



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SILVA HENRÍQUEZ

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Fonoaudiología

VIVENCIAS DE LOS PADRES ANTE DIFICULTADES SOCIO-EFECTIVAS DE LOS MENORES CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA, ASISTENTES A LA ESCUELA ESPECIAL SANTA TERESA DE ÁVILA

SEMINARIO DE TÍTULO PARA
OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO(A)
EN FONOAUDIOLOGÍA

Yanira Andrea Caro Rioja
Javiera Amaly Navarro Torres

PROFESOR GUÍA: Fabián Vásquez Vergara
Docente de Metodología de la Investigación
y Seminario de Grado

Santiago, Chile

2019



SEMINARIO

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO:

" VIVENCIAS DE LOS PADRES ANTE DIFICULTADES SOCIO-EFECTIVAS DE LOS MENORES CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA, ASISTENTES A LA ESCUELA ESPECIAL SANTA TERESA DE ÁVILA"

ESTUDIANTES RESPONSABLES:

Yanira Andrea	Caro	Rioja
NOMBRES	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
ycaro@miucsh.cl		
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		

Javiera Amaly	Navarro	Torres
NOMBRES	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
jnavarro@miucsh.cl		
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica que acredita al trabajo y a su autor.

Fecha _____

Firma

Dirección

Teléfono – e-mail



AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradecemos a la Universidad Católica Silva Henríquez por habernos aceptado ser parte de ella y abierto sus puertas para poder estudiar nuestra carrera la cual corresponde a Fonoaudiología, así como también a todos los docentes que formaron parte de nuestro proceso de formación tanto profesional como personal.

Agradecemos también a nuestro tutor de tesis Fabián Vásquez Vergara por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su conocimiento científico, y por haberse transformado en nuestro pilar de apoyo en la realización de nuestro proyecto de tesis.

A nuestra Jefa de carrera y docente Denisse Navarro Bustamante, por habernos apoyado con nuestra idea de tesis y orientado en la realización de este como calidad de experta en el área, destacando su amabilidad, empatía y entusiasmo.

Y para finalizar, agradecemos enormemente a nuestras familias por su incondicional amor, ánimo, paciencia y constante apoyo durante nuestros años de estudio y en este importante proceso de realización de tesis, para optar al grado de Licenciado(a) en Fonoaudiología y Fonoaudiólogo(a).

A todos ellos, muchas gracias.



ÍNDICE

	Resumen ejecutivo del proyecto.....	5
	Resumen.....	6
	Palabras claves.....	6
I.	Introducción.....	7
II.	Formulación del proyecto.....	10
	2.1 Problema de investigación.....	10
	2.2 Pregunta de investigación.....	10
III.	Marco Teórico.....	11
IV.	Justificación del estudio.....	16
V.	Objetivos.....	17
	5.1 Objetivo general.....	17
	5.2 Objetivos específicos.....	17
VI.	Material y métodos.....	18
	6.1 Diseño del estudio utilizado.....	18
	6.1.1 Tipo de estudio.....	18
	6.1.2 Estrategia metodológica.....	18
	6.1.3 Tiempo de ocurrencia.....	18
	6.1.4 Según período y secuencia.....	18
	6.1.5 Contextos de investigación.....	18
	6.2 Elementos de muestreo.....	18
	6.2.1 Contexto o escenario.....	18
	6.2.2 Universo o muestra.....	19
	6.3 Categorías.....	19
	6.4 Intervención propuesta.....	20
	6.5 Procedimientos para recolección de información.....	20
	- Instrumentos a utilizar.....	20
	6.5.1 Entrevista semi-estructurada para Padres de Menores con TEA.....	20
	6.6 Métodos para el control de calidad de los datos.....	22
	6.7 Consideraciones éticas.....	22
	6.8 Elección de técnicas y de los procedimientos para el análisis de la información.....	23
VII.	Resultados.....	24
VIII.	Discusiones.....	28
IX.	Conclusiones.....	30
X.	Referencias Bibliográfica.....	31
XI.	Anexos.....	35
	1. Cronograma (Carta Gantt).....	35
	2. Entrevista semi-estructurada para Padres de Menores con TEA.....	36
	3. Carta solicitud de tesis.....	39
	4. Consentimiento informado para padres.....	40

RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO

- Resumen:

Este estudio propuso presentar las vivencias de los padres de los menores con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila, respecto a sus dificultades para desarrollar eficientemente sus habilidades socio-afectivas, sobre cómo repercuten aquellas falencias en sus padres, la percepción que tienen sobre la condición de su hijo/a, sobre la importancia que significa el mantener emocionalmente estables a los padres para crear un ambiente enriquecedor para que el menor logre desarrollar de manera eficiente sus habilidades socio-afectivas con estos, consiguiendo transversalmente un óptimo desarrollo de habilidades cognitivo-comunicativas y de aprendizaje.

El tema de estudio surge ante la necesidad de ampliar la información existente sobre los problemas emocionales que generalmente surgen en los padres al tener un hijo/a con diagnóstico de TEA, ya que en la evidencia existe un acotado número de documentos que expliquen en detalle todo acerca del factor emocional, sobre la socio-afectividad en aquellos menores, etc.

Está comprobado que la mayoría de los menores con Trastorno Espectro Autista (TEA), no presentan interés ni deseo en interaccionar o establecer relaciones sociales con el medio, sus dificultades para desarrollar habilidades de manejo de emociones, el apego, la empatía, etc., afectan de manera importante su desarrollo personal a nivel emocional, cognitivo y comunicativo, haciendo que su desarrollo con el medio que le rodea; por ejemplo, con sus padres, como señala en este estudio, resulte una tarea de mayor complejidad.

Además, con el objetivo de identificar cómo esta dificultad para establecer relaciones socio-afectivas repercuten directamente a sus padres, mediante una entrevista semi-estructurada creada por estudiantes de Fonoaudiología, la cual fue validada por una calidad de 15 profesionales Fonoaudiólogos chilenos, expertos en Trastorno del Espectro Autista.

La entrevista va dirigida a los padres de los menores estudiados que presentan las edades entre 5 a 12 años. Aquellos son estudiantes regulares de la escuela especial "Santa Teresa de Ávila", ubicada en la comuna de Recoleta.

- **Palabras claves:** Trastorno del Espectro Autista, relaciones socio afectivas.

- Abstract:

This study proposed to present the experiences of the parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) of the Special School Santa Teresa de Ávila, regarding their difficulties to efficiently develop their social-affective skills, about how those failures affect their parents, the perception they have about their child's condition, about the importance of keeping parents emotionally stable to create an enriching environment so that the child can efficiently develop their socio-affective skills with these, achieving transversally an optimal development of cognitive-communication skills and learning.



The topic of study arises from the need to expand the existing information on the emotional problems that usually arise in the parents when having a child with a diagnosis of ASD, since in the evidence there is a limited number of documents that explain in detail all about the emotional factor, about the socio-affectivity in those minors, etc.

It is proven that the majority of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) have no interest or desire to interact or establish social relationships with the environment, their difficulties in developing emotions management skills, attachment, empathy, etc., they affect in an important way their personal development on an emotional, cognitive and communicative level, making their development with the environment that surrounds them; for example, with his parents, as he points out in this study, it is a task of greater complexity.

In addition, in order to identify how this difficulty to establish socio-affective relationships directly affect their parents, through a semi-structured interview created by students of phonoaudiology, which was validated by a quality of 15 professionals Chilean Phonoaudiólogos, experts in Disorder of the Autistic Spectrum.

The interview is aimed at the parents of the children studied who have ages between 5 and 12 years. Those are regular students of the special school "Santa Teresa de Ávila", located in the district of Recoleta.

- **Key words:** Autism Spectrum Disorder, socio affective relationships.

I. INTRODUCCIÓN:

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por presentar alteraciones en las habilidades ligadas a la capacidad de comunicarse y de establecer relaciones sociales. Existen distintos tipos de TEA, los cuales son descritos por *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (4th ed., text rev; DSM-IV-TR; Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2000)*, como; el Autismo o Síndrome de Kanner, Síndrome de Asperger, Trastorno desintegrador infantil o Síndrome de Heller, y Trastorno generalizado del desarrollo no especificado, todos caracterizados por ser un trastorno complejo que afecta al desarrollo del individuo que lo padece, por lo que se van a desencadenar diversas dificultades, por ejemplo; en el desarrollo de habilidades comunicativas, de relaciones sociales, habilidades para evolucionar la esfera emocional/sentimental, entre otros.

Este trastorno, generalmente es diagnosticado alrededor de los 3 años de vida, el cual es considerado como un factor negativo, debido a que los menores se encuentran en su etapa de neuroplasticidad, proceso que cumple una importante función en el desarrollo de cada individuo, puesto que permite realizar conexiones neuronales a mayor magnitud, consiguiendo finalmente mayores procesos cognitivos, dada la gran cantidad de neuronas que existen en los primeros años de vida (*Unicef, 2009*).

Es por ello, que la estimulación temprana de diversas habilidades en esta etapa es fundamental, ya que va a permitir un desarrollo óptimo y eficiente en los menores. Así mismo, si existe un menor que no ha sido estimulado adecuadamente durante su primera infancia, sus posibilidades de desarrollarse ampliamente, se disminuyen, sobre todo si se trata de un menor el cual presenta algún tipo de alteración, trastorno o enfermedad, por ejemplo; el TEA, en efecto estos menores van a requerir una estimulación especializada según cada una de sus necesidades (*Unicef, 2009*).

"En una exposición llevada a cabo por el doctor Mauricio Gómez Chamorro del Departamento de Salud Mental, DIPRECE, de la Subsecretaría de Salud Pública (MINSAL) a la Comisión de Desarrollo Social, Superación de la Pobreza y Planificación de la Cámara de Diputados, el día 9 de agosto del 2017, el profesional mencionó, que basándose en datos del Center for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos, se estima que en Chile habría 50.500 niños (menores de 18 años) con TEA" (*Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2018*).

"En la Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo (2015) se calcula en 450.000 el número de personas con TEA en España (1 por cada 100 nacimientos). Por su parte, según el Adult Psychiatric Morbidity Survey del 2014, en la actualidad cerca de 1%4 de la población, vive con trastorno del espectro autista en el Reino Unido, eso es alrededor de 700.000 personas. Si se considerara la misma tasa para Chile (1 por cada 100), considerando la población proyectada para el año 2016 (18.191.884) se estima que 181.191 personas podrían estar viviendo con trastorno del espectro autista en Chile. Ahora se incluye a las familias, se triplica o incluso cuadriplica el número de personas para las cuales el TEA es parte de su vida diaria y que por tanto, serán sujetos de apoyo y beneficios sociales" (*Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2018*).

Niños y adolescentes entre 6 y 17 años, chilenos en el año 2016	18.789 personas
Contraste de la afectación del TEA incluyendo a quién lo padece y sus padres	75.192 personas

Tabla 1. Epidemiología del TEA en Chile, año 2016.

"Según los estudios epidemiológicos realizados en los últimos 50 años, la prevalencia mundial de estos trastornos parece estar aumentando. Hay muchas explicaciones posibles para este aparente incremento de la prevalencia, entre ellas una mayor concienciación, la ampliación de los criterios diagnósticos, mejores herramientas diagnósticas y mejor comunicación" (OMS, 2017).

"Si bien el trastorno es más fácil de pesquisar y diagnosticar en la actualidad durante la infancia, el TEA no solo afecta a niños, sino que se mantiene durante todas las etapas de la vida de una persona. Los niños con TEA crecen, para constituirse en adultos con TEA, ya que este trastorno no es curable" (*The National Autistic Society, 2017*).

"Aunque algunas personas con TEA pueden vivir de manera independiente, hay otras con discapacidades graves que necesitan constante atención y apoyo durante toda su vida. Muchas veces los TEA suponen una carga emocional y económica para las personas que los padecen y para sus familiares. El cuidado de casos graves puede ser exigente, especialmente allí donde el acceso a los servicios y apoyo son inadecuados. Por consiguiente, el empoderamiento de los cuidadores y el apoyo que se les debe brindar, son reconocido cada vez más como componente fundamental de la asistencia a los niños con TEA" (OMS, 2017).

"Por lo general, el marco familiar es el más estable para las personas con TEA. La familia posee la información más cercana a su realidad y es la principal fuente de apoyo directo a la persona con TEA y también quien mejor representa sus intereses y defiende sus derechos. Sin embargo, los niveles de estrés están presentes en familias que tienen hijos con distintas discapacidades, pero los resultados de la investigación señalan que son significativamente más altos en el caso de los padres y madres de las personas con TEA" (*Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2018*).

"A esto contribuyen factores como la dificultad para encontrar un diagnóstico preciso y recursos de apoyo adecuados, así como las propias alteraciones nucleares de los TEA que afectan a la esencia de la relación socio-comunicativa entre los familiares y la persona con TEA. Por lo tanto, es imprescindible que las familias cuenten con fuentes formales e informales de apoyo social, y se encuentren seguras de sus propias competencias para afrontar las situaciones vitales adversas con éxito" (*Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2018*).

Es necesario realizar evaluación diagnóstica e intervención multidisciplinaria. En ella participan especialistas entrenados específicamente en el ámbito de los TEA; tales como, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Psicólogo y Kinesiólogo.



Esta línea de evaluación e intervención tiene como objetivos:

- Facilitar apoyos especializados a las familias de las personas con TEA, de manera que disfruten de una calidad de vida satisfactoria a través del desarrollo de programas integrales y especializados de apoyo (respiro familiar, apoyo emocional, apoyo mutuo, etc.).
- Promover programas dirigidos a proporcionar información, asesoramiento y formación en el marco del movimiento asociativo de personas con TEA y sus familias.

"El Fonoaudiólogo cumple un importante rol en el proceso de evaluación e intervención en el ámbito de los TEA, ya que es el profesional dedicado al estudio de los procesos cognitivos y comunicativos de los sujetos, en los cuales se abordan diversos aspectos en función de cada usuario, ya sea de cognición, memoria, funciones ejecutivas, comunicación, lenguaje, habilidades sociales, emocionales, de aprendizaje, etc." (*Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2018*).

Lo descrito anteriormente, da sustento y credibilidad a la gran importancia de realizar estudios de investigación como este apartado, ya que no existe una amplia cantidad de estudios, análisis, críticas, etc. con bases científicas que dé la posibilidad de informar adecuadamente a la población. Considerando lo anterior, se crea un aporte a la disciplina, cuyo beneficio va dirigido a los padres de menores con TEA que buscan información para abordar las problemáticas que vivencian, a los profesionales expertos en el área o a aquellos que trabajan con personas con TEA, y a los futuros profesionales.

La presente investigación se enfocó en analizar las vivencias de todos los padres de los menores estudiados, respecto a las dificultades que estos presentan para establecer eficientes relaciones de carácter socio-afectivas. Dicho análisis se realizó mediante una entrevista semi-estructurada que va dirigida directamente a los padres, la cual abarcó preguntas desde el embarazo hasta el cómo les resulta el vivir día a día con la condición del menor.



II. FORMULACIÓN DEL PROYECTO:

2.1 Problema de investigación:

Las dificultades que presentan los menores con TEA perjudican enormemente la capacidad de desarrollar habilidades de carácter socio-afectivas, puesto que la mayoría de estos menores no presentan interés ni el deseo de interactuar o establecer relaciones con el medio. Afectando también la comunicación, debido al déficit en cuanto a retroalimentación en un proceso comunicativo, aprendizaje de normas y reglas sociales, toma de turnos, entre otros.

Aquellas características descritas anteriormente, repercuten directamente en los padres de los menores con TEA, ya que se ven afectadas las habilidades socio-afectivas de estos, generando problemas emocionales en el núcleo familiar del menor, lo cual es complejo ya que generalmente se transforma en una barrera para el aprendizaje y desarrollo de habilidades en sus hijos/as.

Resulta complejo para la población no contar con las herramientas necesarias para informarse respecto al TEA y sus características socio-afectivas, ya que en esta vertiente no existe gran cantidad de estudios con base científica, motivo por el cual es necesario generar artículos o estudios de investigación generando un aporte a la disciplina.

2.2 Pregunta de investigación:

¿Cómo vivencian los padres las dificultades para establecer relaciones socio-afectivas de sus hijos con Trastorno Espectro Autista?

III. MARCO TEÓRICO:

A lo largo del tiempo han surgido diversas investigaciones y publicaciones sobre el Trastorno del Espectro Autista, destacándose una serie de autores expertos en TEA. Sin embargo, en la actualidad se han generado pocas investigaciones, teorías, etc., motivo por el cual cada actualización y publicación relacionada al autismo; al igual que este proyecto de investigación, toman como base teórica, toda aquella información de autores destacados durante años según la evidencia reflejada en libros virtuales, revistas científicas, papers y estudios de investigación de Google académico y Biblioteca virtual de la Universidad Católica Silva Henríquez.

El autismo se considera un síndrome conductual, de base biológica, producto de una afectación en la socialización, la interacción social, la comunicación y el lenguaje, asociado a conductas estereotipadas e intereses restringidos. El déficit en la cognición social es el eje sobre el que giran los aspectos relacionados con la génesis de los TEA (*Ruggieri, 2016*).

La tríada de déficit relacionada con trastornos en la empatización será: la afectación social, el trastorno en la comunicación y el desarrollo deficitario de la teoría de la mente, mientras que la hipersistematización estará relacionada con las islas de habilidades, obsesiones por sistemas y conductas repetitivas. Se podrá conceptualizar el cerebro en dos aspectos: el cerebro social, cuya afectación se expresa como déficit en la empatía; y el cerebro analítico, en el cual una hipersistematización podría llevar a un hiperfuncionamiento analítico. Un aspecto interesante que se debe considerar son las observaciones de trastornos en la empatía y en la sistematización en padres y familiares cercanos de individuos autistas. Así, se ha observado mayor rigidez, ansiedad y tendencia a la soledad en padres de menores con TEA (*Ruggieri, 2016*).

Por otro lado, según Pozo (2010) tener un hijo con TEA es algo que afecta a todas las áreas de la vida en familia. La intensidad y frecuencia de las rabietas, por ejemplo, afectan a la estabilidad de las relaciones entre los familiares. "La vida en pareja, las relaciones con otros hijos y la vida social de la familia puede verse seriamente afectada" (*Pozo, 2010*).

Por lo general, los padres de personas que padecen TEA, disfrutan a lo largo de un tiempo de un hijo o hija con plena felicidad y que parece no tener ningún problema aparente, pues se desarrolla hasta el momento sin dificultad alguna. Sin embargo, las cosas empiezan a cambiar, generalmente a partir del primer año de vida, cuando empiezan a aparecer determinados comportamientos que desconciertan a los padres (*Martínez & Bilbao, 2008*).

Entre los comportamientos que actúan como factor influyente y en ocasiones determinante de ciertas conductas en la familia de los menores con TEA, encontramos, por ejemplo; rechazo al apego, juegos repetitivos, falta de respuesta a instrucciones verbales. Ante esta situación, los padres buscan respuestas en los profesionales; que muchas veces no consiguen, debido a que no existe un manual a seguir y que sea único para ser utilizado con todas las familias de estos menores, ya que todas las personas son distintas, presentan características diversas (*Martínez & Bilbao, 2008*).

El TEA tiene la característica de ser clasificado por grado de severidad del trastorno, en donde encontraremos una amplia gama de diversas conductas, gustos, dificultades en el desarrollo de habilidades cognitivas, lingüísticas y motrices, etc. (Martínez & Bilbao, 2008).

Si la alteración en el estado de salud o físico de algún miembro de la familia hace que esta padezca alguna alteración en la vida cotidiana, la existencia de un hijo/a con TEA afecta a todos los niveles de responsabilidad, madurez, dedicación y recursos de los que dispone la familia, y afecta a las relaciones con otras familias y amigos (Belinchón, 2011).

Los menores con TEA no pueden mantener una interacción normalizada con sus padres. Para Martínez y Bilbao (2008), los comportamientos que son considerados como "normales" entre una madre y su hijo/a con TEA, tales como, el contacto ocular, la mirada, la sonrisa, el abrazo, el acercamiento, etc., no se van a generar eficientemente. Estos comportamientos son un hecho importante sobre todo para la madre, que no va a poder ver realizado su rol como tal, pudiendo afectar esto a la relación con su pareja o con otros hijos (Martínez & Bilbao, 2008).

A estos hechos debemos sumarles circunstancias que ahondan más en el sufrimiento de los padres, sobre todo en el de la madre, como pueden ser la pérdida de expectativas sobre el control de la conducta de su hijo/a, la renuncia a su trabajo, las cargas económicas adicionales o la falta de recursos económicos, etc. (Mesa, 2015).

Existe una acotada cantidad de investigaciones y fuentes de datos en donde autores han explicado variados aspectos que se ven afectados en los menores con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Sin embargo, se logra establecer que en los menores con TEA, el aspecto de las relaciones sociales, resulta ser una de las habilidades más descendidas o afectadas por las condiciones y características personales a nivel cognitivo-conductual de estos sujetos. Entendiendo a dicha habilidad como la base para el desarrollo de la comunicación e interacción que cada individuo establezca con el mundo (Etchepareborda, 2011).

Es sumamente importante considerar que, "las dificultades en este ámbito pueden presentarse de diferentes formas dependiendo de la persona. Desde mostrar poco interés por los demás y preferir actividades en solitario, hasta una aceptación pasiva de los otros, aunque con importantes dificultades para iniciar y mantener las relaciones, compartir intereses y desarrollar interacciones recíprocas (Frith, 2008).

A las personas con TEA les resulta especialmente complicado entender las normas sociales que para el resto son habituales (cómo comportarse, saludar, o hacer preguntas, esperar turnos). Lo mismo les ocurre con muchas de las expresiones emocionales (tristeza, odio, alegría, enfado). Además, presentan dificultades para establecer relaciones de amistad o amor. En aquellos casos en los que realmente desean entablar relaciones sociales, también encuentran dificultades: sus temas de interés son reducidos y limitados, tienen falta de empatía con los demás, les cuesta adaptarse a su interlocutor, no comprenden bien las normas sociales y presentan dificultades para comprender también la comunicación no verbal, por lo que las interacciones sociales se vuelven complejas de desarrollar o establecer con el medio (Frith, 2008).

Por su parte, Riviére (2001), señala que muchos de los menores con TEA sólo establecen relaciones con adultos a los que están vinculados, ignorando a sus pares mostrando temor hacia ellos o total indiferencia. Señala, además, que las relaciones de estos menores con otros de su misma edad, resulta ser una tarea sumamente complicada tanto de encontrar, como de trabajar con terapia profesional con el objetivo de que el sujeto logre desarrollar eficientemente aquella habilidad, de tal manera que pueda establecer óptimas relaciones de carácter socio-afectivo con sus pares, tomando en consideración las características de base que presentan los menores con TEA y así abordar en las terapias las necesidades principales de estos.

Riviére, habla sobre el contexto, y lo toma como un gran factor influyente en el desarrollo social de las personas con TEA, cuyos sujetos se caracterizan por preferir y necesitar de un contexto restringido a sus temas de interés, con el propósito personal de mantener la calma y estar en un estado de confort, pero cuando estos sujetos son sacados del contexto en el que se encuentran, frecuentan episodios de descompensaciones y como medida de autorregulación o para conseguir volver a su anterior estado de confort correspondiente a ese contexto restringido que se menciona anteriormente, actúan de diversas maneras con el propósito de mostrar al otro que aquella situación que está ocurriendo lo frustra, lo incomoda y que quiere de vuelta lo que tenía; estas manifestaciones pueden variar desde movimientos de manos, de pies, de tronco, necesidad de balanceo, de tocar o frotar algún objeto o textura en específico, recurrir al grito y/o llanto, entre otros; características conductuales que van a depender absolutamente de cada sujeto, ya que cada uno de ellos va a afrontar y percibir de manera distinta el problema al cuál se vean enfrentados; por consiguiente, actuarán de acuerdo a sus vivencias, experiencias y necesidades personales (Riviére, 2011).

Muchos de los menores con TEA recurren a las relaciones sociales con un propósito en específico, el cual hace referencia al beneficio propio, ya que estos sujetos suelen utilizar este medio de la socio-afectividad para conseguir gratificaciones físicas como, por ejemplo; comida, salidas a la calle, mimos, aprobación, etc. Sin embargo, otros sujetos establecen relaciones sin fines benéficos, pero estas tienen una valencia esencialmente negativa, como ocurre con las relaciones a través de conductas agresivas y/o rechazo a la interacción por parte de otras personas (Riviére, 2011).

Y en algunos casos; los cuales son los mínimos dentro del porcentaje total de personas con TEA, las iniciativas de interacción con otros sujetos existen, pero estas son expresadas tan débilmente e indiferenciada; que habitualmente, el otro no reconoce con facilidad estos intentos de interacción y comunicación (Gómez, 2016).

Los autores Reynoso, Rangel y Melgar (2017) han publicado artículos en los cuales describen los aspectos comunicativos y de relaciones sociales de las personas con TEA, estableciendo que les resulta bastante complicado iniciar una conversación, y más aún mantenerla en el caso de que se haya logrado establecer una interacción. Estas dificultades en el ámbito comunicativo se pueden explicar dada las condiciones cognitivas de las personas con TEA, ya que la mayoría de ellos presentan ciertos comportamientos que la sociedad, e inclusive las mismas

personas que comparten con ellas las pueden considerar como falta de educación y/o respeto.

Dentro de los comportamientos característicos de las personas con TEA, podemos encontrar por ejemplo; el no respetar turnos conversacionales, no empatizar, no demostrar interés cuando alguien le conversa, no demostrar afecto a sus familiares o personas de su círculo más cercano, no comprender una broma, chiste o ironía y tomarlo tanto como una opinión real que tiene la persona referente al tema de la conversación o simplemente que no comprenden aquellos tipos de enunciados de carácter metafórico (*Reynoso, 2017*).

También se ha establecido que el reconocimiento de emociones y sentimientos se les dificulta bastante, ya que ellos no logran comprender e interpretarlos con facilidad en las personas ni en ellos mismos, este factor es considerado una de las más grandes problemáticas en los menores con TEA, ya que la dificultad de anticipar o predecir emociones en las otras personas frente a diversas situaciones hace que ellos sean sinceros en todo momento, emitiendo juicios o críticas a otros, hiriendo sus sentimientos sin darse cuenta de lo que se provoca en el otro como consecuencia de sus actos. Por ejemplo; que la mamá del menor se haga un cambio de look y a él no le parezca que le quede bien, el menor le dirá a su madre que le quedó mal lo que se hizo, ya que dentro de lo correcto en estos menores, es decir la verdad, sin filtrar o decir las cosas de forma sutil para no generar sensaciones incómodas en las demás personas, ya que a ellos les dificulta identificar lo que son las emociones, es decir, si en el caso anterior, el menor le dice a su madre que le queda bien su nuevo look, él lo vería mal, ya que está mintiéndole a aquella persona. Pero se debe entender que estas personas no lo hacen con una intención de hacer daño a los demás, sino que son características neurobiológicas de ellos, que determinan de cierta forma sus pensamientos, actitudes y comportamiento frente a diversas situaciones de la vida, debido a las condiciones propias del TEA (*Reynoso, Rangel & Melgar, 2017*).

Es por ello, que es importante que se conozcan exhaustivamente las características de las personas con TEA y se tome gran valor las relaciones sociales que establecen con sus familias y entorno que les rodea, ya que resulta ser uno de los principales factores que se ven afectados e influyen de manera negativa en su comunicación, desencadenando posibles problemas psicológicos en los menores con TEA y sus padres y/o cuidadores, porque se ven enfrentados a una constante lucha por establecer eficientes interacciones con el medio que le rodea, y esto genera una frustración no resuelta, por la falta de información y conocimiento sobre las personas con TEA (*Ruggieri & Arberas, 2016*).

Analizando los planteamientos de cada autor descrito, se encuentra variada información y estudios donde se nos explica de forma clara que es el TEA y cómo este afecta las habilidades socio-afectivas de los menores, pero son muy pocos los estudios que realmente demuestran que es lo que pasa por parte de los padres, es por ello que este estudio se enfoca y aborda el aspecto de la socio-afectividad en el autismo, sobre las dificultades que se presentan en distintas habilidades sociales, emocionales, y las vivencias de los padres estos menores, considerándose importante para cualquier tipo de disciplina que esté enfocada en el área de la salud.

Motivo por el cual se realizó la creación de una entrevista semi-estructurada, la cual se basa principalmente en analizar a los padres de los menores con TEA que asisten a la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila, en donde se incluyen



principalmente preguntas que ahondan desde el embarazo hasta el cómo vivir día a día con la condición del menor, si bien una autora antes señalada describe que las madres son las más afectadas al tener un hijo/a con esta condición, debido a que se rompen las expectativas que tenía para él/ella o simplemente porque ya no pueden relacionarse con sus familiares o amigos de la misma manera, hay que verificar si efectivamente esto ocurre en la realidad, además de analizar los efectos que tiene en el padre.

IV. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Es conveniente llevar a cabo la realización de la investigación de este estudio, puesto que se le ha dado bajo valor al aspecto de las dificultades que presentan los menores con TEA en el ámbito de relaciones socio-afectivas, porque al presentar otros tipos de dificultades tienden a jerarquizarse según necesidades básicas para establecer una comunicación con el medio, se cree que aquellas tienen mayor importancia que las de carácter psicológico emocional, por lo que existe una gran gama de enfoque en lo educativo con estos menores; ejemplo; aprendizaje de contenido de materias en la escuela, aprendizaje de reglas sociales básicas, de convivencia con sus pares, desarrollo de habilidades cognitivas, entre otros. Si bien, existe información sobre las dificultades que presentan los menores con TEA para establecer relaciones de carácter socio-afectivas, esta información no es fácil acceso como, por ejemplo, si queremos buscar sobre las características a nivel cognitivo de estos menores, que ahí se podrá encontrar una gama de información validada y respaldada científicamente.

Este estudio además servirá para describir como les puede afectar a los propios padres de los menores con TEA su condición y saber desde que punto apoyar tanto al menor como a su familia, ya sea derivando a otros especialistas o dando inicio a una terapia desde nuestra disciplina, abordando las necesidades que se presente en cada caso de forma eficiente. Cabe destacar que para una exitosa terapia se requiere de un padre y madre (u otro cuidador) comprometido, puesto que crea un ambiente enriquecedor para el terapeuta y el usuario, consiguiendo finalmente cada objetivo que se plantee. Sin embargo, si las expectativas de los padres hacia el menor son nulas o muy bajas, las posibilidades de que estos padres lleven a cabo una terapia de forma regular y que el menor logre buenos resultados, será difícil de conseguir, independiente del entusiasmo y profesionalismo del terapeuta a cargo del menor o familia.

Es por ello, que se considera importante que estos tipos de investigaciones se lleven a cabo, porque se podrían derivar diversos beneficios a la disciplina, logrando una relevancia a nivel social, por otra parte, puede servir de material de estudio para próximas investigaciones. Además, la demanda económica que conlleva la realización de este proyecto de investigación es de bajo costo y viable de realizar, puesto que se cuenta con el lugar para realizar la investigación, con docentes especialistas que puedan aportar y orientar en la investigación, a nivel profesional ayudará bastante, puesto que se promocionará aún más el rol Fonoaudiológico en la educación, especialmente con personas que presentan trastornos tan complejos como lo es el TEA.

Con la realización de esta investigación, se podrá realizar un aporte a la disciplina esclareciendo que las dificultades socio-afectivas de los menores con TEA dificultan las relaciones sociales con su familia, porque al verse descendida esta habilidad, se desencadenan dificultades en otros aspectos como el desarrollo del lenguaje y desarrollo de habilidades comunicativas a nivel verbal y no verbal, afectando inclusive en la esfera emocional de los menores debido a las barreras que presentan en diferentes aspectos.



V. OBJETIVOS:

5.1 Objetivo general:

5.1.1 Analizar la vivencia que tienen los padres y/o familia de los menores con TEA en sus dificultades socio-afectivas.

5.2 Objetivos específicos:

5.2.1 Caracterizar período pre y post natal del menor con TEA.

5.2.2 Caracterizar las conductas mayormente observadas en edad temprana de los menores con TEA.

5.2.3 Describir las conductas socio afectivas más relevantes de los menores con TEA.

5.2.4 Describir como las dificultades socio-afectivas que presentan los menores con TEA afectan a sus padres.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS:

6.1 Diseño del estudio utilizado:

6.1.1 Tipo de estudio:

Estudio cualitativo, de tipo fenomenológico, ya que este estudio busca analizar la vivencia de los padres de los menores con TEA respecto a las dificultades que presentan para establecer eficientes relaciones socio-afectivas.

6.1.2 Estrategia metodológica:

Estudio cualitativo. Este dará a conocer las características que se ven más afectadas en los padres de menores con TEA producto de sus dificultades para establecer relaciones-sociales eficientes con el medio a través de los resultados obtenidos en la encuesta diseñada.

Esta entrevista fue enviada a 30 fonoaudiólogos expertos en TEA, de los cuales se reciben 15 respuestas en cuanto a recomendaciones y cambios de esta, a través de este filtro se reorganiza y reformula preguntas de la entrevista, para luego ser aplicada.

6.1.3 Tiempo de ocurrencia:

Estudio retrospectivo y transversal. Las preguntas que se realizarán a través de la entrevista diseñada se reflejan en el antes que naciera el menor y no el futuro de este.

6.1.4 Según período y secuencia:

Estudio transversal. El estudio se realizará en un período de tiempo medible y sólo se darán características que en ese momento se observaron u obtuvieron del estudio en la población específica que fue seleccionada.

6.1.5 Contextos de investigación:

Estudio observacional. El análisis de los datos obtenidos por medio de encuesta diseñada, se realizará a través de observación exhaustiva de cada uno de los resultados de esta herramienta, para luego emitir un juicio crítico del estudio.

6.2 Elementos de muestreo:

6.2.1 Contexto o escenario:

Este estudio es realizado por estudiantes internas de Fonoaudiología de la Universidad Católica Silva Henríquez, cuya selección para la obtención de la muestra fue la Escuela Especial

Santa Teresa de Ávila, ubicada en Avenida Einstein #784, comuna de Recoleta, Santiago; luego de haber solicitado una reunión con la Sra. Elda Herrera; quien es jefa de Unidad Técnico pedagógica (U.T.P) de la escuela, con el objetivo de plantear el proyecto, explicar los beneficios para la escuela, para los menores con TEA de la escuela que tengan las edades de 5 a 12 años, a los sus padres, aporte a la disciplina y a las estudiantes que desarrollaron el estudio. Aquella reunión se finalizó con éxito, ya que se obtuvo la absoluta aprobación por parte de U.T.P. para la realización del estudio en la escuela.

Los informantes claves del estudio fueron la Sra. Elda Herrera en conjunto de las educadoras diferenciales y fonoaudiólogas, quienes dieron acceso a las fichas clínicas de los menores con TEA y ayudaron en el proceso de informar y citar a los padres para la aplicación de entrevista.

6.2.2 Universo o muestra:

El estudio se realizó en todos los padres de menores que asisten a la escuela especial “Santa Teresa de Ávila”, que se encuentren en el rango de 5 a 12 años de edad, y sean menores diagnosticados con Trastorno Espectro Autista.

- Criterios de inclusión:

- . Menores con Autismo según clasificación del DSM-IV.
- . Dado que el estudio está enfocado a recopilar información a través de una entrevista semi-estructurada, se incluirán a todos los padres de los menores con los diagnósticos antes señalados con Trastorno espectro autista según DSM-IV, asistentes a la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila que estén dispuestos a participar del estudio.

- Criterios de exclusión:

- . Menores que presenten algún trastorno o alteración que no pertenezca a TEA.
- . Menores que no coincidan con el rango etario establecido correspondiente a las edades de 5 a 12 años.

6.3 Categorías:

<u>Categorías</u>	<u>Definición</u>
- Trastorno Espectro Autista	- Trastorno del Espectro Autista (TEA):“se define como la dificultad persistente en el desarrollo del proceso de socialización (interacción social y comunicación social), junto con un patrón restringido de conductas e intereses, dentro de lo cual se incluyen restricciones sensoriales”. <i>Borax, Buron. (2017). TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. 07/03/2019, de SOCIEDAD DE PSIQUIATRIA Y NEUROLOGIA DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA Sitio web:</i> https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmID=112506&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION

<p>- Habilidad es sociales</p>	<p>- Habilidades sociales: "determinan el modo en que nos relacionamos con los demás; incluye la empatía (conciencia de los demás); y habilidades sociales (influencia sobre otros, comunicación, liderazgo, canalización del cambio, resolución de conflictos, colaboración, habilidades de trabajo en equipo)". <i>EducarChile. (2012). ¿Cuáles son las habilidades socio afectivas?. 07/03/2019, de EducarChile Sitio web: m.educarchile.cl/portal/mobile/articulo.xhtml?id=204411</i></p>
<p>- Habilidad es afectivas</p>	<p>- Habilidades afectivas: "determinan el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos; incluye la conciencia de sí mismo (conciencia de emociones, confianza en sí mismo); autorregulación (control de estados, impulsos y recursos internos); y motivación (motivación de logro, compromiso, iniciativa y optimismo)". <i>EducarChile. (2012). ¿Cuáles son las habilidades socio afectivas? 07/03/2019, de EducarChile Sitio web: m.educarchile.cl/portal/mobile/articulo.xhtml?id=204411</i></p>
<p>- Vivencia en padres de menores con TEA</p>	<p>- Vivencia en padres de menores con TEA: "la gran mayoría de los padres con TEA experimentan un proceso de adaptación emocional debido a las dificultades que sus hijos/as presentan para demostrar el afecto, la empatía, recibir cariño, comunicarse eficientemente, etc. Entre las emociones que más se presentan en los padres se encuentra la confusión, impotencia, ira y rabia, y sensación de perder el control". <i>Universidad de Salamanca. (2007). Un niño con autismo en la familia. 29/05/2019, de Secretaría de estado de servicios sociales, familias y discapacidad Sitio web: http://sid.usal.es/docs/F8/FDO20581/familia_autismo.pdf</i></p>

6.4 Intervención propuesta:

Es necesario realizar una intervención con los padres de los menores con TEA, ya que son las personas de donde se obtendrá la información requerida para realizar una observación y análisis de todas las características que se obtendrán a través de la entrevista semi-estructurada para padres con menores con TEA.

6.5 Procedimientos para recolección de información:

El proceso se llevará a cabo a través de una entrevista semi-estructurada, utilizando una metodología cualitativa. Para ello, se realizará una entrevista a cada apoderado, la cual será grabada para posteriormente transcribir y hacer un análisis de contenidos, basados en el descubrimiento, codificación y relativización de datos.

- Instrumentos a utilizar:

6.5.1 Entrevista semi-estructurada para padres de menores con TEA:

La entrevista es diseñada por estudiantes internas de Fonoaudiología de la Universidad Católica Silva Henríquez, basada en la evidencia



científica que se rescató de diversos autores entre ellos Rivière, Reynoso y Frith (2017).

Destacamos al autor Ruggieri (2016), actual Jefe de Clínica del Servicio de Neurología del Hospital Garrahan (Argentina) y autor del libro “Autismo: Del diagnóstico al tratamiento” (Paidós, 2011), en el cual detalla en profundidad las características de los menores con TEA, facilitando el diagnóstico de estos, el proceso de evaluación, realización de terapia y abordaje a los sujetos con Trastorno del Espectro Autista y sus familias, además de brindar teóricamente las herramientas necesarias para concientizar sobre el adecuado trato que se debe tener con aquellos sujetos, entendiendo una vez las características que presentan y aquellas dificultades para desarrollar habilidades como la afectividad social y personal, resolución de conflictos, empatía, comprensión de la ironía, y más.

Ruggieri, se ha convertido en un gran exponente en neurología clínica y experto en autismo; por lo que es un aporte a la disciplina, ya que, gracias a sus investigaciones, muchos profesionales han enriquecido sus conocimientos y potenciado habilidades para el trabajo con la población con TEA, facilitando también este estudio de investigación y creación de Entrevista, debido a que aquellas preguntas presentes en la entrevista semi-estructurada van referidas a las relaciones sociales de los menores con TEA y sus familias, incluyendo la disciplina, comprensión de emociones, resolución de conflictos, y convivencia, fueron basadas en lo que señala el autor en el capítulo “Conductas frecuentes que mencionan padres y maestros”.

También se destacan a los autores Martínez y Bilbao, en quienes se basaron las autoras Moro, Jenaro y Solano para la creación de su revista de investigación científica “Miedos, esperanzas y reivindicaciones de padres de niños con TEA” (2015), quienes describen los estudios y conclusiones de Martínez, Bilbao y otros autores, utilizadas como fundamento para estipular y dar juicio sobre las características de los niños con TEA, como se evidencia en los capítulos “Signos que alertaron a las familias de dificultades en el desarrollo del niño”, “Comportamientos más difíciles de sobrellevar para las familias con hijos con TEA” y “Actitudes de los niños más valoradas por los padres”, los cuales fueron utilizados para establecer preguntas claves para la entrevista.

Los autores Martínez y Bilbao, realizaron en conjunto una investigación sobre las diferencias entre un niño típico y un niño con TEA, considerando las características más repetidas en cada uno de ellos, así establecieron que los menores con TEA presentaban dificultades para desarrollar actividades de carácter efectivo, a pesar de ser actividades de la vida cotidiana, se evidenció un problema en la ejecución de estas. Aquella información y datos teóricos fueron incluidos para utilizarlos como base en la creación de la pauta, de tal manera que las preguntas incluidas cumplan con el criterio de ser funcionales, certeras, necesarias, y estudiadas.

La entrevista se utilizará con el propósito de recopilar información retrospectiva y transversal del desarrollo del menor con TEA, información sobre la capacidad que tiene cada menor para desenvolverse en el medio



que le rodea enfrentando diversas situaciones de la vida cotidiana, además de indagar en los aspectos emocionales y de convivencia de sus familias; enfocado al factor socio-afectivo, que es una de las falencias evidenciadas en el TEA.

En la entrevista se realizan preguntas sobre el embarazo y el desarrollo de habilidades, forma de enfrentar situaciones básicas en el diario vivir del menor hasta cuando es diagnosticado con TEA.

Consta de preguntas abiertas, en donde cada padre dará respuesta personalizada quedando en evidencia la manera en que cada padre enfrenta la situación de que su hijo/a presente problemas para realizar distintas actividades y/o acciones en su diario vivir, debido a las posibles dificultades que esté presente para desarrollar sus habilidades socio-afectivas.

6.6 Métodos para el control de calidad de los datos:

El análisis de los datos se realizó mediante transcripción, descubrimiento, codificación y relativización de los resultados de la entrevista semi-estructurada diseñada para los padres de menores con TEA, de tal manera que se realizó una descripción de las características que por prevalencia se ven más repetidas.

6.7 Consideraciones éticas:

Se aplicará consentimiento informado a los padres de los menores que participarán del estudio, el cual será entregado a los docentes de aula para que los distribuyan a cada menor con TEA de la escuela, cuyo documento velará a la confidencialidad y voluntariedad de la información proporcionada tanto por los docentes de aula y por las familias de cada menor. De tal manera que si es necesaria la utilización de aquella información para efectos de realización del mismo estudio, se podrá hacer uso de esta para fines exclusivamente académicos, por lo que no se consideran posibles riesgos a los que se podría estar expuesto en el estudio, ya que los procedimientos son a través de documentos, y la confidencialidad es absoluta si no se cuenta con autorización de parte de los padres de los menores participantes.

Lo anterior, cumple con la Ley 19628, artículo 4 "Utilización de datos personales", la cual estipula lo siguiente:

- El tratamiento de los datos personales sólo puede efectuarse cuando esta ley u otras disposiciones legales la autoricen o el titular consienta expresamente en ello.
- La persona que autoriza debe ser debidamente informada respecto del propósito del almacenamiento de sus datos personales y su posible comunicación al público.
- La autorización debe constar por escrito.
- La autorización debe ser revocada, aunque sin efecto retroactivo, lo que también deberá hacerse por escrito.
- No requiere autorización el tratamiento de datos personales que provengan y que se recolecten de fuentes accesibles al público, cuando sean de carácter económico, financiero, bancario o comercial, se contengan en listados relativos a una categoría de personas que se limiten a indicar antecedentes tales como la pertenencia del individuo a ese grupo, su profesión o actividad, sus títulos educativos, dirección o fecha de



nacimiento, o sean necesarios para comunicaciones comerciales de respuesta directa o comercialización o venta directa de bienes o servicios.

- Tampoco requerirá de esta autorización el tratamiento de datos personales que realicen personas jurídicas privadas para el uso exclusivo suyo, de sus asociados y de las entidades a que están afiliadas, con fines estadísticos, de tarificación u otros de beneficio general de aquellos.

La forma de participación de los apoderados en el estudio será por medio de realización de una entrevista, las cuales se aplicarán en la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila por las estudiantes internas de Fonoaudiología de la UCSH.

El estudio tiene como objetivo principal describir la vivencia de los padres de los menores con Trastorno del Espectro Autista, producto de las dificultades que estos presentan para establecer eficientes relaciones socio-afectivas. Es de gran importancia que se realice este estudio debido a que no existe una amplia bibliografía que explique y se enfoque en dar características a nivel emocional de los padres y/o pares de estos menores, por lo que sería un aporte a la disciplina.

6.8 Elección de las técnicas y de los procedimientos para el análisis de la información:

Análisis en progreso, lo cual se realiza mediante el enfoque dado por Taylor y Bodgan, donde se establecen 3 fases para el análisis cualitativo los cuales constan de:

1. Descubrimiento.
2. Codificación.
3. Relativización de los datos.

VII. RESULTADOS

Cada resultado fue analizado después de ser transcrito, y se representan las respuestas con más frecuencia entre los participantes.

Objetivo: “Analizar la vivencia que tienen los padres de los menores con TEA en sus dificultades socio-afectivas”.

Recolección de los datos: Entrevista semi estructurada.

Contexto: Entrevista principalmente con madres de los menores con TEA de 30-40 años de edad, de estudios nivel medio a superior, en sala de fonoaudiología.

Preguntas:

1. *¿A qué edad quedó embarazada?*

Edad de embarazo promedio a los 35 años.

- Edad fuera del rango establecido para un embarazo con condiciones favorables para concebir, engendrar y parir a un hijo.

2. *¿Su embarazo fue deseado tanto por usted como el padre?*

Embarazo no deseado, sorpresivo e inesperado.

- Al ser embarazo no deseado, está la tendencia al aborto, depresión, no aceptación, en casos letales suicidio.

3. *¿Tenía expectativas para su hijo/a?*

Expectativas para sus hijos, como coincidencia, que fueran sanos, sin discapacidad, felices y profesionales.

- La realización de expectativas tienden a herir a las personas cuando estas no se cumplen.
- Categoría: Vivencia de los padres.

4. *En los primeros años de vida de su hijo/a, ¿identificó conductas atípicas? ¿cuáles?*

P1 *“Encontré que mi hijo no avanzaba en el lenguaje, a comparación de otros niños, que en vez de avanzar retrocedía... ahí supe que algo no estaba bien en él”*

P2 *“En los primeros meses todo bien, hasta como cuando cumplió un 1 años ahí ya cambiaron las cosas, yo sentía que no me entendía, no me miraba, tampoco aprendía a decir palabras, sentía que algo le pasaba...”*

P3 *“Cuando tenía como 2 años me empecé a dar cuenta que mi hijo no era normal, no avanzaba como los otros niños o como sus otros hermanos, no nos*

pescaba... era como si no existiéramos... ahí fue cuando lo llevamos al médico para saber que tenía..."

- Categoría: Espectro Autista. (dificultad persistente en el desarrollo del proceso de socialización)

5. ¿A qué edad del menor se enteró que tenía TEA?

Moda de edad de diagnóstico neurológico a los 3 años.

- Categoría: Espectro Autista. (Principalmente diagnosticado en menores de entre 2 a 4 años)

6. ¿Cómo enfrentaron ustedes la noticia?

P 1-6: "Fue difícil, no podía aceptarlo, era como un duelo."

P 1-3: "No lo aceptábamos, nos dio mucha pena, no sabíamos a que nos enfrentábamos."

P 1-4: "Se nos vino el mundo encima."

P 1-2: "Tuvimos negación a su condición."

-Categoría: Vivencia de padres.

7. En juntas sociales, salidas a lugares públicos y visitas a familiares ¿Prefiere dejar a su hijo/a en casa?, ¿Por qué?

P 1 "Si, porque hay que estar muy pendiente de él y no disfruto"

P 2 "Si, porque a ella le molesta cuando hay muchos ruidos y a veces se descompensa"

P 3 "Si, porque tengo que estar todo el rato al lado de él y es incómodo a veces el no poder estar tranquilos."

P 4 "Si, porque a veces a la gente no le gusta la forma de ser que tiene mi hijo, lo miran raro... a mí no me molesta pero siento que mi hijo se pone incómodo"

P 5 "Si, porque él tiende a tomar todo lo que le llame la atención y tengo que andar yo o mi esposo todo el tiempo atrás de él"

P 6 "Si, porque ya hemos salidos otras veces con ella y no es grato, así que por eso prefiero dejarla en la casa o no salir."

- Categoría: Habilidades sociales (determinan el modo en que nos relacionamos con los demás)

8. ¿Cómo es la relación entre ustedes con su hijo/a?

Participantes coinciden en tener una buena y tranquila relación entre ellos.

- Categoría: Habilidades afectivas (determinan el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos y los otros)



9. ¿Su hijo/a les demuestra cariño? ¿De qué forma?

Participantes coinciden en que sus hijos/as demuestran su cariño mediante abrazos y besos.

- Categoría: Habilidades afectivas (determinan el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos y los otros)

10. ¿Existen problemas para manejar las conductas del menor? ¿Cuáles?

Participantes coinciden en que tienen dificultad para manejar las conductas de sus hijos/as siendo estas pataletas, frustración y rabietas.

- Categoría: Habilidades afectivas (Incluye conciencia de sí mismo, autorregulación y motivación)

11. ¿Cuánto es lo que le afecta a usted que el menor presente dificultades para desarrollar habilidades sociales y afectivas?

Participantes responden que les afecta mucho estas dificultades de sus hijos, porque no saben qué va a ser de sus hijos si ellos como padres no están, qué herramientas darles para ayudarles.

- Categoría: Vivencia de padres,

12. ¿Usted cree que es importante que diversos profesionales intervengan en ustedes como padres con el fin de poder generar un ambiente enriquecedor para su aprendizaje y desarrollo personal, en cuanto a las dificultades de sus hijos?

Participantes coinciden en que es demasiado importante el ser intervenido por profesionales como por ejemplo psicólogo, primeramente para estar bien nosotros como padres y después para poder darles todas las herramientas a nuestros hijos.

- Categoría: Vivencia de los padres

Codificación de los datos:

- **Vivencia de los padres. Código: VP**
- **Habilidades afectivas. Código: HA**
- **Habilidades sociales. Código: HS**

Relativización de datos:

Se realiza cada entrevista de forma individual, en oficina de fonoaudiología no hay influencia del observador en las respuestas de cada entrevista, las respuestas obtenidas fueron solo las que se generan en la entrevista no se produce entrega de datos extras a las preguntas, por lo general no tienden a ahondar en preguntas.



La edad de embarazo promedio junto con las expectativas generadas, pueden causar una gran influencia en la parte emocional y que probablemente sea la más afectada en esta situación, debido a que la totalidad de los padres sienten que no son capaces de darles las herramientas necesarias a sus hijos para que se desarrollen, la totalidad de los participantes no ha asistido a un psicólogo u otro profesional de la salud que los ayude a entender o interiorizar lo que es el trastorno espectro autista, lo que se puede interpretar como que los padres no tienen mayor conciencia o información sobre la condición que acompaña a sus hijos, que por este motivo no pueden generar las herramientas adecuadas para que ellos se desarrollen, lo que probablemente haga que no sean padres comprometidos con los tratamientos de sus hijos por la falta de información o de concientización del trastorno espectro autista.

VIII. DISCUSIONES

Las respuestas obtenidas en este estudio fueron analizadas según el proceso de descubrimiento, codificación y relativización, con el fin científico de generar credibilidad del estudio por ser cualitativo, así no generar una validez interna del mismo, que es característico de un estudio cuantitativo.

La toma de muestras no se vieron afectadas en el proceso que este conllevó ni en las respuestas obtenidas, ya que se realizó mediante una entrevista semi-estructurada a los padres de los menores con TEA de la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila la cual era clara de comprender, el lugar y la comunicación que se generó dio sensación confianza a los padres, las entrevistas se aplicaron en una oficina exenta de elementos distractores y las respuestas entregadas en esta investigación no fueron modificadas por parte de las estudiantes, ya que se grabaron las entrevistas de cada participante, luego se hizo registro mediante transcripción de respuestas obtenidas. Sólo se evidenció un factor limitante, correspondiente a la inasistencia de los padres a la citación a entrevista, por lo que el proceso de toma de muestras se extendió.

De acuerdo a la pregunta de investigación y las respuestas obtenidas en la entrevista, podemos interpretar que las dificultades socio afectivas de los menores con TEA, afectan directamente a sus padres en el ámbito social, puesto que no pueden participar abiertamente de actividades sociales con otros padres, amigos, familiares, sociedad; debido a las conductas de sus hijos, así mismo señalaron que a veces no visitan a familiares o simplemente no salen a lugares públicos por la misma razón, además les afecta en un ámbito psico-emocional debido a que muchos de los entrevistados tuvieron negación y sentimiento de duelo ante la condición de sus hijos, lo cual es una arista importante en nuestro estudio, ya que aún la mayoría se encuentra "*muy afectado*" por las dificultades que presentan los menores, debido a que no saben que herramientas utilizar, qué hacer para que no les falte nada o simplemente por pensar que va hacer de sus hijos cuando ellos ya no estén, cuando fallezcan ellos como cuidadores, cuando sus hijos sean adultos y necesiten incluirse en la sociedad por motivos de estudios, trabajo, formar una familia, etc. Quedando en evidencia que las anteriores conclusiones son similares a las que establece Belinchón al decir que "la existencia de un hijo/a con TEA afecta a todos los niveles de responsabilidad, madurez, dedicación y recursos de los que dispone la familia, y afecta a las relaciones con otras familias y amigos" (Belinchón, 2011).

Se puede esclarecer que las conductas del menor descritas como "*pataletas, rabietas, querer tomar todo lo que ve, frustración, hipersensibilidad a los ruidos*", afectan a los padres en su vida o ambiente social, así mismo lo reflejo Pozo en un estudio donde señala que la intensidad y frecuencia de las rabietas, por ejemplo, afectan a la estabilidad de las relaciones entre los familiares. "La vida en pareja, las relaciones con otros hijos y la vida social de la familia puede verse seriamente afectada" (Pozo, 2010).



Este estudio no brinda la posibilidad de ser comparado con otro artículo investigativo, puesto que no se encontró algún estudio con similitudes en contenidos que aborde las problemáticas, enfoques y objetivos que se exponen en el presente apartado. Sin embargo, al utilizar diversos autores expertos en el área en el proceso de recopilación de datos para la teoría, y tras haber realizado un gran catastro de información de base científica, suma credibilidad y profesionalismo.

Se debe destacar que el objetivo de este estudio es analizar la vivencia de los padres de menores con TEA, sobre cómo afectan las habilidades socio-afectivas de los menores con TEA a los padres, esto con el fin de identificar como es conllevar la condición del menor con la vida cotidiana de los padres, si psicológicamente y emocionalmente se encuentran afectados o no, lo que es fundamental, ya que si un padre no se encuentra bien psicológica y emocionalmente no podrá darle las herramientas necesarias a su hijo para ir superando barreras. Sin embargo, si un padre y/o madre asume la condición de su hijo, si sabe reconocer las habilidades que tiene, qué le favorece o desfavorece, da para interpretar que este padre y/o madre, será responsable por ejemplo con las terapias fonoaudiológicas del menor, que va a querer que su hijo asista y siga avanzando, convirtiéndose en un ambiente enriquecedor para el menor. No así los padres y/o madres que no asumen la condición del menor, que no son capaces de reconocer nada en su hijo, ellos probablemente no les va a importar si su hijo asiste o no a terapia fonoaudiológica, el estudio esclareció que en este universo de muestreo, la mayor parte de las madres logran reconocer actitudes positivas y negativas de sus hijos, así mismo logran reconocer que les afecta la condición de TEA y que necesitan de ayuda de otros profesionales de la salud para poder superar algunas barreras emocionales que tienen, y así poder seguir ayudando a sus hijos. Son características que los autores Ruggieri y Arberas (2016), explican en su investigación, estableciendo que *"es muy común que se desencadenen posibles problemas psicológicos en los menores con TEA y sus padres y/o cuidadores, porque se ven enfrentados a una constante lucha por establecer eficientes interacciones con el medio que le rodea, y esto genera una frustración no resuelta, por la falta de información y conocimiento sobre las personas con TEA"* (Ruggieri & Arberas, 2016).

Se logran reflejar los resultados obtenidos, los cuales se pueden generalizar solo en la población de muestreo, debido a que los resultados de las respuestas obtenidas son similares. Por lo tanto, no se puede generalizar para otros tipos de población o contextos porque es un universo restringido al ser una muestra cualitativa.

IX. CONCLUSIONES

Una vez concluido el estudio se puede dar cuenta que efectivamente se logró responder a la pregunta de investigación, porque en el análisis de datos se evidencia que el tener un hijo/a con TEA, resulta sumamente complejo para los padres, debido a las características neurobiológicas de estos menores, sobre todo en la vertiente de la socio-afectividad, que llega a desencadenar diversos problemas emocionales tanto en la persona que lo padezca como en los padres, ya que una de las características básicas del ser humano es el compartir con el otro, desarrollarse en diferentes ambientes con muchas otras personas, demostrar agrado o desagrado, cariño, alegría, felicidad, tristeza, amor, establecer una relación afectiva con los seres más cercanos que se tiene, la empatía, poder comunicarse eficientemente en cualquier contexto; y los menores con TEA presentan diversas dificultades ya sea en menor o mayor grado para realizar todo lo anterior, entendiendo que son habilidades que se desarrollan a través de la experiencia y el aprendizaje de cada persona, pero ellos no presentan la necesidad de realizar muchas de aquellas acciones.

Es por ello que a pesar de que el autismo es una condición que no se evidencia físicamente como por ejemplo el Síndrome de Down, los padres de los menores con TEA experimentan situaciones emocionales de duelo, tristeza, decepción, culpabilidad, frustración, miedo, etc., porque en sus hijos/as no se presentan las conductas típicas esperadas. Lo anterior, genera una problemática tanto para el menor como para sus padres, ya que una de las vivencias que se experimentan es el desconocimiento de lo que ocurre con el menor hasta finalmente llegar al diagnóstico de TEA. Sin embargo, es frecuente que los padres a través del tiempo, se proponen ayudar a su hijo/a al evidenciar que si este se encuentra en tratamiento de los profesionales que corresponden según sus necesidades, logra mejorar las habilidades presentes, potenciarlas, y desarrollar otras que no estaban instauradas, consiguiendo un aprendizaje significativo en contenido educacional y personal.

El TEA, producto de que sus dificultades en lo socio-afectivo, repercute de forma directa en los padres, ya sea en la relación de pareja, relaciones sociales con amigos o familia, que si hubiera un rechazo o no aceptación de la conducta estos padres no serían comprometidos con la educación y terapia de sus hijos.

El profesional Fonoaudiólogo cumple un rol importante en el proceso de educación y aprendizaje en los casos de menores con TEA, ya que su principal función es trabajar la comunicación, lo cual engloba habilidades cognitivas y lingüísticas. De igual manera, es sumamente importante el compromiso de los padres, que estos acepten la condición de su hijo/a y se convierta en el principal pilar de apoyo del menor, ya que la terapia fonoaudiológica y/o de cualquier otro profesional, no depende solo del terapeuta, sino también se necesita un compromiso real y constante de los padres.

Cabe destacar que el reconocer y aceptar la condición del menor con TEA no es solo saber su diagnóstico, también es importante reconocer cuáles son sus características, sus cualidades, sus conductas, la capacidad que tienen para expresarse de manera autónoma, saber si ellos como padres están tomando la labor de facilitadores del aprendizaje o lo están restringiendo, entre otros.



Al momento de tomar la muestra se presenta una limitación, la cual corresponde a la confirmación pero no asistencia de algunos padres. Sin embargo, se logra cumplir con el objetivo entrevistando a 17 padres que participaron activamente.

Una de las recomendaciones que se pueden dar a las autoridades de la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila, es desarrollar un taller en el cual brindar apoyo psicológico y emocional a los padres de los menores con TEA, porque queda demostrado que es una condición que afecta directamente al menor y sus padres.



X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Autismo Chile. Disponible en <http://www.autismochile.org/>, visitado el 14 de noviembre, 2017.
- Autismo Diario. (2012). Potenciando las relaciones sociales en el Autismo y Asperger gracias a Google. Disponible en <https://autismodiario.org/2012/01/20/potenciando-las-relaciones-sociales-en-el-autismo-y-asperger-gracias-a-google/>, visitado el 10 de julio, 2017.
- Autismo Diario (2012). Potenciando las relaciones sociales en el autismo y Asperger gracias a Google. Disponible en <https://autismodiario.org/2012/01/20/potenciando-las-relaciones-sociales-en-el-autismo-y-asperger-gracias-a-google/>, visitado el 10 de noviembre, 2017.
- Autismo Diario (2012). Habilidades sociales y autismo. Disponible en <https://autismodiario.org/2015/04/04/habilidades-sociales-y-autismo/>, visitado el 10 de noviembre, 2017.
- Autismo infantil (2017). La alteración de las relaciones sociales en el autismo. Disponible en <https://autismoinfantil.org/la-alteracion-de-las-relaciones-sociales-en-el-autismo/>, visitado el 14 de noviembre, 2017.
- Autismo Madrid (2012). Las relaciones sociales en los niños con autismo. Disponible en <http://autismomadrid.es/federacion-autismo-madrid-blog/las-relaciones-sociales-en-los-ninos-con-autismo/>, visitado el 10 de noviembre, 2017.
- Autismo Madrid. (2012). Las relaciones sociales en los niños con autismo. Disponible en <http://autismomadrid.es/federacion-autismo-madrid-blog/las-relaciones-sociales-en-los-ninos-con-autismo/>, visitado el 10 de junio, 2017.
- Autismo Ministerio de Chile, Gobierno de Educación (2008). Guía de apoyo técnico -pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia. Disponible en <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaAutismo.pdf>, visitado el 14 de noviembre, 2017.
- Autism Speaks (2017). ¿Qué es el autismo? Una descripción. Disponible en <https://www.autismspeaks.org/qu%C3%A9-es-el-autismo>, visitado el 14 de noviembre, 2017.
- Belinchón, Hernández, Martos, Morgade, Murillo, Palomo, & otros. (2001). Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid. Madrid: Martín y Macías.
- Blog ISES. (2016). 10 consejos para mejorar las habilidades sociales de los niños con TEA. Instituto Superior de Estudios Sociales y Socio sanitarios. Disponible en <https://www.isesinstituto.com/noticia/10-consejos-para-mejorar-las-habilidades-sociales-de-los-ninos-con-tea>, visitado el 10 de julio, 2017.



- Bonete, Molinero, Mata, Calero & Gómez. (2016). Efectividad de un programa manualizado de intervención en habilidades de resolución de problemas para niños con trastorno del espectro autista (TEA). Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27448265>, visitado el 27 de junio, 2017.
- Canal et al. (2016). Early detection and stability of diagnosis in autism spectrum disorders. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26922953>, visitado el 27 de junio, 2017.
- [Cuesta](#), [Vidriales](#) & [Carvajal](#). (2016). Quality of life in children and adolescents with autism spectrum disorder without intellectual disability. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2692295727>, visitado el 27 de junio, 2017.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-V, 2013, p. 1
- Etchepareborda. (2001). Perfiles neurocognitivos del espectro autista. Revista Neurológica Clínica, 2, 175-92.
- Federación Autismo Andalucía. (2004) ¿Qué es un TEA?. de Federación Andaluza de padres con hijos con trastornos del espectro autista. Disponible en <http://www.autismoandalucia.org/index.php/los-tea/ique-son-los-tea>, visitado el 10 de junio, 2017.
- Martínez & Bilbao. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. Psychosocial Intervention, 17 (2), 215-230
- Martínez & Bilbao. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. Psychosocial Intervention, 17 (2), 215-230.
- McCain & Mustard. Reversing the brain drain: Early Years Study Ontario, abril de 1999, p.31
- Pozo. (2010). Adaptación psicológica en madres y padres de personas con Trastorno del Espectro Autista: Un estudio multidimensional. (Tesis doctoral). Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Madrid.
- Reynoso, Rangel & Melgar. (2017). Autism spectrum disorder: Etiological, diagnostic and therapeutic aspects. Disponible en PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2829637>, visitado el 27 de junio, 2017.
- Riviére. (2001). Definición, etiología, educación, familia, papel psicopedagógico en el autismo de la Universidad Autónoma de Madrid. Disponible en https://scholar.google.cl/scholar?q=autismo+y+relaciones+sociales&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart&sa=X&ved=0ahUKEwixkemF3tLUAhUHI5AKHYhsBFIQgQMIHjAA, visitado el 10 julio, 2017.
- Ruggieri & Arberas. (2016). Autism in females: clinical, neurobiological and genetic aspects. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2692295427>, visitado el 27 de junio, 2017.



- Ruggieri VL. Empatía, cognición social y trastornos del espectro autista. Rev Neurol 2013; 56 (Supl 1): S13-21. <http://www.amece.es/images/autismo11.pdf>

XI. ANEXOS:

11.1 Cronograma (Carta Gantt):

Actividad	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
Reevaluación metodológica.																				
Reunión con directora y jefa de UTP de escuela.																				
Últimas revisiones por parte de expertos a pauta.																				
Primera entrega revisión a seminario.																				
Reformulación a pauta en caso de haber detalles.																				
Evaluación de proceso																				
Segunda entrega informe																				
Entrega de corrección																				
Corrección de informe																				
Última revisión																				
Evaluación actitudinal																				
Entrega de documento a coordinador.																				
Defensa de seminario																				



1. Entrevista semi-estructurada para padres con menores con TEA

Entrevistador: _____ Fecha:
____/____/____

Nombre: _____ edad: _____
años

Rut: _____ - ____ Fecha de nacimiento: ____/____/____
Ocupación: _____

Parentesco con el menor: _____, nombre del
menor: _____.

1. ¿A qué edad quedó embarazada?

2. ¿Su embarazo fue deseado por usted como por el padre?

3. ¿Tenía expectativas para su hijo/a?

4. En los primeros años de vida de su hijo/a, ¿identificó conductas atípicas?

5. ¿A qué edad del menor se enteró que tenía TEA?

6. ¿Cómo enfrentaron ustedes la noticia?



7. En juntas sociales, salidas a lugares públicos (Mall, parques, cine, etc.), visitar familiares. ¿Prefiere dejar a su hijo/a en casa? ¿Por qué?

8. ¿Cómo es la relación de ustedes con su hijo/a?

9. ¿Su hijo/a les demuestra cariño? ¿De qué forma?

10. ¿Existen problemas para manejar las conductas del menor? ¿Cuáles?

11. ¿Cuánto es lo que le afecta a usted que el menor presente dificultades para desarrollar habilidades sociales y afectivas?

12. ¿Usted cree que es importante que diversos profesionales intervengan en ustedes como padres con el fin de poder generar un ambiente enriquecedor para su aprendizaje y desarrollo personal, en cuanto a las dificultades de sus hijos?



	Si	No
13. ¿Evita hablar sobre las características de su hijo/a?		
14. ¿Su hijo es capaz de reconocer sus emociones?		
15. ¿Cree que esto se facilita al momento de estar con usted?		
16. ¿Su hijo reconoce sus propios intereses?		
17. ¿Esto se facilita estando con usted?		
18. ¿Su hijo es capaz de autorregular sus emociones o comportamientos?		
19. ¿Se facilita estando con usted?		
20. ¿Su hijo es capaz de expresar correctamente sus emociones?		
21. ¿Se facilita estando con usted?		
22. ¿Su hijo coopera en los que hacer de la casa?		
23. ¿Su hijo es capaz de establecer un diálogo con usted?		
24. ¿Su hijo es capaz de resolver pacíficamente un conflicto?		
25. ¿Cree que su hijo es capaz de ser empático con usted?		
26. ¿Su hijo es capaz de tomar decisiones por si solo?		
27. ¿Es capaz de tomar decisiones si usted se encuentra con él?		



2. Carta solicitud ejecución de tesis

Santiago, viernes 28 de Marzo del 2018.

Solicitud de autorización ejecución de Tesis:

"Análisis de las vivencias de los padres de menores con trastorno del espectro autista asistentes a la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila, respecto a sus dificultades para establecer relaciones socio-afectivas"

Estimada Srta. Elda Herrera:

Junto con saludarle y esperando que se encuentre bien, nos presentamos mediante esta carta; nuestros nombres son Yanira Caro Rioja (Rut: 19.314.708-9) y Javiera Navarro Torres (Rut: 19.113.581-4), estudiantes internas de Fonoaudiología de la Universidad Católica Silva Henríquez, en esta ocasión nos dirigimos a usted con el motivo de solicitar su autorización para ejecutar nuestra tesis en la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila, la cual consta en la aplicación de una pauta de evaluación para padres de menores con TEA, esta indaga en las dificultades que presentan los menores con TEA para establecer relaciones sociales afectivas con su entorno y las repercusiones que esto tiene en la familia.

Para ello, necesitamos información de la escuela, la cual sólo será recopilar los nombres de los apoderados de los menores con TEA de la escuela que se encuentren en el rango de 5 a 12 años de edad, ya que nuestra aplicación va dirigida directamente a los padres de los menores.

Para hacer viable la ejecución de nuestra tesis, que corresponde a la aplicación de nuestra pauta, proponemos realizarlo en la primera reunión de apoderados de los estudiantes, en la cual se solicitará primeramente la autorización a las docentes de cada aula para entregar este documento y explicar el motivo e importancia de la participación de ellos en aquella actividad.

Nuestro objetivo es ser un aporte tanto a la escuela, niño/a y su familia; lo cual será efectivo, ya que al realizar dicha actividad se educará a los padres de estos menores y sus pares, concientizando sobre las características del TEA, sobre las ayudas y apoyo que reciben en la escuela y además de detectar problemas a nivel emocional en las familias, de tal manera que podemos derivar a los profesionales que correspondan según cada caso que quede en evidencia en la información que obtengamos.

Cabe destacar que nuestra participación en la escuela durante todo el proceso de ejecución de nuestra tesis será absolutamente profesional, resguardando la totalidad de la información que nos brinden, además de velar por la integridad de cada menor y apoderado participante.

Sin otro particular, y agradeciendo su disposición para atendernos amablemente, nos despedimos de usted muy cordialmente.

Yanira Caro R.

Javiera Navarro T.

JEFE U.T.P.

Elda Herrera



3. Consentimiento informado para padres

ESCUELA DIFERENCIAL SANTA TERESA DE ÁVILA

Sr. apoderado:

Comunico a usted que deberá presentarse el día _____ a las ____:____ hrs. a una entrevista guiada por Estudiantes Internas de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad Católica Silva Henríquez. Dicha actividad corresponde a un proyecto de tesis que las estudiantes han desarrollado.

Nuestra Escuela Diferencial Santa Teresa de Ávila apoya entusiastamente actividades como estas, ya que son instancias de aprendizaje a la comunidad; es decir, tanto el menor, como su familia y profesionales que lo rodean, reciben un beneficio en diferentes medidas.

Esperamos su participación y colaboración en este proyecto.

Se despiden atentamente.

Yanira Caro R. y Javiera Navarro T.
Estudiantes de Fonoaudiología UCSH

Sra. Elda Herrera
(Jefa de U.T.P.)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, apoderado de _____, del curso _____, autorizo a que se pueda utilizar toda información necesaria de mi hijo/a para fines de investigación del proyecto de tesis del cual fui informado/a, velando al profesionalismo de las estudiantes internas que la realizarán.

Firma apoderado