el análisis de la sintomatología depresiva en padres y madres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Meltzer (2011), anotaba como predictores de síntomas depresivos en familias de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), además de los problemas de conducta, la calidad del sueño-descanso en padres e hijos. Carter, Martínez-Pedraza y Gray (2009) en un estudio longitudinal encontraron que los síntomas depresivos en madres con hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se mantenían en el tiempo. Sin embargo, en estos estudios se detecta cierta variabilidad en función de la ansiedad, sentimientos de eficacia, estrategias de afrontamiento, apoyo social, y problemas de conducta de los hijos, como factores determinantes del grado de intensidad y características de la sintomatología depresiva.

El impacto que causa la presencia de un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la familia es en la propia relación que existe entre padres e hijos. Hoffman (2009) hipotetizaron que el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) en sí puede servir como un factor protector en la relación padre-hijo, puesto que pueden sentir que sus hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) no son responsables de sus problemas conductuales. Al efectuar este tipo de atribución causal facilita la relación paterno – filial, y esto ayuda a entender mejor los sentimientos y necesidades de los hijos, como también a llevar una mejor relación. En otros casos se observa que los padres se podían culpar por el comportamiento inapropiado de sus hijos y de esta manera sobreprotegerlos lo cual podría ser poco favorable para su autoeficacia y bienestar socio personal.

En la misma línea, Keller, Ramisch y Carolan (2014), en un estudio realizado con padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) sobre cómo interpretan estos padres su relación con los hijos

(compartir actividades, sensibilidad, hacer frente a las etiquetas, expectativas y responsabilidad paternal) encontraron que los padres mostraban estar motivados hacia la relación con sus hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA), con sensibilidad hacia la situación especial de sus hijos, con sus necesidades emocionales y del desarrollo. Sin embargo, expresaron que la atención requerida por el niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) resultaba en un sacrificio del tiempo y vida personal, así como el disfrutar y dedicar a otros miembros de la familia como son los otros hijos o la pareja. De esta forma, aparece sentimiento de culpa, así como también, recae especialmente el peso en el detrimento del tiempo y atención dedicado a los otros hijos.

Por este motivo, en las intervenciones se presenta una fuerte necesidad de construcción saludable de relaciones familiares donde se puede normalizar en cada uno de los miembros que comprende el sistema familiar y sus experiencias, ya que una de sus miembros requiere siempre atención especial en algunos momentos.

En lo referente a los hermanos la presencia de un hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en la familia logra un fuerte impacto. La situación que plantea dicha presencia puede ser muy difícil de manejar y también ellos se tienen que enfrentar a una realidad desconocida e inesperada, puesto que las expectativas sobre el hermano con quien iban a jugar y crecer se tornan diferentes (Millá y Mulas, 2009). La relación fraternal supone una fuente de apoyo a nivel emocional y representa una de las primeras fuentes de interacción social para los niños. Al respecto, Ruíz y Tárraga (2015), después de haber hecho una revisión teórica de la literatura científica acerca del ajuste conductual, emocional y social de hermanos de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) analizan la posible influencia de las características del niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el comportamiento, adaptación y estado anímico del hermano sin Trastorno del Espectro Autista (TEA). De esta manera identifican que sólo en el caso de aquellos hermanos nacidos posteriormente al niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) podrían tener una menor tendencia

a desarrollar conductas sociales. Sin embargo, encuentran que la presencia de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) podría generar conductas positivas en los hermanos como la empatía, autocontrol y tolerancia al estrés. Por otra parte, es importante mencionar el estrés parental percibido por los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y los recursos socioeconómicos de los que disponen determinará el impacto en la familia y en los hermanos en particular.

En lo que respecta a la calidad de vida familiar de acuerdo a la literatura científica se ha encontrado una menor calidad de vida en general en familias de hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) respecto a aquellas que tienen hijos con TDAH (Lee, Harrington, Louie y Newschaffer, 2008), o hijos con un desarrollo dentro de la norma y sanos (Khanna, 2011; Lee, 2008; Mugno, Ruta, D'Arrigo y Mazzone, 2007; Sivberg, 2002). La satisfacción con la vida está relacionada con la carga de la parentalidad en general para los padres, pero, en particular por las características del Trastorno del Espectro Autista (TEA), para las madres. Además, para las madres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), el impacto que pueda tener la crianza de un hijo con este trastorno también impactará en su propia historia de salud, enfermedad crónica o religiosidad, así como también en los aspectos económicos.

Gasteazoro (2010) Atender personas con condición de autismo es impensable sin incluir plenamente a la familia. Los familiares no son solo quienes reciben el impacto del diagnóstico sino quienes conviven la mayor parte del tiempo con la persona afectada, debiendo ser, durante el proceso de estimulación y habilitación, los principales terapeutas.

2.3. Definiciones Conceptuales

- 1. Autismo:** Es un trastorno neurobiológico muy complejo y forma parte de lo que se conoce como Espectro autista. (DSM-V – APA 2013)
- 2. Clima Social:** El Clima Social es un constructo que pretende describir las características psicosociales e institucionales de un

determinado grupo asentado sobre un ambiente. (Fernández-Ballesteros, 1987)

3. **Clima Familiar:** Esta referida a las relaciones entre los miembros de la familia determinan valores, afectos, actitudes y modos de ser que el hijo va asimilando desde que nace. (Alarcón y Urbina, 2001)
4. **Diagnóstico:** Son los resultados que se arrojan luego de un estudio, evaluación.
5. **Dimensión Relación:** Es la que evalúa el grado de comunicación, expresión e interacción en la familia. Compuesta por tres sub escalas: cohesión, expresividad y conflicto. (Moos, 1984)
6. **Dimensión Desarrollo:** Evalúa la importancia al interior de la familia de ciertos procesos de desarrollo personal que pueden ser fomentados o no, por la vida en común. Está compuesta por cinco áreas: autonomía-actuación, intelectual-cultural, social-recreativo, moralidad-religiosidad. (Moos, 1984)
7. **Dimensión Estabilidad:** Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. Está compuesta por dos áreas: organización y control. (Moos, 1984)
8. **Enfoque Ecológico Social:** Son orientaciones de psicología y disciplinas afines que se ocupan teórica y empíricamente de estudiar los factores de influencia social y no social, sobre los sujetos, tal como se presentan en sus ambientes naturales, como, por ejemplo: las influencias del entorno familiar, escolar y laboral (Moos, 1984)
9. **Familia:** La familia es el lugar en donde se comparten roles y funciones de una manera dinámica, en donde existen factores biológicos, psicológicos y sociales que son importantes en la salud familiar. (Zurro, 2003)
10. **Muestra:** Es un subconjunto de elementos procedentes de un determinado conjunto, del que se extrae información que se espera

dé cuenta de las características del conjunto de procedencia. La muestra representativa es la que por el proceso de selección empleado (mayormente vinculado con el azar) se espera que sea indicadora del conjunto de procedencia, esto es, que la información extraída de la muestra sea aplicable a todo el conjunto al que pertenece la muestra. (Oseda, 2005).

- 11. Necesidades Educativas:** Esta referida a la forma de responder al qué, cómo, cuándo y con qué recursos aprende. (Informe Warnock, 1978).
- 12. Necesidades Educativas Individuales:** Son las diferentes capacidades, intereses, ritmos y estilos que influyen en el proceso de aprendizaje, haciendo que este sea único e irrepetible. (Durk, 2003).
- 13. Trastorno del Espectro Autista (TEA):** Es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por deficiencias en el desarrollo que producen limitaciones en áreas específicas o globales a nivel personal, social y en la comunicación. (DSM-V – APA 2013).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Por su finalidad el tipo de investigación es básico aplicado. Según Landeau (2007) se utiliza cuando el investigador se propone aplicar el conocimiento para resolver problemas de cuya solución depende el beneficio de individuos o comunidades mediante la práctica de alguna técnica en particular.

3.1.1 Nivel de investigación

El nivel de investigación descriptivo

3.1.2 Diseño de la investigación

Diseño no experimental con una sola variable de corte transversal. Al respecto, Sánchez y Reyes (2006) señala: "...este tipo de diseño es muy usado en el ámbito de investigación Psicológica, Educativa y Ciencias Sociales".

3.1.3 Enfoque de la investigación

El enfoque es el ecológico social basado en la teoría sistémica.

3.2. Población y muestra

3.2.1 Población

La población está conformada por 156 padres de familia de estudiantes con discapacidad del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres pertenecientes a la UGEL 02. Cuya muestra para la presente investigación es de 30 padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que se encuentran incluidos en la Educación Básica Regular, en el proceso de Inclusión Educativa durante el año lectivo 2017.

3.2.2 Muestra

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), la muestra es un sub grupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tienen que definirse o delimitarse de antemano con precisión, esto deberá ser representativo de dicha población.

La muestra para la presente investigación es de 30 padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA). El muestreo es no probabilístico ya que será tomada de forma intencional.

Tabla 1. Población de padres de familia de estudiantes con discapacidad del CEBE SMP atendidos por el Equipo SAANEE en el proceso de Inclusión 2017.

PP. FF	Déficit Intelectual	Déficit Auditiva	Déficit Visual	Déficit Físico Motor	TEA	Total
Padres	68	4	1	8	18	99
Madres	40	2	1	2	12	57
Total	108	6	2	10	30	156

Fuente: Referencia Estadística - Archivos Equipo SAANEE-CEBE SMP 2017.

3.3. Variable de estudio y operacionalización

La presente investigación tiene como variable de estudio: **Clima Social Familiar**

3.3.1 Definición Conceptual:

El clima social familiar está referido al ambiente social en el que se desarrollan los miembros de una familia. Cuyo eje principal es la relación y cohesión familiar, donde todos los integrantes tienen la posibilidad de expresarse libremente y la estabilidad en el sistema.

3.3.2 Definición Operacional

El clima social familiar es evaluado a través de la Escala de clima social familiar (FES) de R.H. Moos, estandarizado por César Ruiz Alva - Eva Guerra (1993), en lo que respecta a las DIMENSIONES: Relación, Desarrollo y Estabilidad.

Tabla 2. Operacionalización de la variable Clima Social Familiar

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Clima Social Familiar	Relación	Cohesión Expresividad Conflicto	Cuestionario Estandarizada por Cesar Ruíz Alva - Eva Guerra 1993.
	Desarrollo	Autonomía Actuación Intelectual – Cultural Social – Recreativo Moralidad - Religiosidad	
	Estabilidad	Área de Organización Área de Control	

3.4. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

Procedimiento:

Los padres de familia fueron informados de la confidencialidad de los datos y de los propósitos que se perseguían en el presente estudio.

Luego se procedió al llenado de la ficha de consentimiento, asimismo se tuvo el permiso de la dirección del CEBE San Martín de Porres, para realizar dicho trabajo de investigación.

Se aplicó la Escala de Clima Social Familiar (FES) de R.H. Moos y estandarizado por Cesar Ruiz Alva - Eva Guerra (1993) de forma colectiva a los padres de familia, en un ambiente libre de ruidos y distractores, con el apoyo y las orientaciones de la psicóloga asesora del Equipo SAANEE.

Técnica:

La encuesta es una técnica de recogida de información que consiste en la elección de una serie de personas que deben responder sobre la base de un cuestionario.

La encuesta es la técnica cuantitativa más utilizada para la obtención de información primaria (Sánchez,1998).

En la presente investigación se utilizó un cuestionario para la variable Clima social familiar en los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017

Instrumento:

Ficha Técnica

ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR

Autores	:	R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickeet
Adaptación	:	TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984
Estandarización	:	Lima 1993 César Ruiz Alva - Eva Guerra
Administración	:	Individual y Colectiva
Duración	:	Variable (20 minutos aproximadamente)
Significación	:	Evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en familia.
Tipificación	:	Baremos para la forma individual o grupal, elaborado con muestras para Lima Metropolitana.
Muestra	:	100 estudiantes y 77 familias
Dimensiones que mide	:	Relación (Áreas: Cohesión, Expresividad, Conflicto) Desarrollo (Áreas: Autonomía, Actuación, Intelectual cultural, Social – Recreativo y Moralidad - Religiosidad) Estabilidad (Áreas: Control y Organización).

Componentes que mide la Escala de Clima Social Familiar

La Escala de Clima Social Familiar está compuesta por tres DIMENSIONES: Relación, Desarrollo y Estabilidad; cada una, está conformada por áreas.

DIMENSIÓN RELACIÓN

Mide el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Conformado por las siguientes áreas:

Cohesión: Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.

Expresividad: Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos y opiniones y valoraciones respecto a esto.

Conflicto: Se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

DIMENSIÓN DESARROLLO

Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común y presenta las siguientes áreas:

Autonomía: Es el grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.

Actuación: Se define como el grado en el que las actividades (tal como el colegio o el trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.

Intelectual - Cultural: Es el grado de interés en las actividades de tipo político intelectuales, culturales y sociales.

Social - Recreativo: Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento.

Moralidad - Religiosidad: Mide la importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

DIMENSIÓN ESTABILIDAD

Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros, presenta las siguientes áreas:

Organización: Mide la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.

Control: Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

Criterios de Calificación:

Verdadero $v = 1$

Falso $f = 0$

Validez de la Escala FES

La validez de la prueba se determinó correlacionando con la prueba de Bell específicamente el área de Ajuste en el hogar y con la Escala Tamai el área familiar, la muestra individual fue 100 jóvenes y de 77 familias, ambos trabajos demuestran la validez de la Escala FES.

Confiabilidad de la Escala FES

La estandarización en Lima, se realizó usando el método de Consistencia Interna, los coeficientes de fiabilidad van de 0,88 a 0,91 con una media de 0,89 para el examen individual, siendo las áreas Cohesión, Intelectual - Cultural, Expresión y Autonomía, las más altas. La muestra usada para este estudio de confiabilidad fue de 139 jóvenes con un promedio de edad de 17 años.

En el test – retest con 2 meses de lapso los coeficientes eran de 0,86 en promedio variando de 3 a 6 puntos.

Normas de Interpretación

Baremos originales y de adaptación

Tabla 3. Baremos originales y de adaptación de la Escala del Clima Social Familiar (FES)

Baremos españoles: Universidad de Stanford, 1974

P.D.	FAMILIAS										P.D.
	Puntuaciones típicas										
	Co	Ex	Ct	Au	Ac	Ic	SR	MR	OR	CN	
9.0	63	76	83	75	73	73	77	79	66	78	9.0
8.5	60	72	80	71	69	70	74	76	63	75	8.5
8.0	57	68	77	67	66	68	71	73	60	72	8.0
7.5	55	64	74	63	63	65	68	70	57	69	7.5
7.0	52	61	71	59	59	62	65	67	54	66	7.0
6.5	49	57	69	55	56	59	62	64	51	63	6.5
6.0	47	53	66	52	53	57	59	61	49	61	6.0
5.5	44	50	63	48	49	54	57	58	46	58	5.5
5.0	41	46	60	44	46	51	54	55	43	55	5.0
4.5	39	42	57	40	43	49	51	52	40	52	4.5
4.0	36	39	55	36	39	46	48	49	37	49	4.0
3.5	33	35	52	33	36	43	45	46	34	46	3.5
3.0	31	31	49	29	33	41	42	43	31	43	3.0
2.5	28	28	46	25	29	38	39	40	28	40	2.5
2.0	25	24	43	21	26	35	37	37	25	38	2.0
1.5	23	20	41	17	23	33	34	34	23	35	1.5
1.0	20	17	38	14	19	30	31	31	20	32	1.0
0.5	17	13	35	10	16	27	28	28	17	29	0.5
0.0	15	9	32	6	12	24	25	25	14	26	0.0

Baremos peruanos: Estandarización Lima Metropolitana 1993.

P.D.	MIEMBROS										P.D.
	Puntuaciones típicas										
	Co	Ex	Ct	Au	Ac	lc	SR	MR	OR	CN	
9.0	60	68	76	68	67	69	72	74	63	72	9.0
8.5	58	66	73	65	65	67	70	71	61	70	8.5
8.0	56	63	71	62	62	65	67	69	58	68	8.0
7.5	54	61	69	60	60	63	65	66	56	66	7.5
7.0	52	58	67	57	57	60	62	64	54	63	7.0
6.5	50	55	65	54	55	58	60	61	51	61	6.5
6.0	47	53	62	51	52	56	58	59	49	59	6.0
5.5	45	50	60	48	49	53	55	56	46	56	5.5
5.0	43	47	58	46	47	51	53	54	44	54	5.0
4.5	41	45	56	43	44	49	51	51	42	52	4.5
4.0	39	42	54	40	42	47	48	49	39	49	4.0
3.5	37	39	51	37	39	44	46	47	37	47	3.5
3.0	35	37	49	34	36	42	44	44	34	45	3.0
2.5	33	34	47	31	34	40	41	42	32	42	2.5
2.0	31	31	45	29	31	37	39	39	30	40	2.0
1.5	29	29	43	26	29	35	37	37	27	38	1.5
1.0	27	26	40	23	26	33	34	34	25	35	1.0
0.5	25	23	38	20	24	31	32	32	22	33	0.5
0.0	23	21	36	17	21	28	30	29	20	31	0.0

Baremos peruanos: Estandarización Lima Metropolitana 1993.

Tabla 4. Evaluación Individual de las Dimensiones del Clima Social de la Familia (FES) Estandarización Lima Metropolitana 1993. César Ruiz Alva / Eva Guerra Turín.

Puntaje	Relación	Desarrollo	Estabilidad	Categoría
80	23 a +	36 a +	22 a +	Muy Buena
75	22	34 – 35	21	
70	21	33	19 - 20	
65	20	32	17 - 18	Buena
60	19	30 – 31	16	Tend. Buena
55	17 - 18	28 – 29	14 - 15	Media
50	16	27	13	
45	14 – 15	26 – 25	11 – 12	
40	13	24	9 – 10	Tend. Media
35	12	22 – 23	8	Mala
30	11	21	7	Muy Mala
25	10	20 – 19	6	
20	9 a -	18 a -	5 a -	

Tabla 5. Evaluación de las áreas del Clima Social de la Familia (FES) Examen Individual Estandarización / B3

P.D.	Co	Ex	Ct	Au	Ac	Ic	SR	MR	OR	CN
9.0	60	67	77	67	67	70	73	75	64	73
8.0	56	66	72	61	62	65	68	70	60	70
7.0	51	56	68	56	57	50	63	65	56	64
6.0	48	52	63	50	51	55	59	60	51	59
5.0	44	48	59	45	45	50	54	55	46	55
4.0	40	43	55	39	41	46	48	50	41	51
3.0	38	36	50	35	37	41	43	45	36	46
2.0	32	32	46	30	32	37	38	40	31	41
1.0	29	29	41	25	27	32	33	35	26	36
0.0	25	23	37	21	22	28	29	30	21	33

Tabla 6. Evaluación grupal de las Dimensiones del Clima Social Familiar (FES)
Estandarización Lima Metropolitana 1993. César Ruiz Alva / Eva Guerra Turín.

DIMENSIONES				
Puntaje	Relación	Desarrollo	Estabilidad	Categoría
80	25 a +	40 a +	21 a +	Muy Buena
75	23 - 24	39	20	
70	22	36 – 38	19	
65	20 – 21	35	18	Buena
60	18 – 19	29 – 34	16 - 17	Tendencia Buena
55	16 – 17	27 – 28	13 – 15	Media
50	15	26	12	
45	13 - 14	23 – 25	10 - 11	
40	12	20 – 22	9	Tendencia Mala
35	10 – 11	18 – 19	8	Mala
30	9	17	7	Muy Mala
25	7 – 8	15 – 16	6	
20	6 a -	14 a -	5 a -	

*La interpretación se realizó utilizando la presente tabla de baremo para la evaluación grupal de las dimensiones del clima social familiar (FES).

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Procedimiento de los resultados.

Una vez reunida la información se procedió a:

- Tabular la información, codificarla y transferirla a una base de datos computarizada (IBM SPSS 22 y MS Excel 2013).
- Se determinó la distribución de las frecuencias y la incidencia participativa (Porcentajes), de los datos del instrumento de investigación.
- Se aplicó la medida estadística de tendencia central Promedio o Media aritmética para el valor máximo y mínimo.

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

4.2 Análisis y Presentación de los resultados.

A continuación, se presentan los estadísticos descriptivos que describen a la muestra y la variable observada.

Tabla 7. Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación clima social familiar en 30 padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017

	Puntaje Total
Media	44,17
Mínimo	24
Máximo	63

En el estudio realizado en 30 padres de familia, sobre clima social familiar se obtiene los siguientes resultados de la media aritmética.

- Una media aritmética de 44,17 se encuentra en la categoría:
Tendencia Mala
- Un valor mínimo de 24 se encuentra en la categoría: **Muy Mala**
- Un valor máximo de 63 se encuentra en la categoría: **Tendencia Buena**

Tabla 8. Medidas estadísticas descriptivas de las Dimensiones de clima social familiar en 30 padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017

	Relación	Desarrollo	Estabilidad
Media	13,20	21,97	9,00
Mínimo	8	10	3
Máximo	19	32	14

En las dimensiones que abarcan el clima social familiar podemos observar los siguientes resultados de la media aritmética.

Dimensión Relación se observa:

- Una media aritmética de 13,20 se encuentra en la categoría:
Media
- Un valor mínimo de 8 se encuentra en la categoría: **Muy Mala**
- Un valor máximo de 19 se encuentra en la categoría:
Tendencia Buena

Dimensión Desarrollo se observa:

- Una media aritmética de 21,97 se encuentra en la categoría:
Tendencia Mala

- Un valor mínimo de 10 se encuentra en la categoría: **Muy Mala**
- Un valor máximo de 32 se encuentra en la categoría: **Tendencia Buena.**

Dimensión Estabilidad se observa:

- Una media aritmética de 9,00 se encuentra en la categoría: **Tendencia Mala**
- Un valor mínimo de 3 se encuentra en la categoría: **Muy Mala**
- Un valor máximo de 14 se encuentra en la categoría: **Media**

A continuación, presentamos la distribución de frecuencias y las gráficas estadísticas del clima social familiar y de cada una de las dimensiones consideradas en la presente investigación.

Tabla 9. Distribución de frecuencias a Nivel del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017

Categorías	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Muy Mala	9	30,0 %
Mala	2	6,67 %
Media	10	33,33 %
Tendencia Buena	3	10,0 %
Buena	6	20,0 %
Total	30	100,0 %

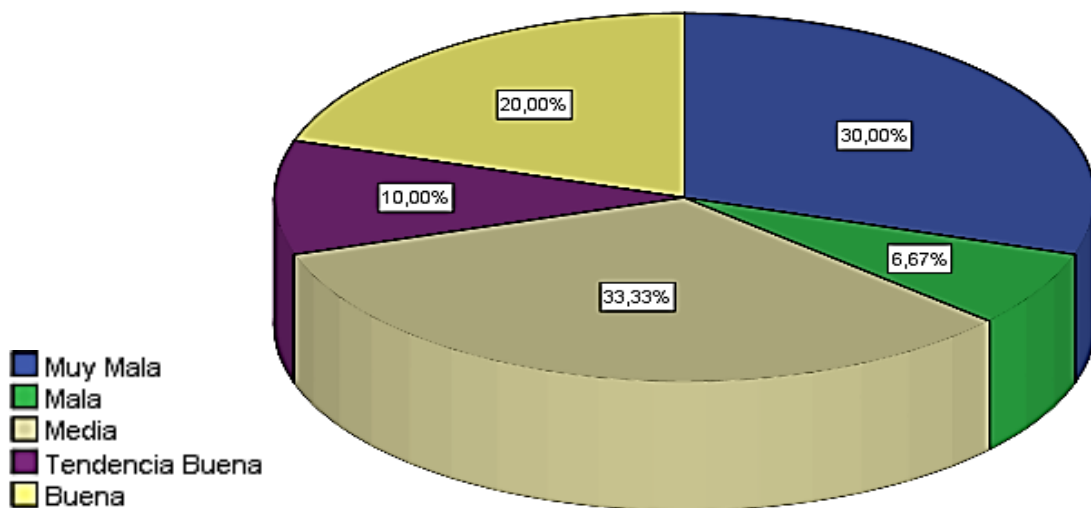


Figura 1. Nivel del clima social familiar.

La tabla 9 y figura 1, de una muestra de 30 padres encuestados con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017, a Nivel de clima social familiar se observa que el 33,33% (10) se encuentran en la categoría Media, el 30% (9) se encuentran en la categoría Muy Mala, el 20% (6) se encuentran en la categoría Buena, el 10% (3) se encuentran en la categoría Tendencia Buena y el 6,67% (2) se encuentran en la categoría Mala.

Tabla 10. Distribución de frecuencias de la Dimensión Relación del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

Categorías	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Muy Mala	3	10,0 %
Mala	12	40,0 %
Tendencia Mala	2	6,67 %
Media	4	13,33 %
Tendencia Buena	9	30,0 %
Total	30	100,0 %

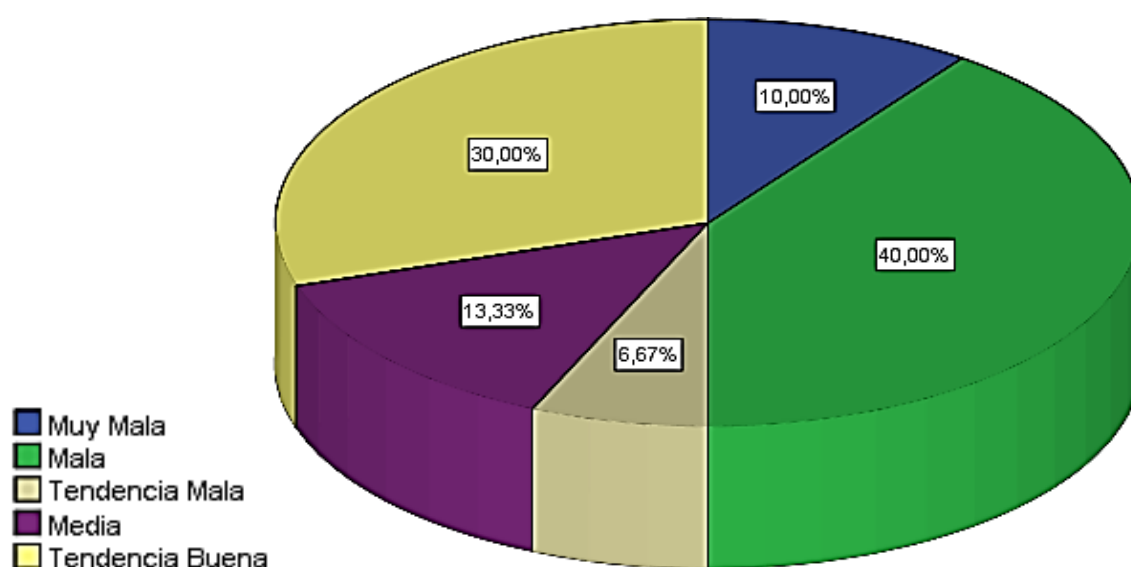


Figura 2. Dimensión Relación del clima social familiar.

La tabla 10 y figura 2, de una muestra de 30 padres encuestados con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017, en la Dimensión Relación del clima social familiar se observa que el 40% (12) se encuentran en la categoría Mala, el 30% (9) se encuentran en la categoría Tendencia Buena, el 13,33% (4) se encuentran en la categoría Media, el 10% (3) se encuentran en la categoría Muy Mala y el 6,67% (2) se encuentran en la categoría Tendencia Mala.

Tabla 11. Distribución de frecuencias de la Dimensión Desarrollo del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

Categorías	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Muy Mala	9	30,0 %
Mala	2	6,67 %
Tendencia Mala	2	6,67 %
Media	9	30,0 %
Tendencia Buena	8	26,67 %
Total	30	100,0 %

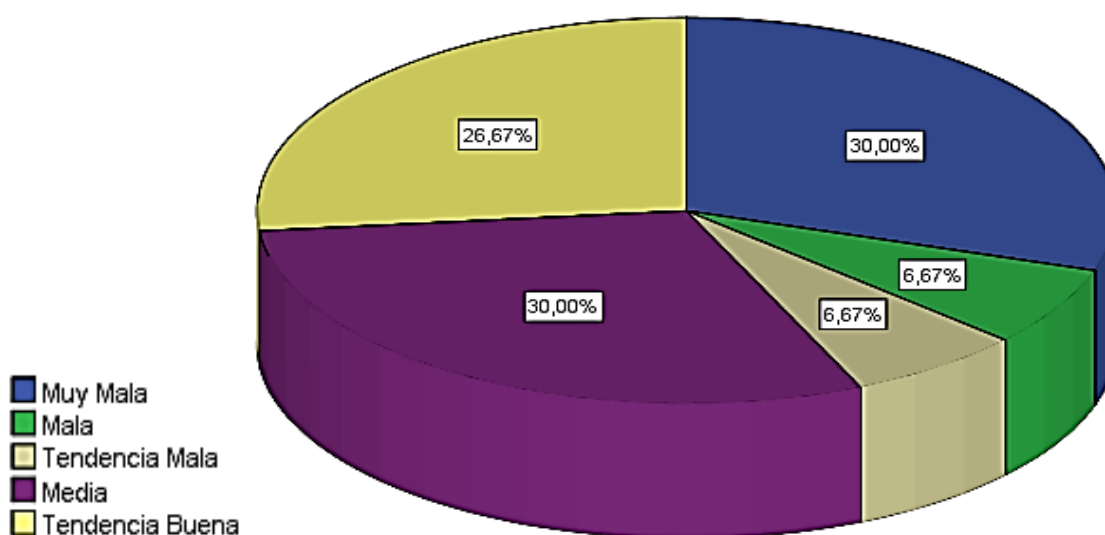


Figura 3. Dimensión Desarrollo del clima social familiar.

La tabla 11 y figura 3, de una muestra de 30 padres encuestados con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017, en la Dimensión Desarrollo del clima social familiar se observa que el 30,00% (9) se encuentran en la categoría Media, el 30,00% (9) se encuentran en la categoría Muy Mala, el 26,67% (8) se encuentran en la categoría Tendencia Buena, el 6,67% (2) se encuentran en la categoría Tendencia Mala y un 6,67% (2) se encuentran en la categoría Mala.

Tabla 12. Distribución de frecuencias de la Dimensión Estabilidad del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

Categorías	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Muy Mala	11	36,67 %
Tendencia Mala	2	6,67 %
Media	17	56,67 %
Total	30	100,0 %

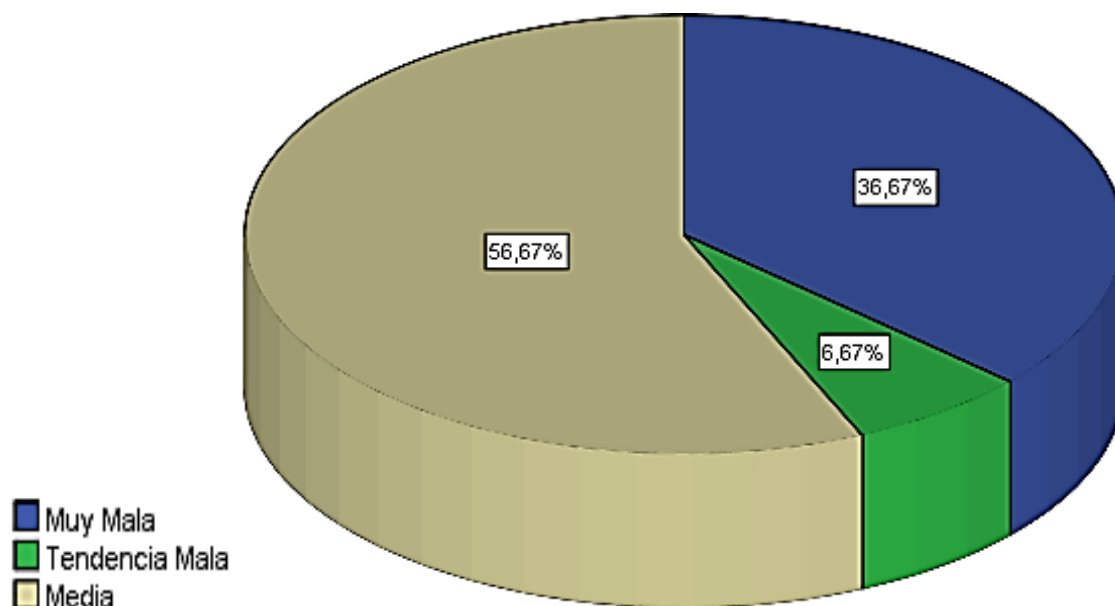


Figura 4. Dimensión Estabilidad del clima social familiar.

La tabla 12 y figura 4, de una muestra de 30 padres encuestados con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017, en la Dimensión Estabilidad del clima social familiar se observa que el 56,67 % (17) se encuentran en la categoría Media, el 36,67% (11) se encuentran en la categoría Muy Mala y un 6,67% (2) se encuentran en la categoría Tendencia Mala.

4.3 Discusión de los resultados.

Luego del análisis de resultados en función al objetivo general sobre determinar el clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017, a nivel del clima social familiar se observa que un 33,33% (10) se ubican en la categoría “Media”, lo cual nos indica que ellos perciben a los miembros de su familia como apoyo parcial, expresando libremente sus sentimientos y opiniones, mientras que un 6,67% (2) se ubican en la categoría “Mala”, lo que nos indica que ellos perciben un clima familiar malo, que impide su desarrollo personal, afectando así la dinámica familiar. Al respecto Veliz L.(2015) en su tesis Clima Social Familiar y Habilidades sociales de las figuras parentales de estudiantes con habilidades especiales del centro educativo básico especial Niño Jesús – Paita, encontró que la población estudiada posee un adecuado nivel de clima social familiar, siendo un soporte para el nuevo integrante de la familia que tiene necesidades y habilidades diferentes, lo cual, permitirá un proceso de asimilación y adaptación entre padres e hijos, utilizando respuestas verbales y no verbales para expresar sus sentimientos, emociones, derechos, opiniones y preferencias de manera adecuada. Por otra parte, la investigación de Astudillo (2012) en contraposición, cuyo objetivo fue determinar la relación afectiva de los padres de familia con sus hijos que padecen de autismo del centro básico especial de educación de la ciudad de Quito, donde el 70% de los padres de familia mantienen una inadecuada relación afectiva, llegando a desencadenar altos niveles de estrés en su clima familiar, siendo desfavorable para la construcción de una adecuada dinámica familiar.

Con respecto al objetivo específico 1, sobre determinar el grado de la dimensión relación de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017. Se observa que el 40% (12) se ubican en la categoría “Mala” lo cual nos indica que en la mayoría de los padres de familia no existe entendimiento; los miembros de la familia no expresan con libertad sus opiniones y sentimientos dando lugar a marcados niveles de conflicto. Mientras que el 6,67% (2) se encuentran en la categoría “Tendencia Mala” lo cual nos indica que no existe

niveles de relación entre los miembros de la familia. Al respecto, Rojas H. (2017) en su investigación sobre creencias erróneas y cumplimiento del cuidador en padres de niños con autismo de educación especial de Lima Sur, en su objetivo determinar la relación que existe entre las creencias erróneas y el cumplimiento del cuidador en padres de niños con autismo se evidencia una relación altamente significativa entre los niveles de las creencias erróneas y el cumplimiento del cuidador lo que nos indica que estas creencias pueden ser un factor negativo para la relación entre el niño autista y el cuidador.

En el caso del objetivo específico 2, sobre determinar el grado de la dimensión desarrollo de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017. Se observa que el 30% (9) se ubican en la categoría “Media y Muy Mala”, lo que nos indica que la percepción del clima familiar es negativa. Mientras que el 6,67% (2) se encuentran en la categoría “Tendencia Mala y Mala” sin posibilidad de incentivar cohesión, confianza, intimidad y apoyo entre los miembros de la familia. Al respecto Mariño P. (2017) en su reciente investigación sobre el Impacto del Trastorno del Espectro Autista en la familia, cuyo objetivo fue conocer determinadas variables sociodemográficas y estrategias de afrontamiento sobre el estrés parental en familias con niños con TEA, llegó a la conclusión que la calidad de vida y el desarrollo se puede lograr utilizando estrategias de abordaje como factores positivos, que aportan luz para la comprensión y hacer frente al estrés parental. Pero en familias con baja resiliencia, el uso de estrategias es perjudicial ya que aumenta los niveles de estrés, mientras que para aquellas familias en las que las madres tengan alta resiliencia, el uso de estrategias de afrontamiento va a influir de forma favorable en el desarrollo de su clima familiar.

Así mismo en el objetivo específico 3, sobre determinar el grado de la dimensión estabilidad de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017. Se observa que el 56,67% (17) se ubican en la categoría “Media” lo que nos indica la falta de toma de decisiones y de compromiso entre los miembros de la familia. Mientras que un 6,67% (2) se encuentran en la categoría “Tendencia Mala” observándose la falta de interés en actividades

culturales y poca participación en actividades de tipo socio - recreativos. En contraposición, Pérez (2017) en su investigación Afrontamiento y bienestar psicológico en madres de niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) cuyo objetivo fue analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico, global y por dimensiones entre las participantes, llego a la conclusión que las madres que obtienen mayor puntuación en el bienestar psicológico global y en las dimensiones control del ambiente y autoaceptación tienen mejores oportunidades para crecer a nivel personal y tendría mayor autonomía en la toma de decisiones respecto a su hijo con autismo.

4.4 Conclusiones.

1. El clima social familiar predominante en la mayoría de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017 se encuentra en la **categoría media**.
2. El grado de la dimensión relación del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017 se encuentra en la **categoría mala**.
3. El grado de la dimensión desarrollo del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017 se encuentra en la **categoría media y muy mala**.
4. El grado de la dimensión estabilidad del clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017 se encuentra en la **categoría media**.

4.5 Recomendaciones.

En base a los resultados obtenidos y a las conclusiones que se llegaron en el presente estudio, se establecen las siguientes recomendaciones:

1. Diseñar un programa de prevención e intervención dirigido a los padres para mejorar el Clima Social Familiar, en sus tres dimensiones, en los cuales se obtuvieron los siguientes resultados: Relación (Mala), Desarrollo (Media y Muy Mala) y Estabilidad (Media) con el propósito de motivar y lograr un clima socio familiar positivo con sus hijos con autismo durante su desarrollo integral.
2. Promover y difundir los conocimientos adquiridos en el programa de prevención e intervención, para que los padres lleven a la práctica y logren elaborar el proceso de duelo aceptando al hijo con trastorno del espectro autista y apoyen en su integración en la vida sociofamiliar.
3. Organizar talleres de sensibilización y capacitación con la participación y orientación de profesionales interdisciplinarios con el fin de empoderar a las familias con hijo con Trastorno Espectro Autista en la integración sociofamiliar.
4. Realizar frecuentemente campañas de prevención, detección e intervención con participación multisectorial con el propósito de realizar el diagnóstico oportuno sobre el Trastorno del Espectro Autista para brindar apoyo y asesoramiento a las familias para mejorar estilos de vida saludable, desarrollando la comunicación, socialización y el desarrollo integral de todos los miembros de la familia en un clima sociofamiliar positivo.
5. Debe tomarse como base los resultados de este estudio, a fin de replicarse en los otros Centros de Educación Básica Especial (CEBE) pública del ámbito de Lima Metropolitana, aplicándose con otros diseños de investigación.

CAPÍTULO V

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del programa.

ACEPTANDO SUS DIFERENCIAS Y CREYENDO EN SUS CAPACIDADES DE MI HIJO CON TEA



5.2. Justificación del programa.

El presente programa de Prevención e intervención se propone teniendo en cuenta los resultados de la investigación realizada sobre clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017; a nivel del clima social familiar se ubica en la categoría Media y a nivel de sus dimensiones se ubican dentro de las categorías de Media a Muy Mala, lo cual nos lleva a diseñar el presente programa con el propósito de buscar alternativas de apoyo y herramientas para afrontar los problemas que surgen

en el interior de la dinámica familiar, con el fin de mejorar el clima social familiar y la calidad de vida de los padres e hijos de esta institución educativa.

Haciendo un análisis específico de los resultados de las dimensiones nos indica que el clima social familiar (nivel total) de los padres de familia de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que un 33,33% se ubican en la categoría media. En cuanto, a las dimensiones relación, desarrollo y estabilidad se ubican en las categorías: mala, media y muy mala, media respectivamente (40%, 30% y 56,67%) encontrando que en la mayoría de los padres de familia con sus hijos no existe entendimiento; los miembros de la familia no expresan con libertad sus opiniones y sentimientos, los niveles de conflicto serían más marcados.

Por ello, debemos saber, que el Clima Social es un constructo que pretende describir las características psicosociales e institucionales de un determinado grupo asentado sobre un ambiente. Es así como Moos construyó varias Escalas de medición que exploran los Climas sociales en distintos ambientes: familiar, escolar, laboral, penitenciario, etc. Moos ha encontrado tres dimensiones similares en los ambientes que ha analizado (Fernández Ballesteros, 1987):

- 1. Dimensión Relación:** Evalúa la intensidad y naturaleza de las relaciones interpersonales que ocurren en un ambiente. Esta dimensión aparece como dimensión básica en todos los ambientes estudiados. Esta dimensión involucra las áreas de Cohesión, Expresividad y Conflicto.
- 2. Dimensión Desarrollo:** Definida como el intento de cambio positivo, que permite el progreso del grupo. Esta dimensión se mantiene -en mayor medida- en los distintos ambientes aun cuando se modifiquen las sub escalas que la componen. Esta dimensión incluye las áreas de Autonomía, Actuación, desarrollo Intelectual – Cultural, Religiosidad - Moralidad y Social - Recreativo.
- 3. Dimensión Estabilidad:** Indica el grado de control que normalmente ejercen unos miembros del grupo sobre los otros. Esta dimensión es

bastante constante entre los distintos ambientes. Incluye las áreas de Organización y Control.

Para estudiar las dimensiones y áreas del clima social, Moos ha construido una serie de instrumentos o escalas, una de esas escalas se ha utilizado en la presente investigación, la Escala del Clima Social de la Familia. Los fundamentos para dichas escalas derivaron de los conceptos teóricos de Murray (Fernández- Ballesteros, 1987), fundamentalmente en lo que se refiere a sus concepciones sobre “presiones ambientales”. En este sentido Moos y Trickett desde 1974 sostienen que, de la caracterización de los individuos sobre su ambiente, puede obtenerse una medida del clima ambiental y que este clima ejerce a su vez, una influencia diferencial sobre la conducta (Fernández- Ballesteros, 1987).

En este contexto, el propósito del programa es mejorar las dimensiones del clima social familiar encontrados en la investigación realizada en los padres de familia con hijo con TEA. Es decir, construir una nueva mirada del clima social familiar en los padres para elaborar el proceso de duelo y lograr la aceptación de su hijo con discapacidad.

5.3. Objetivos del programa.

5.3.1. Objetivo general

Diseñar y aplicar un programa de prevención e intervención psicoeducativa a nivel individual y grupal para mejorar el clima social familiar de padres con hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

5.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Fortalecer el grado de la dimensión relación de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.
- ✓ Proporcionar estrategias para mejorar el grado de la dimensión desarrollo de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.
- ✓ Establecer el grado de la dimensión estabilidad de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.

5.4. Sector al que se dirige.

Sector Educativo: Educación Especial. Está dirigido a todos los padres de familia de los estudiantes con Trastorno Espectro Autista (TEA) que están incluidos en la Educación Básica Regular, en el proceso de Inclusión Educativa durante el año lectivo 2018.

5.5. Establecimiento de conductas.

Dimensiones del Clima Social Familiar

- Relación
- Desarrollo
- Estabilidad

Meta: Informar y formar a los 30 padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) para establecer una aceptación de sus hijos dentro de un clima social familiar adecuado.

5.6. Metodología de la intervención.

La metodología a utilizar será descriptiva - aplicada de acuerdo a los objetivos propuestos.

5.7. Teoría y enfoque.

Para el desarrollo del programa de prevención e intervención en las familias con hijo con discapacidad nos apoyaremos de la teoría sistémica (Martínez, 1994; Barbagelata y Rodríguez, 1995), ven a la familia como un sistema abierto que interaccionan con diferentes componentes en su entorno y que pasan por distintas etapas; teniendo en cuenta el contexto cultural de la familia, sus funciones y elementos a su ciclo vital.

Así mismo, se tendrá como trasfondo de nuestro accionar los principios de participación social, principio de normalización, principio de integración, principio del respeto, la promoción de la diversidad o diferencia de la discapacidad y el principio de la competencia.

Por otro lado, nos apoyaremos en el enfoque ecológico social (Jiménez y Ramírez, 2012), hace referencia básicamente, a la relación entre el individuo y su relación con el medio teniendo en cuenta el entorno. Se refiere, además, a que relaciona la polaridad personal de la situación comunidad interdependiente, interrelacionada, interconectada y busca corregir la mutua mala adaptación del otro con el otro.

Corregir la mala adaptación hombre medio, desde las premisas de la interrelación, interacción e interconexión hombre-medio, sujeto-situación problema, con los diversos factores que inciden en su propia situación.

- Pretende superar la linealidad de causa y efecto: así como evitar responsabilizar al individuo, la familia o el contexto en forma particular y exclusiva de la situación social problema. La responsabilidad de ésta descansa en la transacción del sistema usuario con las otras personas y con el ambiente físico.
- Mostrar una mirada holística y amplia sobre los problemas humanos, también tiene en cuenta los distintos contextos en los que se desenvuelve un individuo.
- Analizar el macro sistema en el que se desenvuelve el individuo y la familia y de qué forma este afecta directa o indirectamente en

las problemáticas presentes, teniendo en cuenta el ecosistema y el microsistema.

- Devolver al individuo su nivel de funcionamiento previo a la crisis con la participación de toda la familia y personas que de alguna forma interaccionan con él.
- Utilizar conceptos y estrategias comprensibles mediante un lenguaje familiar y fácil de recordar aplicándola en cualquier grupo sin importar su edad o si presenta alguna discapacidad.

Características del enfoque:

- ✓ Requiere de un equipo interdisciplinario que constituye una unidad.
- ✓ Se investiga y respetan los patrones de organización familiar.
- ✓ Es un modelo multisectorial donde se cambian todos los factores en el tratamiento, donde se combinan todos los factores de tratamiento de la situación de crisis.
- ✓ Se desarrolla una terapia extra-mural, ocurren los problemas, se tratan en la comunidad donde se presentan.
- ✓ Se desarrolla en el lugar donde se da el problema.
- ✓ Privilegia los factores externos que son generadores de crisis respetando los patrones socioculturales.

5.8. Temporalización.

- El programa de prevención e intervención se desarrollará de mayo a diciembre del año lectivo 2018.
- conformado por 8 talleres, una vez al mes.
- duración de cada sesión será de 2 horas.

5.9. Instrumentos y Materiales.

- Instrumentos y técnicas (encuestas, cuestionarios)
- Materiales: útiles de escritorio, equipo tecnológico.

5.10. Cronograma de Actividades de los talleres.

N°	ACTIVIDADES	May	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic
		T.1	T.2	T.3	T.4	T.5	T.6	T.7	T.8
01	Conociéndonos entre nosotros	X							
02	Mi familia		X						
03	¿Conozco a mi hijo con TEA?			X					
04	Reconociendo expresiones y emociones				X				
05	Educar en libertad					X			
06	¿Sabemos comunicarnos?						X		
07	Nuestro tiempo en familia							X	
08	Creciendo como familia, mejoramos nuestro clima familiar								X
09	Evaluación e informe final del programa								X

5.11. Fase de desarrollo de Actividades.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN ACEPTANDO SUS DIFERENCIAS Y CREYENDO EN SUS CAPACIDADES DE MI HIJO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

MES MAYO: TALLER N°1

ACTIVIDAD:

“CONOCIÉNDONOS ENTRE NOSOTROS”

OBJETIVO:

Brindar la oportunidad a los padres de familia para que se conozcan, formen grupos y equipos de trabajo durante los talleres.

ESTRATEGIA:

Trabajo en grupo y equipo (compromisos, plenaria y evaluación)

Socializan sus productos.

DESARROLLO:

1° Presentar dinámica de entrada “El barco”. Todos los padres se mueven y a la voz del instructor forman grupos de 5, luego dialogan a manera de conocerse ¿Cómo te llamas?, ¿Cuántos hijos tienes?, ¿Qué te gusta?, etc. Cada grupo comparte las conclusiones, compromisos y evalúan; escribiendo en papelógrafo los aspectos positivos, aspectos por mejorar y sugerencias.

2° Video “Mi hijo especial”, presentación expositiva del tema Trastorno de espectro autista. Finalmente realizan trabajo de equipo y elaboran un organizador visual sobre el tema.

MATERIAL:

Equipo tecnológico, USB (PPT), cámara fotográfica, material de escritorio, tarjetas con nombres, compartir.

TIEMPO:

2 horas

CRITERIO DE EVALUACIÓN:

Actividad lograda.

MES JUNIO: TALLER N° 2

ACTIVIDAD:

“MI FAMILIA”

OBJETIVO:

Brindar información sobre la tarea fundamental de la familia, su valor en el momento actual y la necesidad de dedicar el tiempo necesario para capacitarse para educar a sus hijos.

ESTRATEGIA:

Dramatización “El Lazarillo”

El grupo se divide por parejas. Una de las personas se venda los ojos y actúa como ciego, la otra será su lazarillo. Cuando todos están preparados, esperando la señal del orientador, el lazarillo se desplaza por el auditorio, guiando al ciego por unos minutos, luego invertir los papeles. Terminada la experiencia se hace una retroalimentación a partir de estas preguntas: ¿Cómo se sintieron interpretando al ciego?, ¿Cómo se sintieron en el papel de lazarillos?, ¿En qué ocasiones los padres son ciegos y lazarillos respecto a sus hijos?

DESARROLLO:

Presentación expositiva del tema, los padres responden a un cuestionario sobre familia; forman grupos de acuerdo al puntaje obtenido, comparten en grupo sus resultados y determinan el tipo y los estilos familia que tienen.

Finalmente, elaboran un organizador visual y socializan en grupo.

PLENARIA: Cada grupo lee las conclusiones a través de un relator.

COMPROMISO: ¿Qué cosas me comprometo a realizar esta semana para capacitarme como educador natural de mis hijos?

EVALUACIÓN: Los participantes responden a los siguientes interrogantes: ¿Qué aprendí?, ¿Cómo me he sentido en el día de hoy?

MATERIAL: Equipo tecnológico, USB (PPT), cámara fotográfica, material de escritorio, tarjetas con nombres, compartir.

TIEMPO: 2 horas

CRITERIO DE EVALUACIÓN: Actividad lograda.

MES JULIO: TALLER N° 3

ACTIVIDAD:

“¿CONOZCO A MI HIJO CON TEA?”

OBJETIVO:

Ofrecer elementos para que los padres descubran la importancia de conocer las habilidades y necesidades de su hijo con autismo.

ESTRATEGIA:

Dinámica: “Esta es mi vida”

Los padres de familia realizan su autobiografía, resaltando sus vivencias positivas y negativas lo más originalmente posible, cuáles son sus proyectos de vida, describir sus defectos y sus habilidades, cómo es su dinámica familiar, relaciones sociales, práctica de valores éticos, morales y espirituales. Después de 15 minutos se forman grupos de 5 personas y en el grupo socializa su cada historia. Terminado el ejercicio responden las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo se sintieron contando la historia de su vida a los demás?
2. ¿Qué descubrieron en sus compañeros de grupo?

DESARROLLO:

Presentación expositiva del tema. ¿Qué es el autismo?, características, tipos, dificultades y aspectos resaltantes del TEA.

Se les entrega un cuestionario para ser llenado de forma individual. ¿Conoce usted a su hijo?, ¿Cuáles son sus características?, ¿Cuáles son sus dificultades?, ¿Qué habilidades tiene?

Luego se les pide que formen grupos de 5 personas para compartir las respuestas a los interrogantes planteados. Finalmente, presentan:

PLENARIA: Cada grupo comparte las conclusiones.

COMPROMISO: Sacar tiempo para dialogar con mis hijos sobre sus intereses, aficiones, temores y situaciones que elevan o bajan su autoestima.

EVALUACIÓN: Los participantes escriben: Aspectos positivos del taller y los aspectos por mejorar.

MATERIAL: Equipo tecnológico, USB (PPT), cámara fotográfica, material de escritorio, tarjetas con nombres, compartir.

TIEMPO: 2 horas

CRITERIO DE EVALUACIÓN: Actividad lograda.

MES AGOSTO: TALLER N° 4

ACTIVIDAD:

“RECONOCIENDO EXPRESIONES Y EMOCIONES”

OBJETIVO:

Dar elementos para que cada padre o madre identifique sus expresiones y emociones frente a su hijo con discapacidad, como medio práctico para comunicarse con su entorno familiar.

ESTRATEGIA:

Dramatizar diferentes escenas de la vida diaria con las expresiones y emociones.

DESARROLLO:

A cada padre se le entrega una tarjeta con una imagen de expresiones y/o emociones para representarla a los demás, en determinada circunstancia: ante una sorpresa, felicidad, alegría, etc. Se dividen por parejas y cada cual trata de identificar la careta de su compañero(a), los sentimientos que expresa y las circunstancias que pretende evocar.

Presentación expositiva del tema sobre expresiones y emociones, resiliencia para superar circunstancias en la vida diaria. Finalmente realizarán:

PLENARIA: Cada grupo da a conocer las conclusiones.

COMPROMISO: Escribir dos formas concretas para evitar la crítica negativa a sus hijos, asumiéndolas como compromiso.

EVALUACIÓN: Cada grupo reflexiona durante 5 minutos las siguientes preguntas: ¿qué le aportó la reunión?, ¿qué sugerencias tiene para reuniones posteriores?

MATERIAL:

Equipo tecnológico, USB (PPT), cámara fotográfica, material de escritorio, tarjetas con nombres, compartir.

TIEMPO:

2 horas

CRITERIO DE EVALUACIÓN:

Actividad lograda.

MES SETIEMBRE: TALLER N° 5

ACTIVIDAD:

“EDUCAR EN LIBERTAD”

OBJETIVO:

Sensibilizar a los padres sobre la necesidad de desarrollar en sus hijos la autonomía e independencia personal y responsables de su comportamiento.

ESTRATEGIA:

Dinámica: “El baúl mágico”

El instructor da a conocer un baúl mágico, muy especial, que tiene la capacidad de hacerse pequeño o muy grande, según la necesidad, además puede contener dentro lo que deseamos... ¿qué encontrarán en ella?, recuerden que puede contener cualquier cosa que deseen, tangible o intangible, los padres pueden escribir sus respuestas.

Luego se les hará otras preguntas: ¿Qué le gustará encontrar en el baúl mágico para su esposo(a)?, ¿Qué quiere para su hijo?, ¿Qué desearía cambiar de usted?, ¿Qué quisiera cambiar en su familia?, ¿Qué es lo más pequeño que ha deseado? Después forman grupos y comparten sus respuestas.

Finalmente, reflexionan: ¿cómo me sentí realizando la actividad?, ¿qué es lo que más valoro de la reunión?

DESARROLLO:

Presentación expositiva del tema, formar grupos de trabajo, entrega de un caso «El extraño caso del cangurito» y luego, elaborar las conclusiones con base en los interrogantes planteados en el caso. Finalmente presentan:

PLENARIA: Cada grupo comparte sus conclusiones.

COMPROMISO: Esta semana permitiré a mi hijo(a) tomar sus propias decisiones, le daré la oportunidad para buscar estrategias de acuerdo a sus necesidades.

EVALUACIÓN: Cada participante evalúa la reunión de 1 a 5 justificando por qué otorga esa nota.

MATERIAL: Equipo tecnológico, USB (PPT), cámara fotográfica, material de escritorio, caso el cangurito, finalmente se realiza el compartir entre todos.

TIEMPO: 2 horas

CRITERIO DE EVALUACIÓN: Actividad lograda.

MES OCTUBRE: TALLER N° 6

ACTIVIDAD:

“¿SABEMOS COMUNICARNOS?”

OBJETIVO:

Descubrir la importancia del diálogo en el proceso de acercamiento y comprensión mutua entre padres e hijos.

ESTRATEGIA:

Motivación: canción NO BASTA de Franco De Vita.

Todos de pie entonan la canción con apoyo audio visual.

DESARROLLO:

Presentación expositiva del tema “La verdadera comunicación, el dialogo y sus condiciones.

Formar grupo de 5 para dialogar, luego Escriben las tres principales dificultades que tiene para dialogar con su esposo(a) y sus hijos(as), Dificultades para dialogar con su esposo(a) y Dificultades para dialogar con sus hijos(as). Luego reflexione ¿qué condiciones se requieren para el diálogo?, ¿qué barreras impiden la comunicación?

PLENARIA: Cada grupo comparte sus conclusiones.

COMPROMISO: Escriben dos propósitos para mejorar la comunicación en su hogar.

EVALUACIÓN: En un papelógrafo en grupo elaboran un símbolo que represente el objetivo de la reunión y un integrante del grupo lo explica.

MATERIAL:

Equipo tecnológico, USB (PPT), cámara fotográfica, material de escritorio, tarjetas con nombres, compartir.

TIEMPO:

2 horas

CRITERIO DE EVALUACIÓN:

Actividad lograda.

MES NOVIEMBRE: TALLER N° 7

ACTIVIDAD:

“NUESTRO TIEMPO EN FAMILIA”

OBJETIVO:

Brindar pautas que ayuden a los padres a planificar el tiempo que pasan juntos como familia.

ESTRATEGIA:

Poema: “De padre a hijo” Autora: Angela Marulanda.

DESARROLLO:

Presentación expositiva del tema

Formar grupos de 6. Cada grupo prepara una dramatización con diferentes motivos (cumpleaños, día de la amistad, día del autismo, navidad, fiestas patrias, etc. sobre la forma de utilizar el tiempo libre. Luego reflexionan sobre: ¿Cómo utilizar el tiempo libre para integrar a mi familia?, ¿De qué forma me gustaría emplear mi tiempo libre?

PLENARIA: Cada grupo presenta sus conclusiones: Grupo 1 presenta sus conclusiones a través de dibujo, Grupo 2 por medio de collage, Grupo 3 a través de un poema, Grupo 4 a través de una canción, grupo 5 a través de un baile.

COMPROMISO: Piense en el tiempo libre que pasarán próximamente en familia. ¿qué le gustara hacer en ese tiempo para estar en familia? Comprométase a realizarlo.

EVALUACIÓN: Cada grupo elabora en papelógrafo un slogan mediante el cual expresan que sintieron y qué aprendieron en la actividad.

MATERIAL:

*Equipo tecnológico, USB (PPT), cámara fotográfica, material de escritorio, tarjetas con nombres, compartir.

TIEMPO:

2 horas

CRITERIO DE EVALUACIÓN:

Actividad lograda.

MES DICIEMBRE: TALLER N° 8

ACTIVIDAD:

“CRECIENDO COMO FAMILIA, MEJORAMOS NUESTRO CLIMA FAMILIAR”

OBJETIVO:

Sensibilizar y Valorar el trabajo por la paz dentro del ambiente familiar, facilitando estrategias que permitan incrementar los hábitos y valores sociales adecuados para obtener un adecuado clima social familiar

ESTRATEGIA:

Dinámica “El juego de los cubiertos”

El responsable explica sobre el juego, dando las características de cada uno de los cubiertos: El tenedor: pincha, desgarrar, molesta. Si se acerca lo hace hiriendo, deja a los demás resentidos; La cuchara: empuja, anima, lo hace suavemente, sin herir, reúne, facilita las cosas, recoge lo disperso y El cuchillo: Corta, separa, divide, hiere. Se invita a reflexionar: ¿qué papel desempeña usted en su familia: ¿tenedor, cuchara o cuchillo? ¿qué características de uno o de otro reconoce en usted? Intente definirse. Organizan por parejas y cada uno manifiesta cómo se reconoce. El ejercicio da la posibilidad a cada participante de expresar qué sintió, qué ha descubierto en el otro y qué puede concluir de la experiencia.

DESARROLLO:

Presentación expositiva del tema con apoyo audio visual. Luego presentan:

PLENARIA: Cada grupo comparte las conclusiones.

COMPROMISO: En casa dialogar con mi pareja sobre los problemas más importantes; consignar en el cuadro dichos problemas, la forma como nos afectan y algunas alternativas de solución.

EVALUACIÓN: Cada grupo a través de una caricatura expresa qué les transmitió el taller.

MATERIAL:

Equipo tecnológico, USB (PPT), cámara fotográfica, material de escritorio, tarjetas con nombres, compartir.

TIEMPO: 2 horas

CRITERIO DE EVALUACIÓN: Actividad lograda.

5.12. Evaluación e informe final del programa.

- Evaluación Parcial: Se realizará evaluaciones e informes por cada sesión durante el desarrollo del programa.
- Evaluación Final: Se realizará el informe final al concluir el programa para dar a conocer los resultados a las autoridades de la institución para su evaluación correspondiente.

Referencias bibliográficas

- Almanza, S., Aquino, F., & Valverde, Z. (2001). *Nivel de conocimientos y actitudes de los padres sobre el autismo (Tesis de Licenciatura)*. Lima: Universidad Cayetano Heredia.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM V Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- American Psychiatric Association de Washington. (1995). *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson S.A.
- Anchante, B., Burgos, U., Tarazona, S., & Ahumada, L. (2007). Conocimientos sobre autismo y cuidados del niño en una asociación de padres de familia. *Revista de Enfermería Herediana*, 1(1), 3-10.
- Ávila, F., & Solís, H. (2006). Impacto psicosocial del autismo en la familia. *Gaceta Médica*, 21-27.
- Bautista, E., Sifuentes, N., Jiménez, B., Avelar, E., & Miranda, A. (2008). Padres de familia y su inclusión en la evaluación y tratamiento conductual del autismo. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 49-62.
- Bigge, M. L., & Hunt, M. P. (1972). *Bases psicológicas de la educación*. México: Trillas.
- Coordinadora Nacional de Derechos Humanos. (08 de mayo de 2017). *Plan Nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista 2017-2021*. Recuperado el 13 de diciembre de 2017, de <http://derechoshumanos.pe/2017/05/plan-nacional-para-las-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-2017-2021/>
- Durán, M., García, M., Fernández, J. C., & Sanjurjo, B. (2016). Afrontamiento, estrés parental y calidad de vida de los cuidadores principales de

personas con TEA. *Estudios e investigación en Psicología y Educación*, 3(1), 60-68.

Gabriela Krumm, Jael Vargas-Rubilar, Silvana Gullón. (2013). Estilos Parentales y Creatividad en Niños Escolarizados. *Revista Psicoperspectivas*, 161-182.

Grotberg, E. (2001). Resiliencia, Descubriendo las propias fortalezas. En A. Melillo, & N. Suárez. Buenos Aires: Paidós.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta Edición ed.). México: McGraw Hill.

<http://as.sachasp.com>. (s.f.). Obtenido de Mundo Asperger: <http://as.sachasp.com/p/autismo-impacto-en-la-familia.html>

INEI. (2014). *Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012*. Lima.

INFOCOP. (30 de setiembre de 2014). *INFOCOP Online*. Recuperado el 13 de diciembre de 2017, de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=5275

Kemper, S. (2000). *Influencia de la práctica religiosa (Activa – no activa) y del generó del a familia sobre el clima social familiar (Tesis de Maestría)*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Llabería, E., & Cuxart, F. (2002). El impacto del niño autista en la familia. Madrid: Ediciones Railp.

López, X. (1999). Un modelo de trabajo con padres de niños discapacitados en base a la teoría de duelo. *Revista Psykhe*, 8(2), 111-117.

Magali, R. (2011). *Estilos y estrategias de afrontamiento en madres de niños con trastorno autista (Tesis de Licenciatura)*. Santiago: Universidad de Aconcagua.

Martínez, M. A., & Bilbao, M. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Revista Intervención Social*, 17(2), 215-230.

- Mendoza, X. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista (Tesis de Licenciatura)*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Mesa, F. (2015). *Consecuencias sociales del autismo para los padres y madres (Tesis de maestría)*. Tenerife: Universidad de La Laguna.
- Ministerio de Educación de Perú. (2008). *Guía para orientar la intervención de los servicios de apoyo y asesoramiento para la atención de las necesidades educativas especiales SAANEE*. Recuperado el 13 de diciembre de 2017, de <http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/002/05-bibliografia-para-ebe/7-guia-para-orientar-la-intervencion-de-los-saanee.pdf>
- Moos, R. H. (2010). *Inventario de Respuestas de Afrontamiento- Adultos (CRIA)*. Madrid: TEA Ediciones S.A.
- Moos, R., Moos, B. S., & Trickett, E. (1993). *Escala de clima social familiar (FES)*. Madrid: TEA.
- OMS. (abril de 2017). *Trastornos del Espectro Autista*. Recuperado el 13 de diciembre de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/es/>
- Pérez-Godoy, E. (2002). Convivir con el Autismo. Impacto Familiar. *Revista de Enfermería y Salud Mental*.
- Pérez-Godoy, E. (8 de junio de 2014). *Convivir con el autismo*. Recuperado el 13 de diciembre de 2017, de <https://www.clubensayos.com/Acontecimientos-Sociales/Convivir-Con-El-Autismo/1792241.html>
- Ráudez, L. G., Rizo, L., & Solis, F. J. (2017). Experiencia vivida en madres/padres cuidadores de niños/niñas con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Científica de FAREM-Esteli.*, 6(21), 40-49.

- Riviere, A. (1997). Tratamiento y definición del espectro autista (I): Relación social y comunicación. En A. Riviere, & J. Martos, *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas* (págs. 61-105). Madrid: IMSERSO-APNA.
- Riviere, A., & Martos, J. (2001). *El tratamiento del Autismo. Nuevas expectativas*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Roque, M. P., Acle, G., & García, M. (2009). Escala de resiliencia materna. Un estudio de validación en una muestra de madres con niños especiales. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*. 1(27), 107-132.
- Ruiz, C., & Guerra, E. (1993). *Estandarización de la Escala de Clima Social Familiar (FES)*. Lima - Perú: UNMSM 2006.
- Seligman, M. (1998). *Aprenda optimismo. Haga de la vida una experiencia maravillosa*. Barcelona: Grijalbo.
- Sloninsky, T. (1962). *La familia y las relaciones humanas*. Buenos Aires: Omeba.
- Tijeras, A., Fernández-Andrés, M. I., Pastor-Cerezuela, G., Sanz-Cervera, P., Vélez, X., Blázquez-Garcés, J. V., & Tárraga, R. (2015). Estrategias y estilos de afrontamiento parental en familias con niños con Trastorno de Espectro Autista (TEA) con o sin Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). *INFAD Revista de Psicología*, 2(1), 311-322.
- UNESCO. (julio de 1989). La familia y los tipos de familia. *La Familia. Pasado y presente, XLII*. España.

Anexos

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CLIMA SOCIAL FAMILIAR DE LOS PADRES DE FAMILIA CON HIJO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL SAN MARTÍN DE PORRES, 2017

Problema	Objetivos	Variable y Dimensiones	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál es el clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el grado de la dimensión relación de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017?</p> <p>¿Cuál es el grado de la dimensión desarrollo de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017?</p> <p>¿Cuál es el grado de la dimensión estabilidad de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro</p>	<p>Objetivo General Determinar el clima social familiar de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017</p> <p>Objetivos Específicos Determinar el grado de la dimensión relación de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.</p> <p>Determinar el grado de la dimensión desarrollo de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.</p> <p>Determinar el grado de la dimensión estabilidad de los padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017.</p>	<p>Variable Clima Social Familiar</p> <p>Dimensiones *Relación *Desarrollo *Estabilidad</p>	<p>Tipo de investigación Básico aplicado</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo aplicativo</p> <p>Diseño de investigación No experimental, nivel descriptivo, con una sola variable de corte transversal.</p> <p>Enfoque de investigación Ecológico Social</p> <p>Población Conformada por 156 padres de familia de estudiantes con discapacidad del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, pertenecientes a la UGEL 02.</p>

<p>Autista (TEA) del Centro de Educación Básica Especial San Martín de Porres, 2017?</p>			<p>Muestra 30 padres de familia con hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que se encuentran incluidos en la Educación Básica Regular, en el proceso de Inclusión educativa durante el año lectivo 2017. 23 mujeres y 7 varones, de edades entre 28 a 45, amas de casa, técnicos, profesionales y otras ocupaciones.</p> <p>Muestreo El tipo de muestreo es no probabilístico ya que será tomada de forma intencional</p> <p>Delimitación temporal 2017</p> <p>Instrumento: Escala de Clima Social Familiar (FES) de R.H. Moos, estandarizado por César Ruíz Alva-Eva Guerra (1993).</p>
--	--	--	---

Anexo 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Clima Social Familiar	Dimensión Relación	Cohesión Expresividad Conflicto	Cuestionario Estandarizado por Cesar Ruiz Alva- Eva Guerra 1993
	Dimensión Desarrollo	Autonomía Actuación Intelectual – Cultural Social – Recreativo Moralidad – Religiosidad	
	Dimensión Estabilidad	Área de Organización Área de Control	

Anexo 3: Carta de presentación al CEBE S.M.P.



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 25 de agosto del 2017

Carta N° 2356-2017-DFPTS

Licenciada
VIRGINIA MAUTINO SORIA
DIRECTORA
CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL
SAN MARTÍN DE PORRES
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Lucero del Carmen HUAREZ TREJO**, estudiante de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 46-782116-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

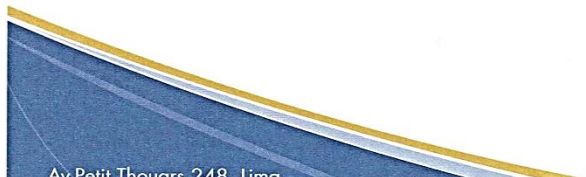
Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/erh
Id. 719825



Ay Petit Thoughts 248 - Lima

FACULTAD DE
PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

Anexo 4: Cuestionario

Escala de Clima Social en la Familia (FES) de R.H. Moos

Instrucciones

Te presentamos una serie de frases, los mismos que Ud. Tiene que leer y decir si le parece verdadero o falso en la relación con su familia.

Si usted cree que, con respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera, marque con una (X) en el espacio correspondiente a la V (verdadero) si cree que es falsa o casi siempre es falsa, marque con una (X) en el espacio correspondiente a la F (falso).

Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsos marque la respuesta que corresponda a la mayoría.

Siga el orden de numeración que tienen las frases aquí, para evitar equivocaciones.

N°	Frases	F	V
1	En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.		
2	Los miembros de la familia guardan a menudo, sus sentimientos para sí mismos.		
3	En nuestra familia peleamos mucho.		
4	En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta.		
5	Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.		
6	A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia.		
7	Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.		
8	Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia.		
9	Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.		
10	En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.		
11	Muchas veces da la impresión de que en casos solo estamos		

	“pasando el rato”.		
12	En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.		
13	En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.		
14	En mi familia nos esforzamos para mantener la independencia de cada uno.		
15	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.		
16	Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc.).		
17	Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.		
18	En mi casa no rezamos en familia.		
19	En mi casa somos muy ordenados y limpios.		
20	En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir.		
21	Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.		
22	En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a todos.		
23	En la casa a veces nos molestamos tanto que a veces golpeamos o rompemos algo.		
24	En mi familia cada uno decide por sus propias cosas.		
25	Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.		
26	En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.		
27	Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte.		
28	A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc.		
29	En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.		
30	En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.		
31	En mi familia estamos fuertemente unidos.		
32	En mi casa comentamos nuestros problemas personales.		
33	Los miembros de la familia, casi nunca expresamos nuestra		

	cólera.		
34	Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.		
35	Nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor”.		
36	Nos interesan poco las actividades culturales.		
37	Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos.		
38	No creemos en el cielo o en el infierno.		
39	En mi familia la puntualidad es muy importante.		
40	En la casa las cosas se hacen de una forma establecida.		
41	Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.		
42	En la casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.		
43	Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.		
44	En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.		
45	Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.		
46	En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.		
47	En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones.		
48	Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.		
49	En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.		
50	En mi casa se dan mucha importancia a cumplir las normas.		
51	Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.		
52	En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado.		
53	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.		
54	Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en sí misma cuando surge un problema.		
55	En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.		
56	Algunos de nosotros tocan algún instrumento musical.		

57	Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o del colegio.		
58	Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.		
59	En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.		
60	En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.		
61	En mi familia hay poco espíritu de grupo.		
62	En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.		
63	Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.		
64	Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros al defender sus propios derechos.		
65	En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.		
66	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias.		
67	Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos o clases particulares por afición o por interés.		
68	En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.		
69	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.		
70	En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera.		
71	Realmente nos llevamos bien unos con otros.		
72	Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.		
73	Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.		
74	En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.		
75	“Primero es el trabajo, luego es la diversión” es una norma en mi familia.		
76	En mi casa ver la televisión es más importante que leer.		

77	Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.		
78	En mi casa, leer la biblia es algo importante.		
79	En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.		
80	En mi casa las normas son muy rígidas y “tienen” que cumplirse.		
81	En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.		
82	En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.		
83	En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.		
84	En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.		
85	En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio.		
86	A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.		
87	Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.		
88	En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.		
89	En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.		
90	En mi familia, uno no puede salirse con la suya.		

MUCHAS GRACIAS
POR SU COLABORACIÓN

Compruebe si ha contestado a todas las frases.

Anexo 5: Tabla de Operacionalización de la Escala de Clima Social Familiar (FES) de R.H. Moos estandarizado por César Ruiz Alva - Eva Guerra (1993).

Variable	Dimensiones	Peso	N° de Ítems	Indicadores	Categoría
Clima Social Familiar	Relación Es la dimensión que evalúa el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Moos y Trickett (1989)	30	9	Cohesión (1,11,21,31,41,51,61,71,81)	Muy Buena
					Buena
			9	Expresividad (2,12,22,32,42,52,62,72,82)	Tendencia Buena
					Media
			9	Conflicto (3,13,23,33,43,53,63,73,83)	Tendencia Mala
					Muy Mala
	Desarrollo Esta dimensión evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados, o no, por la vida en común. Moos y Trickett (1989)	50	9	Autonomía (4,14,24,34,44,54,64,74,84)	Muy Buena
			9	Actuación (5,15,25,35,45,55,65,75,85)	Buena
			9	Intelectual – Cultural (6,16,26,36,46,56,66,76,86)	Tendencia Buena
					Media
			9	Social – Recreativo (7,17,27,37,47,57,67,77,87)	Tendencia Mala
					Mala
	Estabilidad Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros sobre otros. Moos y Trickett (1989)	20	9	Área de organización (9,19,29,39,49,59,69,79,89)	Muy Buena
					Buena
					Tendencia Buena
				Media	
9			Área de control (10,20,30,40,50,60,70,80,90)	Tendencia Mala	
				Muy Mala	

