



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Título:

**EL CLIMA SOCIAL FAMILIAR DE LOS NIÑOS DIAGNOSTICADOS
CON AUTISMO. CHIMBOTE, 2013.**

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología.

AUTOR:

Bach. Camilín Maikel Vega López.

ASESOR:

Psic. Mg. Luis Morales López.

CHIMBOTE – PERU

2014

JURADO DE TESIS

PRESIDENTE : **Psic. Mg. Violeta Hurtado Chancafe**

SECRETARIO : **Psic. Lic. Frey Campana Cruzado**

MIEMBRO : **Psic. Mg. Érica Millones Alba**

Presidente

Secretario

Miembro

ASESOR DE TESIS

Psic. Mg. Luis Morales López
Asesor

AGRADECIMIENTOS

A Dios hacedor de todo quien me acompañó en muchos momentos buenos y malos y siempre mostro el buen camino para seguir por el buen sendero y hacer el bien.

A mi familia por su apoyo, incondicional, quienes motivaron desde mi infancia lo importante que es prepararse académicamente para afrontar la vida, muchas gracias

Al Docente Asesor Mg. Luis Morales López, por su apoyo intelectual y por su loable enseñanza durante los cursos que precedieron y me prepararon para este momento.

Al personal directivo y docentes de los CEBES N°: 01, 03, 42, por permitir que sus estudiantes sean parte del estudio, a los Padres por su sinceridad y honestidad para responder a las preguntas del estudio.

RESUMEN

Estudio cuantitativo cuyo objetivo fue determinar el clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo en la ciudad de Chimbote, la población estuvo conformada por 20 padres de familia de 20 niños que cumplían el diagnóstico de autismo. Se utilizó como instrumento la Escala del Clima Social Familiar (FES) de R.H. Moos y E.J. Trickeet. Los resultados nos indican que la mayoría de los niños se ubican en un nivel bajo y muy bajo del clima social familiar (75%). Análogamente en las dimensiones: relaciones, desarrollo y estabilidad se ubican en un nivel bajo, (75%, 70% y 75%, respectivamente). Del mismo modo las áreas: de cohesión, actuación, autonomía y organización se ubican en un nivel bajo; el área de expresividad, en un nivel muy bajo. Se concluye que la mayoría de los niños provenientes de familias extensas son los que se ubican en mejores niveles, en comparación con los que provienen de familia nuclear y monoparental.

Palabras clave: clima social familiar, autismo.

ABSTRACT

A quantitative study whose objective was to determine the family social climate of children diagnosed with autism in the city of Chimbote, the population was made up of 20 parents of 20 children who fulfilled the diagnosis of autism. The Family Social Climate Scale (FES) of HR was used as instrument. Moos and E.J. Trickeet. The results indicate that the majority of the children are located in a low and very low level of the familiar social climate (75%). Similarly in the dimensions: relationships, development and stability are at a low level (75%, 70% and 75%, respectively). In the same way the areas of cohesion, performance, autonomy and organization are located at a low level; The area of expressiveness, at a very low level. It is concluded that the majority of the children from extended families are those that are in better levels, compared to those that come from nuclear family and single parent.

Key words: family social climate, autism.

CONTENIDO	Pág.
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	iv
CONTENIDO	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	ix
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Justificación de la investigación	5
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
II. REVISION DE LA LITERATURA.	
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teóricas	9
2.2.1 La familia	9
2.2.1.1 Definiciones	9
2.2.1.2. Tipos de Familia	10
2.2.1.3. Funciones de la Familia	11
2.2.1.4. Influencia del clima familiar	12
2.2.2 Clima social familiar	12
2.2.2.1 Definiciones	12
2.2.2.2 Componentes del Clima Social Familiar	13
2.2.2.3 Características del Clima Social Familiar	14
2.2.3 Autismo Infantil	16
2.2.3.1 Definición	16
2.2.3.2 Impacto Familiar del Autismo	18
2.2.3.3 Convivir Con El Autismo	20
2.2.3.4 Diagnóstico y Afrontamiento	20
2.2.3.5 El impacto emocional del autismo	22

2.2.3.6	La familia del autista	23
III.	METODOLOGIA	
3.1.	Tipo y nivel de la investigación	27
3.2.	Diseño de la investigación	27
3.3.	Población	27
3.4.	Definición operacional de la variable	28
3.5.	Técnicas e Instrumentos	33
3.5.1.	Técnica	33
3.5.2.	Instrumento	34
3.5.3.	Procedimiento	36
3.5.4.	Análisis de datos	38
IV.	RESULTADOS	
4.1	Resultados	40
4.2	Análisis de resultados	56
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1	Conclusiones	61
5.2	Recomendaciones	62
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
6.1	Referencias	63
VII.	ANEXOS	
7.1	Escala de Clima Social Familiar (FES)	67

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Nivel del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote 2013	40
Tabla 2 Nivel de la dimensión relaciones del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote 2013.....	41
Tabla 3 Nivel de la dimensión desarrollo del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	42
Tabla 4 Nivel de la dimensión estabilidad del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	43
Tabla 5 Nivel del área cohesión del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	44
Tabla 6 Nivel del área expresividad del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	45
Tabla 7 Nivel del área conflicto del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	46
Tabla 8 Nivel del área autonomía del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	47
Tabla 9 Nivel del área actuación del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	48
Tabla 10 Nivel del área intelectual - cultural del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	49

Tabla 11	Nivel del área social - recreativo del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	50
Tabla 12	Nivel del área moralidad - religiosidad del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	51
Tabla 13	Nivel del área organización del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote. 2013.....	52
Tabla 14	Nivel del área control del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	53
Tabla 15	Nivel del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo según tipo de familia, Chimbote, 2013.....	54
Tabla 16	Nivel del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo según sexo. Chimbote, 2013.....	55

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Frecuencia porcentual del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	40
Figura 2 Frecuencia porcentual de la dimensión relación del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	41
Figura 3 Frecuencia porcentual de la desarrollo del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	42
Figura 4 Frecuencia porcentual de la estabilidad del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	43
Figura 5 Frecuencia porcentual del área cohesión del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	44
Figura 6 Frecuencia porcentual del área expresividad del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	45
Figura 7 Frecuencia porcentual del área conflicto del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	46
Figura 8 Frecuencia porcentual del área autonomía del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	47
Figura 9 Frecuencia porcentual del área actuación del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	48
Figura 10 Frecuencia porcentual del área intelectual - cultural del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	49

Figura 11	Frecuencia porcentual del área Social - Recreativo del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	50
Figura 12	Frecuencia porcentual del área moralidad – Religiosidad del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	51
Figura 13	Frecuencia porcentual del área organización del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	52
Figura 14	Frecuencia porcentual del área control del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.....	53
Figura 15	Frecuencia porcentual del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo según tipo de familia. Chimbote, 2013.....	54
Figura 16	Frecuencia porcentual del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo según sexo. Chimbote, 2013.....	55

I. INTRODUCCIÓN

La familia compone una institución social, en la que se lleva acabo gran parte de la vida. Es la que deja como legado los nutrientes básicos, de las primeras experiencias emocionales y educativas y su apropiado funcionamiento garantiza la seguridad y estabilidad necesaria para el normal y buen desarrollo de los niños, desde sus primeras edades.

Los padres son considerados los primeros maestros y son mediadores de las relaciones con el entorno social y pese a los conflictos problemas económicos o de convivencia, los nuevos cambios que genera el mundo contemporáneo han cambiado el sistema de vida, la familia sigue siendo el “habitat”, natural, célula fundamental de la sociedad e institución insustituible en la formación del ser humano.

La preocupación por conocer como es la convivencia en las familias compuestas por un miembro infante que sufre de autismo y como es su dinámica familiar, fue lo que me motivó hacer la presente investigación. Ahora bien, llama la atención ver familias desorientadas respecto a cómo convivir con un miembro que padece de este trastorno y hay mucha falta de conocimiento que hace difícil la convivencia familiar.

Es así que en este estudio se enfoca el clima social familiar debido a que es el lugar en donde pasamos más tiempo y en donde se desarrolla la vida social de cada ser humano e incorporamos más aprendizajes, siendo el autismo un factor que afecta profundamente la sociabilización y la comunicación.

De acuerdo al objetivo de la investigación me propuse determinar el clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo en la ciudad de Chimbote.

El instrumento que se empleó fue la Escala de clima social familiar (FES).

Teniendo en consideración lo antes mencionado paso a detallar el contenido del presente trabajo de investigación:

Revisión de la literatura. En él se expone el planteamiento del problema, los antecedentes, las bases teóricas de la variable: clima social familiar, definición, componentes CSF, tipos de familia, definición del autismo infantil, la justificación de la investigación y los objetivos.

Metodología. En esta parte se describe el tipo, diseño de estudio, población, las variables, las técnicas e instrumentos empleados, el procedimiento y el análisis de los datos.

Resultados. Está referido a la presentación de los resultados alcanzados y su correspondiente análisis y discusión, contrastando con las bases teóricas y los antecedentes de la investigación.

Conclusiones. Se exponen en resumen, los resultados que se obtuvieron en la investigación y en las recomendaciones. En esta parte se exponen las estrategias y medidas de acción a tomar para dar solución al problemática que se investigó.

En Referencias. Se consideran las fuentes de información que se consultó para la realización del informe de investigación.

Finalmente, en la sección anexos se incluye el instrumento utilizado en el estudio; la Escala de Clima Social Familia (FES) de R. H. Moos.

1.1. Planteamiento del problema

Caracterización del problema.

La familia como célula fundamental es el primer lugar donde se da la sociabilización y muchos procesos complejos que ayudan formar e integrar al hombre, por lo tanto la presencia de un integrante de la familia con cierto déficit, como el autismo, puede ir afectando de manera significativa el ciclo de vida cotidiana en el interior de una familia, y muchas veces ésta no puede sobrellevar la convivencia con un miembro que sufra de este trastorno.

Muchos padres de niños con autismo, opinan que la situación es muy complicada y difícil ya que causa dolor, angustia, discusiones, incompreensión, requieren de una enorme paciencia, así como la demanda 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 autista; por ello muchas veces evitan invitar amigos a casa, ya sea por vergüenza o temor a presenciar algún episodio no agradable.

Los familiares de un autista influyen contundentemente en su desarrollo social e intelectual, (Kauffman 1977) comenta que: "La socialización inicial de un bebé implica una relación con su madre y éste tipo de interrelación social es más tarde extendida a otros miembros del núcleo familiar". En concordancia con esta relación podemos distinguir como ésta influencia adquiere un rol más significativo cuando el niño tiene discapacidades, cualquier discapacidad afecta significativamente a la familia. (pag. 9)

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) en el año 2012, el autismo afecta a 21 de cada 10 mil niños y tiene mayor prevalencia en varones. Por cada cuatro niños con autismo, tan solo hay una niña.

En Estados Unidos, se diagnostica un caso cada 20 minutos, en ese país 1 de cada 110 niños presenta este trastorno. En España es diferente, existen entre 1 o 2 casos por cada mil niños. En México se estima que hay alrededor de 45 mil niños con autismo. Estudios en Asia, Europa y Norteamérica han identificado a personas con TEA con una prevalencia aproximada de 1%. Un estudio reciente en Corea del Sur reportó una prevalencia de 2.6% datos proporcionados por el Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC (2012)

Según el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis) en el año 2014 en el Perú no hay cifras oficiales, pero hay unas mil personas con autismo que se encuentran inscritas.

Los TEA se presentan en todos los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos. Los CDC calculan que 1 de cada 88 niños ha sido identificado con un trastorno del espectro autista (TEA). El cálculo de los CDC proviene de la Red de Vigilancia del Autismo y las Discapacidades del Desarrollo (ADDM, por sus siglas en inglés) Los TEA son casi cinco veces más comunes en niños (1 en 54) que en niñas (1 in 252).

Por lo tanto; surge la necesidad de conocer cuál es el clima social familiar característico de los niños diagnosticados con autismo. Este conocimiento permitirá establecer nuevos conocimientos, herramientas y estrategias para mejorar la calidad de vida de dichas familias, a través de diversos programas, talleres, y todo aquello que eduque y apunte a fortalecer el vínculo familiar, porque ahí se encuentra el centro de la armonía y la felicidad.

Enunciado del problema.

Por lo mencionado anteriormente, se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es el clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo.

Chimbote, 2013?

1.2. Justificación de la investigación.

La presente investigación se justifica por las siguientes razones:

En primera instancia radica la necesidad de identificar el clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo, mediante el cual podrá contribuir al conocimiento de la misma y su mejoramiento.

El conocimiento del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo, no ha sido descrito por ningún estudio que me preceda, por lo tanto será un punto nuevo de partida para futuras investigaciones que les interese conocer y profundizar mi investigación, además será útil para diversos profesionales como: psicólogos, psicopedagogos, profesores, estudiantes de las carreras afines, porque con la investigación se va a conocer el ambiente familiar que prevalece en los niños diagnosticados con autismo.

Así como también serán beneficiarias la comunidad de Chimbote y en especial las familias de personas con autismo o con algún tipo de discapacidad, porque se informaran y conocerán cuáles son las causas y consecuencias que generan un bajo o alto nivel de clima social familiar, ya que esto afecta de forma positiva o negativa a toda la dinámica familiar, incrementando así los problemas dentro del núcleo familiar, o de caso contrario mejorando su convivencia.

Del mismo modo las conclusiones y recomendaciones que se obtendrán serán útiles para llevar a cabo acciones y estrategias preventivas concretas, las cuales estarán orientados a buscar mejoras del clima social familiar, aprendiendo herramientas para afrontar las problemáticas que surjan y así poder mejorar directamente su calidad de vida.

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo General.

- Determinar el clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

1.3.1. Objetivos Específicos.

- Identificar el clima social familiar en las tres dimensiones relaciones, desarrollo y estabilidad de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.
- Identificar el clima social familiar en las diez áreas: cohesión, expresividad, conflicto, autonomía, actuación, intelectual – cultural, social – recreativo, moralidad – religiosidad, organización y control, de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.
- Identificar el clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo según tipo de familia. Chimbote, 2013.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes.

No se han encontrado antecedentes que guarden relación directa con respecto al clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo, por tal motivo se incluyen los siguientes antecedentes.

Ávila (2006) realizó una investigación en Cochabamba-Bolivia teniendo como objetivo determinar el impacto psicosocial que tiene la presencia de un niño autista en la familia, haciendo uso de instrumentos como el: Test socio económico del grupo familiar, test del ciclo vital familiar, DUKE UNC, MOS; Holmes y Rahe. La muestra estaba constituida por 14 casos pero se trabajó solo con 6 familias, las cuales en su mayoría tienen una estructura familiar nuclear, y son disfuncionales en diferentes grados. Llegando a obtener los siguientes resultados: que existía unión estrecha entre sus miembros a causa de los lazos que provoca el autista; del mismo modo la mayoría tienen una adaptabilidad caótica, con niveles de estrés elevados que llevan a la familia a una crisis significativa, perturbando el buen clima familiar , que luego serán manifestadas en la sociabilización.

Basa (2010) realizó una investigación comparativa cuyo objetivo fue evaluar las diferencias existentes en el nivel de estrés parental que se genera en las familias compuestas por padres de personas autistas y el de padres de personas sanas. La muestra estuvo formada por 72 personas, 36 de ellos diagnosticados con autismo infantil y los otros 36 niños sanos. En ello se obtuvieron diferencias significativas con respecto al nivel de estrés total entre ambos grupos, y la prevalencia de la afección mayor en las familias con hijos autistas y de forma específica en las madres de éstos, quien tienen mayor contacto con los hijos que el padre.

Astudillo (2012) Llevo a cabo una investigación que tuvo como objetivo 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 del año 2012, donde los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 70 % de los padres de familia mantienen una inadecuada relación afectiva, llegando a la siguiente conclusión: dicha problemática establecida desencadenan altos niveles de estrés en sus vidas cotidianas y por ende un mal clima familiar.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. La familia:

2.2.1.1. Definiciones:

Zurro (2003) define a la familia como 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.

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

Escardo (1964) Considera que la familia "Es una entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consuma con los hijos y que constituye un grupo primario en el que cada miembro tiene funciones claramente definidas. No podemos ignorar que la familia está inmersa en la sociedad de la que recibe de continuo múltiples, rápidas e inexcusables influencias; de lo que resulta que cada sociedad tiene su tipo de familia de acuerdo con sus patrones e intereses culturales".

2.2.1.2. Tipos de familia

Las Naciones Unidas ONU (1994) citado por Huamán (2014) define los siguientes tipos de familias; que es conveniente considerar debido al carácter universal y orientador del organismo mundial.

- **Familia nuclear**, integrada por padres e hijos.
- **Familias uniparentales o monoparentales**, se forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono o la decisión de no vivir juntos.
- **Familias polígamas**, en las que un hombre vive con varias mujeres, o con menos frecuencia, una mujer se casa con varios hombres.
- **Familias compuestas**, que habitualmente incluye tres generaciones; abuelos, padres e hijos que viven juntos.
- **Familias extensas**, además de tres generaciones, 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.
- **Familias migrantes**, compuestas por miembros que proceden de otros contextos sociales, generalmente, del campo hacia la ciudad.
- **Familias apartadas**, aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.
- **Familias enredadas**, son familias de padres predominantemente autoritarios.

2.2.1.3. Funciones de la familia:

Romero, Zerquis y Zerges (1994) citado por Zabala (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, y las principales funciones de la familia son:

- **La función biológica**, que se cumple con la prolongación de la especie, que se basan en el afecto el apoyo y el amor que se proyecta en los hijos. La sociedad regula la reproducción en base a reglas, que permiten dar las condiciones adecuadas para el embarazo, el nacimiento y la crianza de los hijos.
- **La función económica**, la cual se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, educación y salud.
- **La función educativa**, que tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia y así pueda, posteriormente, ingresar a la sociedad.
- **La función psicológica**, que ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser.
- **La función afectiva**, que hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.
- **La función social**, que prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.
- **La función ética y moral**, que transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

2.2.1.4. Influencia del Clima 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 sobre los adolescentes, por ser el más importante transmisor de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la otra, sin embargo lo que los adolescentes aprenden de los padres depende en parte del tipo de personas que sean los padres.

La contribución más importante que los padres pueden hacer a sus hijos es formar un hogar feliz en el que puedan crecer, las familias que viven en un clima familiar de ira desdicha y hostilidad tienen un efecto negativo sobre toda la familia y especialmente en los hijos adolescentes.

2.2.2. Clima Social Familiar

2.2.2.1 Definiciones:

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.

2.2.2.2 Componentes Del Clima Social Familiar:

Moos y Trickett (citado por Zavala, 2001) refieren que el clima social familiar está conformado por tres dimensiones: Relaciones, desarrollo y estabilidad, que se muestran a continuación:

Relaciones: Mide el grado de comunicación, libre expresión dentro de la familia y el 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.

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. Se consideran 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.

Área de 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.

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

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

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

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. Las áreas que la integran son:

Área 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.

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

2.2.2.3 Características del Clima Social Familiar:

(Guelly, 1989) (Rodríguez y Torrente, 2003) citado por Morales (2010), refiere que el clima social familiar tiene las siguientes características:

- Para garantizar un buen clima familiar los padres deben de estar siempre en comunicación con los demás miembros de la familia.
- Deben mostrar tranquilidad y estabilidad con su comportamiento hacia el niño.
- Los hijos deben siempre respetar a sus padres.
- La madre debe tener una autoridad bien establecida no mostrarse ansiosa.
- No proteger a los hijos de manera excesiva, no permitir que la crisis económica recaigan en las familias, que se den conflictos graves entre los padre y si los hubiera esto no exponerlos delante de los hijos

2.2.3 Autismo Infantil:

2.2.3.1 Definición:

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS (2011) “El autismo es un síndrome que se presenta desde el nacimiento o se inicia casi invariablemente durante los primeros 30 meses de la vida. Las respuestas a los estímulos auditivos y visuales son anormales y de ordinario se presentan severas dificultades en la comprensión del lenguaje hablado. Hay retardo en el desarrollo del lenguaje, y si logra desarrollarse se caracteriza por ecolalia, inversión de pronombres, estructura gramatical inmadura e incapacidad para usar términos abstractos. Existe generalmente un deterioro en el empleo social del lenguaje verbal y de los gestos.

Los problemas de las relaciones sociales antes de los 5 años son muy graves e incluyen un defecto en el desarrollo de la mirada directa a los ojos, en las relaciones sociales y en el juego cooperativo.

Es frecuente el comportamiento ritualista y puede incluir rutinas anormales, resistencia al cambio, apego a objetos extravagantes y patrones estereotipados de juego. La capacidad para el pensamiento abstracto o simbólico y para los juegos imaginativos aparece disminuida.

El índice de inteligencia va desde severamente subnormal hasta normal o por encima. La actuación es en general mejor en los sectores relacionados con la memoria rutinaria o con habilidades espacio-visuales que en aquellos que exigen habilidades simbólicas o lingüísticas”.

De acuerdo con los criterios de la CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades) y la DSM IV (Asociación americana de Psiquiatría) el Autismo es un trastorno neurobiológico muy complejo y forma parte de lo que se conoce como

Espectro autista, hoy se utiliza la palabra "Autismo" para referirse a diferentes discapacidades como son, "Síndrome Autista", "Trastorno Profundo del Desarrollo", "Síndrome de Asperger" etc., y aunque hay algunas diferencias entre estos trastornos, ellos son muy similares y aquellos que los sufren, experimentan muchas de las mismas dificultades durante su vida. Actualmente se habla del autismo como un continuum (ya que aparece aislado o en conjunto con otros trastornos que afectan a la función cerebral) y por eso se ha tomado el término "Trastornos del Espectro Autista" donde se incluyen desde "Trastornos de Déficit de Atención" hasta el "Autismo".

El término TEA facilita la comprensión de la realidad social de estos trastornos e impulsa el establecimiento de apoyos para las personas afectadas y sus familiares. No obstante, para la investigación es imprescindible la utilización del nombre de cada término así como la descripción de sus características.

De acuerdo con la DSM IV el trastorno autista está definido como la identificación de distorsiones del desarrollo en múltiples psicológicas básicas como la atención y la percepción, que intervienen en el desarrollo de las capacidades sociales y de lenguaje. En el DSM IV los criterios para el trastorno autista se utilizan de manera operativa el cual requiere de la presencia de alteraciones en la interacción y en la comunicación social incluyendo tres grandes categorías:

- Relaciones sociales recíprocas anormales.
- Alteraciones de la comunicación y del juego imaginativo.
- Limitación de la gama de actividades e intereses.

2.2.3.2 Impacto Familiar del Autismo:

Cuxart (1997) Si la alteración de cualquier miembro de una familia afecta al conjunto, la realidad de un niño con autismo trastoca todos los niveles de responsabilidad, madurez, dedicación y recursos de los que dispone la familia, así como sus relaciones con otras familias o grupos; por lo tanto una familia con un niño con autismo se puede encontrar afectada por los siguientes temas:

Tiempo de dedicación: Un hijo autista precisa de mucha más dedicación que otro hijo. Cuando es pequeño por la hiperactividad que presenta y el grave riesgo de accidentes, además de la cantidad de pruebas diagnósticas y clínicas a que se ven sometidos. Cuando es mayor porque no saben qué hacer con su tiempo y hay que estar ocupándolos continuamente o se hundirán en interminables rutinas y estereotipias. Paradójicamente, los mayores niveles de estrés se dan en las madres que no trabajan fuera de casa.

Recursos económicos: El tiempo de dedicación que un hijo con autismo precisa puede obligar a que alguno de los padres no trabaje o reduzca su jornada laboral. Si a esto añadimos los gastos de terapias, ocio, centro educativo, etc., algunas familias pueden sufrir ahogo económico. Si una familia tiene más de un hijo autista (que las hay) la situación se hace insostenible.

Dedicación a otros hijos y familiares: La plena dedicación al hijo con autismo puede hacer que se dedique menos tiempo a otros hijos, en parte porque se relativizan los problemas, lo que puede llevar a un cierto grado de disminución de atención y, en consecuencia, cierto complejo de culpabilidad por ese “abandono”. El tener un hermano autista puede llegar a crear en algunos chicos graves problemas en las relaciones intrafamiliares, pudiendo darse el caso de no reconocimiento de hermanos

o de abandono de los mismos, sobre todo en determinadas etapas como en la pre y la adolescencia. No son raros los hermanos de chicos con autismo que son también usuarios de las Unidades de Salud Mental Infantil. Por el contrario, la mayoría de los casos no sólo quieren mucho a sus hermanos sino que se implican mucho en su cuidado, siendo chicos, en general, más solidarios y maduros que los de su entorno.

Relaciones sociales: Se puede provocar una situación de aislamiento social, sobre todo en determinadas fases de la dinámica familiar, evitando la relación con otras familias que no entienden la situación, que niegan el problema o que incluso se atribuyen el derecho de dar “consejitos” anodinos e insulsos o contraproducentes. En el caso de la familia extensa, también se puede encontrar de todo: desde quien apoya a muerte (el abuelo que se encarga de llevar y traer la colegio todos los días a su nieto) hasta quien se desentiende o evita interactuar con la familia. Aunque la vida ha cambiado mucho no están tan lejos en el tiempo los casos en que se encerraban en una habitación o se ingresaban en un Hospital Psiquiátrico a temprana edad y de por vida. Es muy importante el apoyo familiar y social para salir adelante y es por ello que surgen las asociaciones de familiares y de autoayuda en la búsqueda de compartir experiencias y de luchar por objetivos comunes.

Relaciones de pareja: Es más difícil compartir espacios de intimidad, tiempo de ocio, experiencias, salidas, etc., cuando se tiene un hijo con una grave discapacidad para relacionarse con el resto del mundo. Cualquier familiar no puede quedarse con un chico con autismo y siempre queda la duda de que sea capaz de entenderlo. No son pocos los casos de separación matrimonial acelerados por no entender de la misma forma el problema y son también frecuentes los casos de padres que se desentienden y dejan toda la responsabilidad sobre el otro progenitor (generalmente las madres) con

la sobrecarga que ello supone. Por el contrario también se dan los casos en que la pareja se ve más unida al compartir un tema tan apasionante.

2.2.3.3 Convivir Con El Autismo:

Pérez (2002) afirma que un niño tenga una rabieta irreducible en un supermercado, coja comida de otra mesa en un restaurante porque no puede esperar o deje caer un vaso de cristal conscientemente en un lugar público para ver cómo suena, no son conductas exclusivas aunque sí típicas de los niños con autismo. Este tipo de conductas provoca frecuentes miradas de reprobación sobre los padres y un gran rubor que puede hacer que la familia se aísle y evite interactuar en lugares públicos. Y es que la disociación entre el aspecto físico (aspecto de niño sano y mirada inteligente) y la realidad del diagnóstico induce a que la población que conoce a estos niños no acabe de creérselo y dificulta la aceptación del diagnóstico incluso en los propios padres. También ocurre que el estereotipo de las personas con autismo difiere en muchos casos de la realidad.

2.2.3.4 Diagnóstico y Afrontamiento:

Pérez (2002) Es de importancia crucial el diagnóstico precoz para instaurar un tratamiento psicoeducativo eficaz, sin embargo la falta de formación específica en los profesionales de la salud hace que hasta ahora el diagnóstico se haya realizado bastante tarde (a la edad de 18 meses puede haber signos bastante evidentes de autismo), “tranquilizando” a los padres diciéndoles que los síntomas que presentan no son tan importantes, o esperando que presente todo el cortejo de conductas para poder dar un diagnóstico, o lo que es peor, atribuirse el derecho de no decir tan pronto lo que tiene

“para que no sufran los padres” cuando el verdadero sufrimiento está en la incertidumbre de la contradicción entre lo que ve y lo que le dicen.

En este contexto encontramos a una familia con un niño pequeño de año y medio o dos años que ha presentado un crecimiento normal, que come bien en muchos casos , con un peso normal, motricidad normal, y que es la admiración de tíos y abuelos porque ha sido un bebé precioso. Mirada inteligente, parece que entiende todo pero que hace lo que le da la gana. Nada más lejos de la realidad: sufre una grave discapacidad que le impedirá entender el mundo como lo entendemos los demás.

Hasta la aceptación final del diagnóstico se vive algo muy parecido a las etapas de elaboración del duelo de Elisabeth Kübler-Ross, con la salvedad de que hasta llegar a ser diagnosticado pasa un tiempo en que los padres evidencian que “algo va mal” aunque no saben cómo se llama. Es preciso dejar claro que es un proceso natural y no patológico el que, por ejemplo, los padres nieguen la evidencia del problema de su hijo. Como proceso es importante entender que necesita su tiempo y como duelo lo único que podemos hacer es acompañar y apoyar. Comentemos este proceso:

1. Fase previa: Descreimiento y sorpresa. Algo parecido a la desrealización. Entumecimiento, como ver el mundo desde fuera y que esto no nos pasa a nosotros. Una gran incertidumbre que se acrecienta con los consejos y razonamientos contradictorios que dan familiares y amigos.

2. Negación: Se niega la evidencia. Aunque veamos que algo va mal le buscamos otro nombre, o lo suavizamos, o pensamos que es solo un retraso madurativo y que con el tiempo se le pasará. Cuesta aceptar que sufre una discapacidad que le durará toda la vida. A esto hay que añadir las contradicciones de los pasos previos al

diagnóstico o la negación o retraso del diagnóstico que realizan algunos profesionales.

¡Cuesta trabajo tragarse las lágrimas de los demás!

3. Irritación y culpa. Esto no me puede pasar a mí. ¡Qué he hecho yo para merecer esto! Son pensamientos frecuentes en este momento. Búsqueda de culpables. Se rebusca hasta la historia clínica del parto intentando averiguar si pasó algo o si hubo negligencia. Estos sentimientos se ven favorecidos por noticias como la del médico británico que atribuye el aumento de casos de autismo a una intoxicación por la administración de la vacuna triple vírica.

4. Depresión: Pérdida de interés. Abulia. Los padres se sienten sobrecargados por el peso de un término que desconocen y que nadie se atreve a explicarles con claridad. Nadie puede hacer pronósticos y la familia se pregunta: ¿Qué será de mi hijo cuando sea mayor? ¿No hablará nunca? Son incógnitas que solo el paso del tiempo logrará despejar.

5. Aceptación y consiguiente lucha que a su vez pasará por muchas fases: todas las fases de la vida del autista pues los problemas serán distintos en cada edad y en cada individuo en particular.

2.2.3.5 El impacto emocional del autismo.

Uno de los aspectos más difíciles en el trato con personas con autismo es el impacto emocional que éste causa en el núcleo familiar, ya que mientras la persona con autismo sufre de los problemas asociados con la discapacidad, todos los miembros de la familia, y en especial los padres, sufren de una tensión emocional. Las alegrías anticipadas que habían rodeado la llegada de esta nueva personita en la casa son de repente ensombrecidas por la tensión creada por la "diferencia" de ésta persona.

El reconocimiento y aceptación de las reacciones emocionales con respecto al autismo es quizás la mayor ayuda para vencerlas ya que cuando los padres y hermanos saben que lo sienten es algo de esperarse y que es una reacción normal a la situación pueden entonces localizar métodos terapéuticos para vencer todos los temores e inquietudes que tengan al respecto. La reacción emocional hacia el autismo se extiende a lo largo de la vida de la familia y los siguientes puntos detallan las etapas de la vida y algunas de las reacciones que sienten los padres, hermanos y familiares.

2.2.3.6 La familia del autista.

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. En épocas no muy lejanas, los profesionales trabajan dejando a la familia al margen, con un modelo de relación terapeuta-paciente casi excluyente. Sin embargo, además de vulnerar el derecho de la familia a participar activamente en esta relación, se ha demostrado ya suficientemente que si ella no se involucra en los tratamientos y educación del niño o niña, los resultados quedarán muy por debajo de las expectativas.

El ya muy bien conocido modo de reaccionar de los allegados a una persona ante su pérdida, consistente en negación, depresión y finalmente aceptación (o resignación), es similar a la que pasan los padres de un autista cuando se les confirma la condición de autismo del hijo. Naturalmente que influye el conocimiento que puedan tener

aquellos de lo que es el autismo, que generalmente suele ser más inclinado a concebirlo como una enfermedad grave, una especie de catástrofe que cambiará la vida del niño y de ellos para siempre en forma negativa. Ha sucedido muchas veces que si los padres son personas de condición socioeconómica baja y con escasa formación intelectual, no solamente que hagan pocas preguntas, sino que además no sean informados con tanta disposición y detalle como lo exigen padres más preparados y de mejor nivel social. Qué duda cabe de que se trata de una discriminación inaceptable que debe ser desterrada de la actividad profesional de cualquiera que brinde servicios a niños.

Es indudable que las posibilidades de un niño de crecer sano y convertirse en una persona productiva, son mucho más prometedoras si vive en el seno de una familia sana, y en el caso de los que tienen una condición discapacitante, se hace aún mucho más importante. Los menores que presentan problemas de discapacidades están más expuestos a sufrir malos tratos, negligencia afectiva y abandonos que los que no las tienen. Además, la llegada de un niño “no típico” a una familia que no ha desarrollado lazos afectivos y patrones de comunicación saludables, puede ser motivo de conflictos entre padres por recriminaciones mutuas, problemas que pueden acabar en separaciones más o menos abruptas.

Consecuencias frecuentes en alguno de los padres, sobre todo en los primeros meses después de recibido el diagnóstico, son las perturbaciones anímicas como la depresión, los estados de ansiedad, la irritabilidad, el alejamiento afectivo, los problemas de sueño y el resentimiento. Ante tales situaciones, será parte de las atenciones el referir al padre o madre afectado a recibir ayuda psicológica individual, lo cual no siempre es fácil de lograr, ya que muchas veces, especialmente los padres varones, se resisten a aceptar

que padecen algún trastorno de índole mental. Otras veces, la disfuncionalidad familiar previa o causada por la nueva circunstancia, será motivo de exponer a los familiares la necesidad de una consejería o una terapia para todo el grupo (excluyendo a los niños muy pequeños).

En caso de que un niño con autismo tenga que vivir en una familia disfuncional, las consecuencias que pueden esperarse son:

- Poco compromiso con las actividades que el niño requiere para superar sus limitaciones.
- Incapacidad o desinterés para cumplir en casa las acciones educativas programadas.
- Resistencia a hacer cambios.
- Poco progreso del niño en su funcionalidad.
- Posibilidad de trato inadecuado y por tanto de sufrir enfermedades adicionales con más frecuencia.
- Aislamiento social de la familia con lo que se resta al niño experiencias más abarcadoras.
- Cambios constantes de centros de atención o abandono total de las mismas.
- Inasistencia del niño a la escuela cuando haya sido incluido.
- Desarrollo por parte del niño afectado de conductas inadecuadas o estados emocionales alterados.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de la investigación

La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo; cuantitativo porque se realizó una medición numérica de la variable mediante un análisis estadístico y descriptivo porque describió el clima familiar en el que viven las familias de los niños diagnosticados con autismo en la ciudad de Chimbote, 2013.

3.2. Diseño de la investigación

Estudio no experimental, transeccional, descriptivo; no experimental porque la investigación se realiza sin manipular deliberadamente la(s) variable y transeccional; porque que se recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único. (Hernández, Fernandez y Baptista 2006).

3.3. Población

La población estuvo conformada por **20** padres de familia (16 del sexo femenino y 4 del sexo masculino) de **20** niños diagnosticados con autismo. (18 del sexo masculino y 2 del sexo femenino)

Los mismos que están conformados de la siguiente manera.

- **Según el tipo de familia:**

CEBE	Tipo de familia				N° de estudiantes
	Nuclear	Monoparental	Compuestas	Extensas	
N° (01)	4	1	0	5	10
N° (03)	0	1	0	1	2
N° (42)	3	0	0	5	8
TOTAL	7	2	0	11	20

- **Según sexo:**

CEBE	Según sexo		N° de estudiantes	%
	Masculino	Femenino		
N° (01)	10	0	10	50
N° (03)	1	1	2	10
N° (42)	7	1	8	40
TOTAL	18	2	20	100.0%

Criterios de inclusión:

- Padres que respondieron a la totalidad de los ítems.
- Estudiantes de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Padres que no aceptan participar en el estudio de manera voluntaria.

3.4. Definición y operacionalización de la variable

Clima Social Familiar.

Definición Conceptual: Clima social familiar es aquella situación social en la familia que se define con tres dimensiones fundamentales y cada una constituida por elementos que lo componen como: cohesión, expresividad conflicto, autonomía, intelectual-cultural, social-recreativo, moralidad religiosidad, control y organización.

Definición operacional (D. O): El clima social familiar fue evaluado a través de una escala que considera las siguientes dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad.

VARIABLE	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES/ AREAS	ITEMS
CLIMA SOCIAL FAMILIAR	RELACIONES	Cohesión	1,11,21,31,41,51,61,71,81
		Expresividad	2,12,22,32,42,52,62,72,82
		Conflicto	3,13,23,33,43,53,63,73,83
	DESARROLLO	Autonomía	4,14,24,34,44,54,64,74,84
		Área de actuación	5,15,25,35,45,55,65,75,85
		Área intelectual - cultural	6,16,26,36,46,56,66,76,86
		Área social recreativo	7,17,27,37,47,57,67,77,87
		Área de moralidad – religiosidad	8,18,28,38,48,58,68,78,88
	ESTABILIDAD	Área de organización	9,19,29,39,49,59,69,79,89
		Área de control	10,20,30,40,50,60,70,80,90

De acuerdo a los puntajes alcanzados en el instrumento, se establecieron las siguientes categorías:

CLIMA SOCIAL FAMILIAR GENERAL

NIVEL	PUNTAJES
Muy alto	56 a +
Alto	46 - 55
Promedio	36 - 45
Bajo	26 - 35
Muy bajo	0 – 25

Dimensiones de la escala de clima social familiar

DIMENSIÓN: RELACIONES

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	19a+
Alto	16 - 18
Promedio:	12- 15
Bajo	9- 11
Muy bajo	0-8

DIMENSIÓN: DESARROLLO

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	30a+
Alto	24 - 29
Promedio	17- 23
Bajo	10- 16
Muy bajo	0- 9

DIMENSIÓN: ESTABILIDAD

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	12a+
Alto	10 - 11
Promedio	7- 9
Bajo	3- 6
Muy bajo	0-2

AREAS COHESIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	9
Alto	6 - 8
Promedio	3 - 5
Bajo	1 - 2
Muy bajo	0

EXPRESIVIDAD

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	6 - 7
Media Promedio:	4 - 5
Mala Bajo	3
Muy mala Muy bajo	0 - 2

CONFLICTO

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	7
Promedio	4 - 6
Bajo	2 - 3
Muy bajo	0 - 1

AUTONOMÍA

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	7
Promedio	4 - 6
Bajo	2 - 3
Muy bajo	0 - 1

ACTUACIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	7
Promedio	4 - 6
Bajo	2 - 3
Muy bajo	0 - 1

INTELLECTUAL - CULTURAL

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	6 - 7
Promedio	3 - 5
Bajo	1 - 2
Muy bajo	0

**SOCIAL -
RECREATIVO**

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	4 - 7
Promedio	2 - 3
Bajo	1
Muy bajo	0

MORALIDAD RELIGIOSIDAD

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9

Alto	4 - 7
Promedio	2 - 3
Bajo	1
Muy bajo	0

ORGANIZACIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	9
Alto	8
Promedio	5 - 7
Bajo	1 - 4
Muy mala	0

CONTROL

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	5 - 9
Alto	4
Promedio:	2 -. 3
Bajo	1
Muy bajo	0

3.5. Técnicas e instrumentos.

3.5.1. Técnica:

Para el presente estudio se usó la técnica de la encuesta.

3.5.2. Instrumento:

Se utilizó la escala que se describe a continuación:

Instrumento: Escala de Clima Social Familiar FES

Ficha Técnica

Nombre Original	: Escala de Clima Social Familiar (FES)
Autores	: RH. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickett
Adaptación	: TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984
Estandarización para Lima:	César Ruíz Alva y Eva Guerra Turín.
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.
Dimensiones que mide	: Relaciones (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

Está conformado por tres dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad, las cuáles a su vez están conformadas por áreas, las cuáles se muestran a continuación:

Relaciones: 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.

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.

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

Área de 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.

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

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

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

Estabilidad: Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia.

Área 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.

Área 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 (con adolescentes los coeficientes fueron: en área de Cohesión 0.57, Conflicto 0.60, Organización 0.51). Con adultos los coeficientes fueron 0.60, 0.59, 0.57, para las mismas áreas y Expresividad 0.53, en el análisis a nivel del grupo familiar. También se probó el FES con la Escala TAMAI (Área Familiar) y a nivel individual los coeficientes en Cohesión son de 0.62, Expresividad de 0.53 y Conflicto 0.59. Ambos trabajos demuestran la validez de la Escala FES. (La muestra individual fue de 100 jóvenes y de 77 familias).

Confiabilidad de la Escala FES

Para la estandarización para Lima, se usó el método de Consistencia Interna los coeficientes (la 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 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).

3.5.3. Procedimiento.

Las etapas de la presente investigación fueron las siguientes:

Fase 1:

- Contacto mediante solicitud formal a los directores, autoridades encargadas de cada CEBE, (CEBE N°: 01, 03, 42) “Centros de Educación Básica Especial” –de Chimbote y Nuevo Chimbote respectivamente.

Quiénes a su vez nos pusieron en contacto con psicólogos que integran su equipo y algunos docentes que tienen en sus aulas a niños con la característica de mi investigación, con la finalidad de coordinar al acceso hacia los las aulas y centros donde se encuentren los niños autistas y así poder coordinar la aplicación del cuestionario del clima social familiar (Fes).

Del mismo modo a estos se les indicó los objetivos de la investigación, y dichas autoridades aceptaron la realización de la identificación del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo en la ciudad de Chimbote en los tres centros.

Fase 2:

Aplicación del cuestionario a la muestra

- Se permitió la aplicación del instrumento en cada uno de los CEBES y de acuerdo a las coordinaciones algunos dentro de la institución y otros en sus casas o centro de trabajo, previamente se habían entregado la citación y acuerdos con docentes para informar a los padres.

La aplicación fue de acuerdo al tiempo y disponibilidad de asistencia de los padres pues muchos de ellos trabajan y en tanto la coordinación y contacto fue un poco más personal. ; En el momento de la aplicación del instrumento estaban presentes el investigador y a veces algún profesor.

- El proceso de aplicación incluyó la presentación del investigador, así como la explicación de los objetivos de la investigación. Se aclaró que no había un tiempo límite para la resolución de la prueba y que era muy importante que se conteste cada una de las preguntas. Posteriormente, se procedió a repartir los cuadernillos con la prueba.

- Cuando los padres contaban ya con la prueba el investigador procedió a explicar con ejemplos la forma de cómo iban a responder, manifestó su apoyo para responder cualquier duda durante su aplicación y se aseguró de que los Padres de los niños diagnosticados con Autismo, hubiesen comprendido las indicaciones; luego de haber hecho esto, se les solicitó a los padres que continúen con la resolución de la prueba.

- En algunos casos, fue necesario leer todas las preguntas en voz alta debido a que no tenían una buena comprensión lectora.

- El tiempo promedio de conclusión del instrumento fue de 40 minutos, en otros caso se tomó en 2 sesiones por la cantidad de ítems y el cansancio que generaba, dando algún receso de 10 o 20 minutos.

3.5.4. Análisis de datos.

De acuerdo a la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizó la técnica de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficas.

El procesamiento de los datos fueron tabulados en una matriz, utilizando los programas ofimáticos Microsoft Office Word/Excel 2013.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1

Niveles del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo.

Chimbote, 2013.

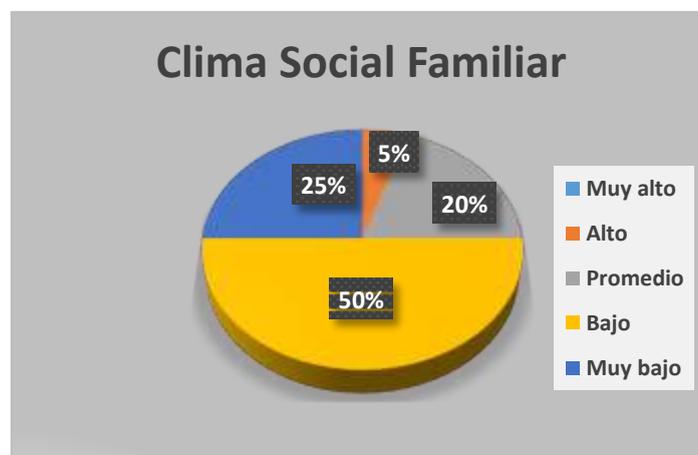
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0
Alto	1	5
Promedio	4	20
Bajo	10	50
Muy bajo	5	25
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 referente a la categoría general del clima social familiar, se observa que el 50%, de los padres se ubica en un nivel bajo, el 25% se ubica en una nivel muy bajo, el 20% se ubica en un nivel promedio, y el 5% se ubica en un nivel alto.

Figura 1

Frecuencia porcentual del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 1

Tabla 2

Niveles de la dimensión relaciones del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

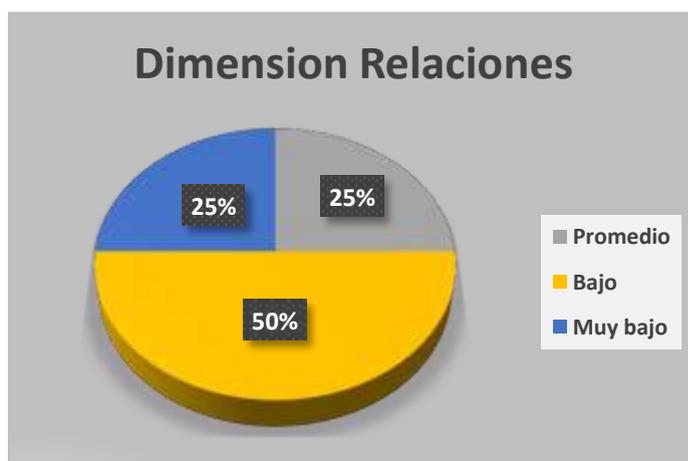
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0
Alto	0	0
Promedio	5	25
Bajo	10	50
Muy bajo	5	25
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 referente a la dimensión **relaciones** del clima social familiar, se observa que el 50%, de los padres se ubica en un nivel bajo, el 25% se ubica en una nivel muy bajo, el 25% se ubica en un nivel promedio.

Figura 2

Frecuencia porcentual de la dimensión relaciones del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 2

Tabla 3

Niveles de la dimensión desarrollo del clima social familiar obtenidos por los por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

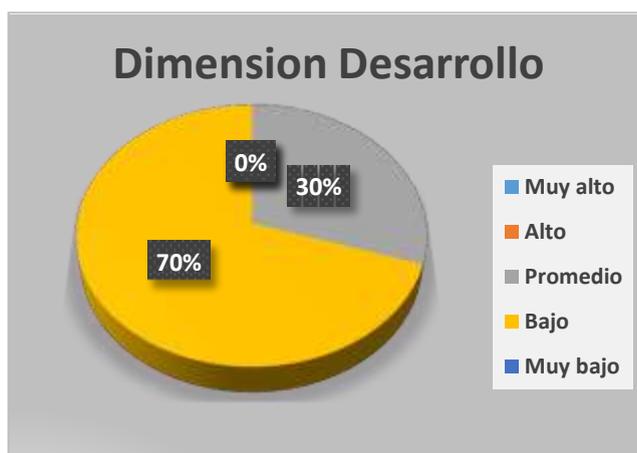
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0
Alto	0	0
Promedio	6	30
Bajo	14	70
Muy bajo	0	0
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 referente a la dimensión **desarrollo** del clima social familiar, se observa que el 70%, de los padres se ubica en un nivel bajo, el 30% se ubica en una nivel promedio.

Figura 3

Frecuencia porcentual de la dimensión Desarrollo obtenido por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 3

Tabla 4

Niveles de la dimensión estabilidad del clima social familiar obtenidos por los por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

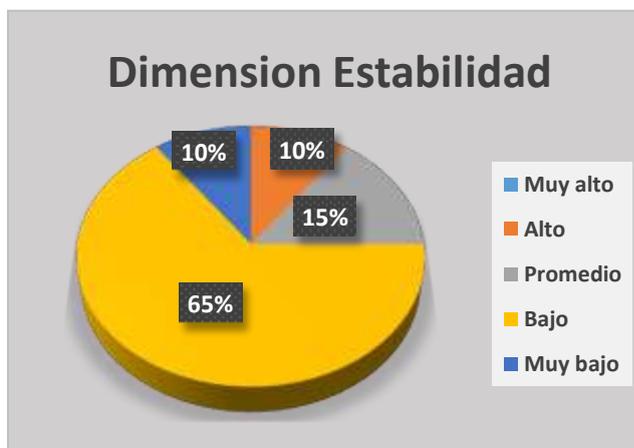
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0
Alto	2	10
Promedio	3	15
Bajo	13	65
Muy bajo	2	10
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 referente a la dimensión **estabilidad** del clima social familiar, se observa que el 65%, de los padres se ubica en un nivel bajo, el 15% se ubica en una nivel promedio, el 10% se ubica en un nivel alto y el otro 10% en un nivel muy bajo.

Figura 4

Frecuencia porcentual de la dimensión estabilidad del clima social familiar obtenido por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 4

Tabla 5

Niveles del área cohesión del clima social familiar obtenidos los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

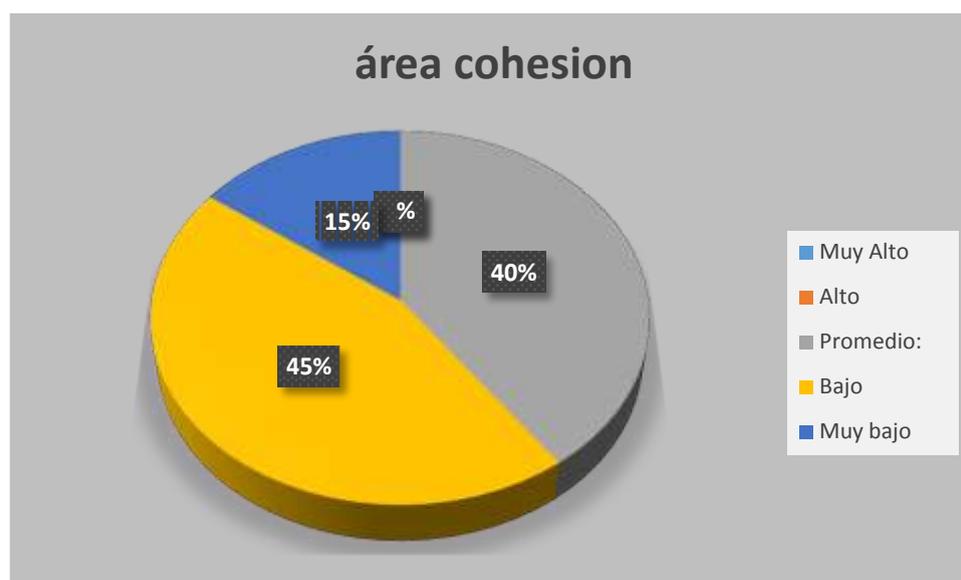
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	0	0
Promedio	8	40
Bajo	9	45
Muy Bajo	3	15
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área **cohesión** del clima social familiar, se observa que el 45%, de los padres se ubica en un nivel bajo, el 40% se ubica en un nivel promedio, el 15% se ubica en un nivel muy bajo.

Figura 5

Frecuencia porcentual del área cohesión del clima social familiar obtenido por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 5

Tabla 6

Niveles del área expresividad del clima social familiar obtenidos por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	0	0
Promedio	1	5
Bajo	7	35
Muy Bajo	12	60
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área **expresividad** del clima social familiar, se observa que el 60% de los padres se ubica en un nivel muy bajo, el 35% se ubica en un nivel bajo, el 5% se ubica en un nivel promedio.

Figura 6

Frecuencia porcentual del área expresividad del clima social familiar obtenido por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 6

Tabla 7

Niveles del área conflicto del clima social familiar obtenidos por los por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	3	15
Alto	6	30
Promedio	9	45
Bajo	2	10
Muy Bajo	0	0
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área **conflicto** del clima social familiar, se observa que el 45%, de los padres se ubica en un nivel promedio, el 30% se ubica en un nivel alto, el 15% se ubica en un nivel muy alto y el 10% en un nivel bajo.

Figura 7

Frecuencia porcentual del área conflicto del clima social familiar obtenido los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 7

Tabla 8

Niveles del área autonomía del clima social familiar obtenidos por los por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

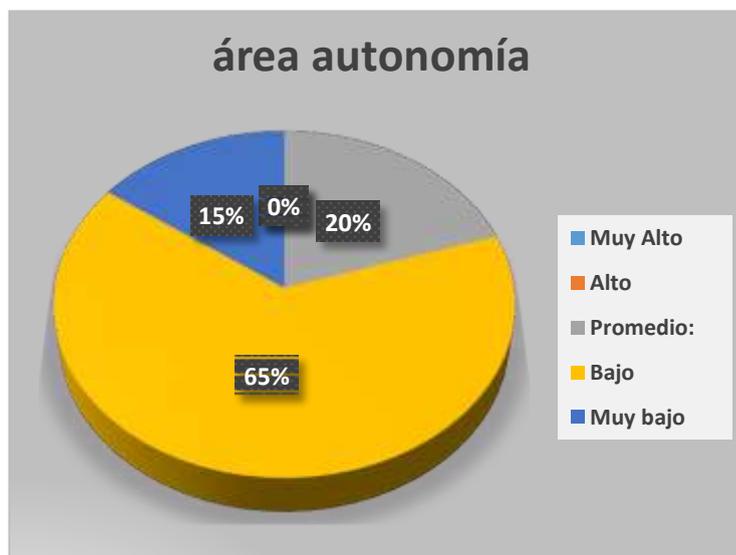
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	0	0
Promedio	4	20
Bajo	13	65
Muy Bajo	3	15
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área **autonomía** del clima social familiar, se observa que el 65%, de los padres se ubica en un nivel bajo, el 20% se ubica en un nivel promedio, el 15% se ubica en un nivel muy bajo.

Figura 8

Frecuencia porcentual del área autonomía del clima social familiar obtenido por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 8

Tabla 9

Niveles del área actuación del clima social familiar obtenidos por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

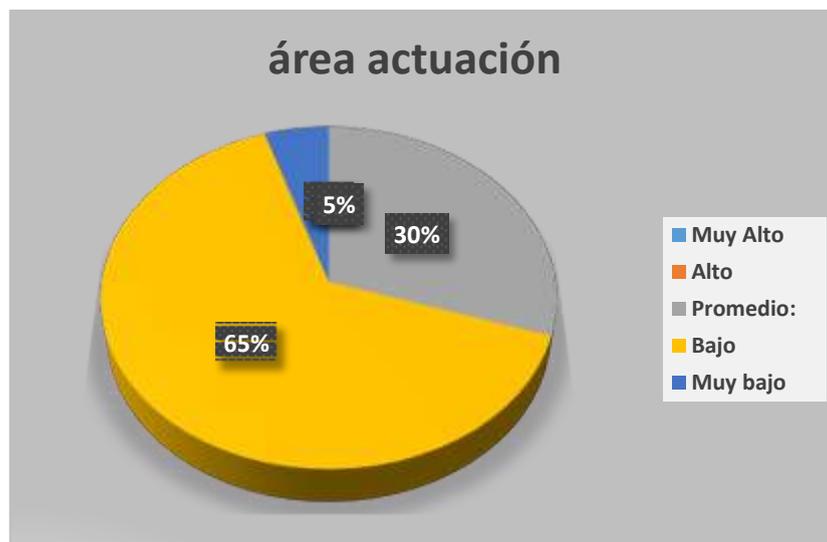
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	0	0
Promedio	6	30
Bajo	13	65
Muy Bajo	1	5
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área **actuación** del clima social familiar, se observa que el 65%, de los padres se ubica en un nivel bajo, el 30% se ubica en un nivel promedio, el 5% se ubica en un nivel muy bajo.

Figura 9

Frecuencia porcentual del área actuación del clima social familiar obtenido por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 9

Tabla 10.

Niveles del área intelectual - cultural del clima social familiar obtenidos por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

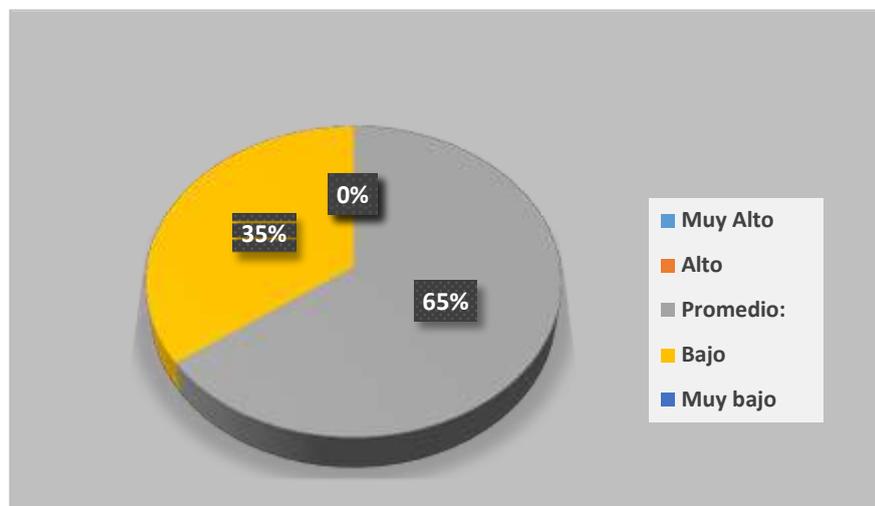
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	0	0
Promedio	13	65
Bajo	7	35
Muy Bajo	0	0
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área intelectual - cultural del clima social familiar, se observa que el 65%, de los padres se ubica en un nivel promedio, y el otro 35% se ubica en un nivel bajo.

Figura 10.

Frecuencia porcentual del área intelectual - cultural del clima social familiar obtenido por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 10

Tabla 11.

Niveles del área social – recreativo del clima social familiar obtenidos por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

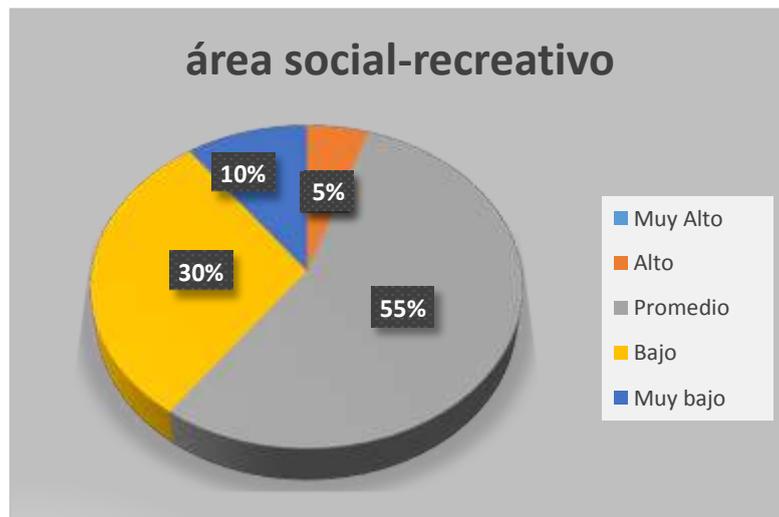
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	1	5
Promedio	11	55
Bajo	6	30
Muy Bajo	2	10
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área **social - recreativo** del clima social familiar, se observa que el 55%, de los padres se ubica en un nivel promedio, el 30% se ubica en un nivel bajo, el 10% se ubica en un nivel muy bajo y el 5% se ubica en un nivel alto.

Figura 11

Frecuencia porcentual del área social - recreativo del clima social familiar obtenido por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 11

Tabla 12.

Niveles del área moralidad – religiosidad del clima social familiar obtenidos por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

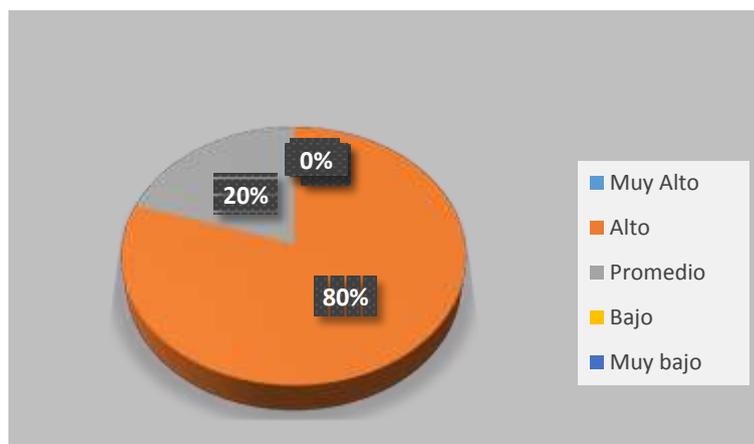
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	16	80
Promedio	4	20
Bajo	0	0
Muy Bajo	0	0
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área **moralidad - religiosidad** del clima social familiar, se observa que el 80%, de los padres se ubica en un nivel alto, y el 20% se ubica en un nivel promedio.

Figura 12.

Frecuencia porcentual del área moralidad - religiosidad del clima social familiar obtenido por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 12

Tabla 13

Niveles del área organización del clima social familiar obtenidos por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	0	0
Promedio	5	25
Bajo	14	70
Muy Bajo	1	5
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área **organización** del clima social familiar, se observa que el 70%, de los padres se ubica en un nivel bajo, el 25% se ubica en un nivel promedio, y el 5% en un nivel muy bajo.

Figura 13

Frecuencia porcentual del área organización del clima social familiar obtenido por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 13

Tabla 14

Niveles del área de control del clima social familiar obtenidos por los por los padres de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

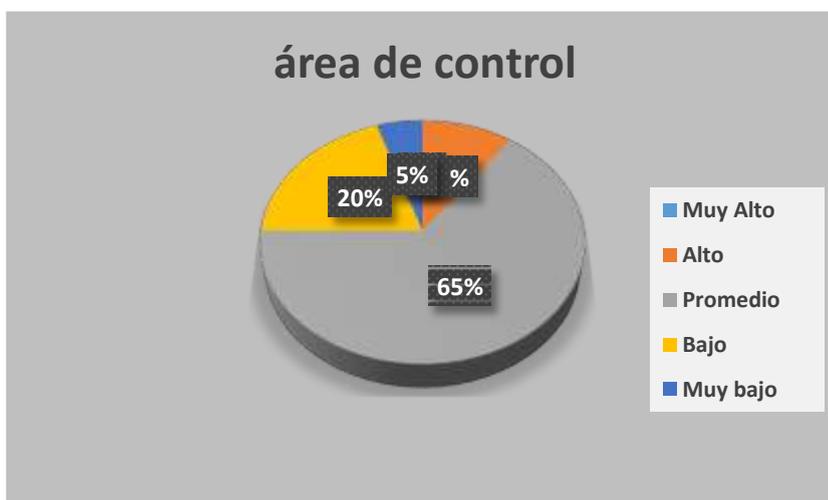
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0
Alto	2	10
Promedio	13	65
Bajo	4	20
Muy Bajo	1	5
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área de **control** del clima social familiar, se observa que el 65%, de los padres se ubica en un nivel promedio, el 20% se ubica en un nivel bajo, el 10% en un nivel alto y el 5% en un nivel muy bajo.

Figura 14

Frecuencia porcentual del área de control del clima social familiar obtenido por los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.



Fuente: tabla 14

Tabla 15

Nivel del clima social familiar **según tipos de familia** de los niños diagnosticados con autismo. Chimbote, 2013.

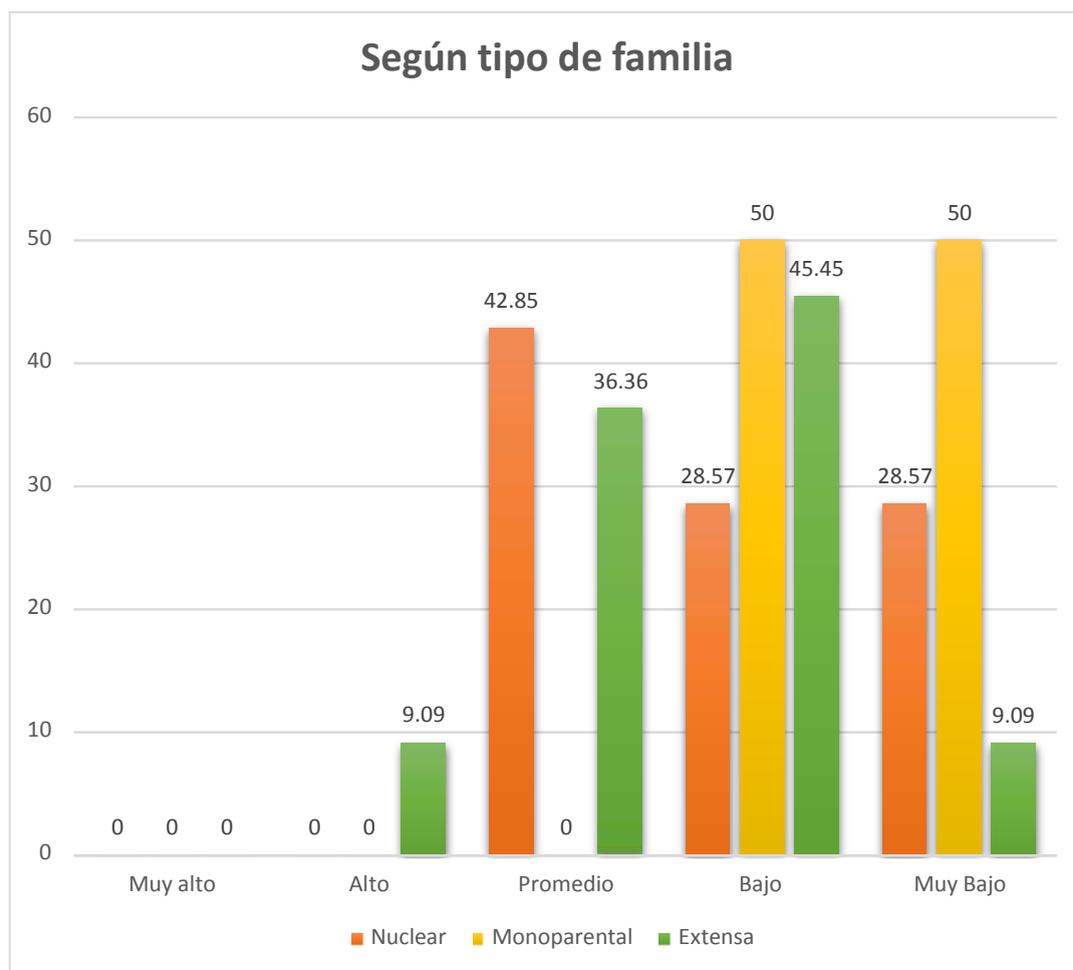
Tipo de familia	Nivel	f	%
Nuclear	Muy alto	0	0.0%
	Alto	0	0.0%
	Promedio	3	42.85%
	Bajo	2	28.57%
	Muy bajo	2	28.57%
Total		7	100.0%
Monoparental	Muy alto	0	0.0%
	Alto	0	0.0%
	Promedio	0	0.0%
	Bajo	1	50.0%
	Muy bajo	1	50.0%
Total		2	100.0%
Extensa	Promedio	4	36.36%
	Bajo	5	45.45%
	Muy bajo	1	9.09%
Total		11	100.0%
Total		20	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 15 se observa que 57.14%, de los niños que provienen de familia nuclear se ubican en un nivel muy bajo y bajo del clima social familiar, el 42,85% se ubica en una nivel promedio. A su vez el 100% de los niños se ubica en un nivel muy bajo y bajo respectivamente del clima social familiar y proceden de familia monoparental, de otra manera el 54,54% se ubica en un nivel bajo y muy bajo y el 36,36% se ubica en un nivel promedio y asimismo el 9.09 % de los de los niños que provienen de familias extensas se ubican en un nivel alto.

Figura 15

Frecuencia porcentual del clima social familiar obtenido por los niños diagnosticados con autismo según tipo de familia. Chimbote, 2013.



Fuente: Tabla 15

4.2. Análisis de resultados

Los resultados ponen en evidencia que el 75%, de los niños diagnosticados con autismo se ubican en un nivel bajo y muy bajo del clima social familiar (tabla 1), 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, también es digno mencionar que el 20% se ubica en un nivel promedio, y el 5% se ubica en un nivel alto indicando que esta última minoría percibe un adecuado clima familiar.

En contraposición al estudio que realizó Ávila (2006) en Cochabamba-Bolivia teniendo como objetivo determinar el impacto psicosocial que tiene la presencia de un niño autista en la familia, llegando a concluir en los siguientes resultados: que existía unión estrecha entre sus miembros a causa de los lazos que provoca el autista; del mismo modo la mayoría tienen una adaptabilidad caótica, con niveles de estrés elevados que llevan a la familia a una crisis significativa, perturbando el buen clima familiar, que luego serán manifestadas en la sociabilización.

Por otra parte se corrobora con la investigación de Astudillo (2012) quien llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo 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 del año 2012, donde los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 70 % de los padres de familia mantienen una inadecuada relación afectiva, llegando a la siguiente conclusión: dicha problemática establecida desencadenan altos niveles de estrés en sus vidas cotidianas.

Por otro lado en las dimensiones: relaciones, desarrollo y estabilidad se ubican en un nivel bajo (75 %, 70% y 75%) encontrando así que en la mayoría de los niños y sus padres no existe entendimiento; Los miembros con frecuencia no expresan con plena libertad sus sentimientos, opiniones y valoraciones. Las expresiones de agresividad y los niveles de conflicto serían más marcados. En otras palabras, la percepción del clima familiar sería negativo, sin la posibilidad de fomentar cohesión, apoyo, la confianza e intimidad entre sus miembros. Se evidenciaría mayormente que los miembros de la familia no toman sus propias decisiones, no son competitivos, sin interés por las actividades culturales, por otra parte hay un poco de participación en las actividades de tipo social y recreativo, así también destaca cierta importancia que le dan a los aspectos éticos y religiosos un apego significativo buscando respuestas.

Mientras que el área de cohesión se ubica en un nivel bajo (45%) lo cual nos estaría indicando que los miembros del grupo familiar no están compenetrados y no se apoyan entre sí.

Área expresividad se ubica en un nivel muy bajo (60%) lo que nos indica que no pueden expresarse con libertad los miembros de familia, a través de la comunicación, sus sentimientos y opiniones y valoraciones al respecto.

Área conflicto se ubica en un nivel promedio (45%) lo que nos indica que existe un regular grado en que expresan abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

Área autonomía se ubica en un nivel bajo (65%) lo que nos indica que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, siendo independientes y toman sus propias decisiones.

Área actuación se ubica en un nivel bajo (65%) nos indica que las actividades tales como el colegio o el trabajo no se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.

Área intelectual cultural se ubica en un nivel promedio (65%) nos indica que existe un regular interés en las actividades de tipo político-intelectuales, culturales y sociales.

Área social recreativo se ubica en un nivel promedio (65%) nos indica que existe una regular participación en diversas actividades de esparcimiento.

Área moralidad - religiosidad se ubica en un nivel alto (80%) nos indica de que existe importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo Ético y religioso.

Área organización se ubica en un nivel bajo (70%) lo que nos indica que no le dan la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia

Área de control de se ubica en un nivel promedio (65%) lo que nos estaría indicando de que existe una regular forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

El nivel del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo según tipo de familia pone en evidencia que el 57.14%, de los niños que provienen de familia nuclear se ubican en un nivel bajo y muy bajo (tabla 15), del clima social familiar, lo que indicaría que ellos no perciben mejor armonía, seguridad, mientras que el 42,85% se ubica en una nivel promedio, manifestando que vivir con sus padres posibilita mayores probabilidades de generar espacios de mayor comunicación. A su vez el 100% de los niños se ubica en un nivel muy bajo y bajo respectivamente del clima social familiar y proceden de familia monoparental, los que no viven con ambos padres, perciben a su hogar desunido y con falta de normas, reglas y organización para

el buen funcionamiento de su familia. De otro modo el 54,54% se ubica en un nivel bajo y muy bajo y el 36,36% se ubica en un nivel promedio y asimismo el 9.09 % de los de los niños que provienen de familias extensas se ubican en un nivel alto, por lo que inferimos existe falta de privacidad, control, organización y autonomía; pero a su vez otro porcentaje significativo se adapta a esta situación, además de ello es bueno referir que un porcentaje mínimo establece mejores lazos con los demás miembros mejorando su dinámica familiar.

Por otro lado el nivel del clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo según sexo (tabla 16) pone en evidencia que la gran mayoría (55,54%) de los niños del sexo masculino se ubican en un nivel en un nivel bajo y muy bajo del clima social familiar, lo que estaría indicando que ellos no perciben a su familia como un hogar de armonía e integridad. Mientras que el (44,44%) se ubica en un nivel promedio manifestando que esa cantidad percibe su ambiente familiar de mejor manera. En tanto el (100%) de los estudiantes del sexo femenino se ubican en un nivel bajo y muy bajo lo cual indicaría que existe diferencia entre ambos sexos en favor de una mejor percepción de parte de los varones.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

La mayoría de los niños con autismo se ubican en un nivel bajo y muy bajo del clima social familiar.

La mayoría de los niños con autismo se ubican en un nivel bajo en las dimensiones relaciones, desarrollo y estabilidad del clima social familiar.

La mayoría de los niños con autismo se ubican en un nivel bajo en las áreas de cohesión, actuación, autonomía y organización.

La mayoría de los niños con autismo se ubican en un nivel muy bajo en el área de expresividad.

La mayoría de los niños con autismo se ubican en un nivel promedio en las áreas de conflicto, intelectual cultural, social recreativo y de control.

La mayoría de los niños con autismo se ubican en un nivel alto en el área de moralidad – religiosidad.

La mayoría de los estudiantes que provienen de familia extensa son las que se ubican en mejores niveles, en comparación con los que provienen de familia nuclear y monoparental.

Entre la mayoría de los niños del sexo masculino y femenino hay una mínima diferencia al ubicarse ambos en un nivel bajo del CSF.

5.2.RECOMENDACIONES

- En base a los resultados y las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente: realizar programas de apoyo enmarcado en las familias de personas discapacitadas buscando generar un buen clima familiar.
- Brindar talleres de capacitación a los padres de familia para fomentar la integración familiar.
- Solicitar al Ministerio de Educación, gobierno central, mayor capacitación al equipo multidisciplinario de los CEBES “Centro Educativo Básico Especial” de los distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, puesto que el autismo es una problemática muy compleja.
- Se recomienda a los estudiantes e internos de Psicología investigar con mayor profundidad el tema de los niños diagnosticados con autismo o afines.
- Desarrollar programas de prevención e intervención en beneficio de la institución y asimismo promover estilos de vida saludable, el buen trato dentro y fuera de la I.E y fomentar un buen clima familiar.

REFERENCIAS

6.1 REFERENCIAS .

- Alarcón, R., & Urbina, E. (2001). *Relación entre el clima social familiar y la expresión de cólera hostilidad en alumnos de secundaria de Instituciones educativas públicas del sector Jerusalén del distrito la Esperanza* (Doctoral dissertation, Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo. Trujillo).
- Astudillo, T.C. (2012). *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*. Universidad Tecnológica de Ecuador. Educación a distancia.
- Bigge, M. L., & Hunt, M. P. (1970). Bases psicológicas de la educación.
- Correa, M. (1998). *Programa de Hábitos de Estudio para Estudiantes de la Segunda Etapa de Educación Básica*. (Tesis de Maestría). Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas.
- Gutiérrez, M. L., Aguilar A. I. (2008). *Las Familias en Bogotá: Realidades y diversidad*. Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana.
- Huamán C. L. (2014). *El Clima social familiar de los estudiantes de 3, 4 y 5 año de educación secundaria de la I.E N° 88 058 de Huambacho, Distrito Samanco 2012*. Información Científica. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/314/31414801006.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México

Kemper, S. (2000). *Influencia de la práctica religiosa (Activa – no activa) y del género de la familia sobre el clima social familiar*. (Tesis para optar el grado de Maestría). UNMS. Lima.

Maddox, H. (1980). *Cómo Estudiar*. Barcelona: Ediciones Oikos Tau.

Morales, L. L. (2010). *El clima social familiar de los internos de los penales del Perú*. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Demi. Funciones y tipos de familia. Pg. 14. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2012/01/23/000180/00018020130212054941.pdf>

Rosales, C. R. y Espinoza M. R. (2000). *La Percepción del Clima Familiar en Adolescentes Miembros de Diferentes Tipos de Familias*. Sistema de Santiago, A. (2003) Hábitos de Estudio. Disponible: www.google.com

Zurro, A. (2003). *Atención primaria*. España: Elzevir. Información Científica recuperada de: http://www.cdc.gov/spanish/CDC_servicio/2012/p0330_autista.html

Ávila Beltrán, Flavia y Soliz, Henry. (2006). *Impacto psicosocial del autismo en la familia*. Gac Med Bol [online]. vol.29, n.1 [citado 2013-12-16], pp. 21-27. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/SciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662006000100005&lng=es&nrm=iso. ISSN 1012-2966

Perez.G.,E. (2002). *Convivir con el Autismo. Impacto Familiar*, Revista de Enfermería y Salud Mental. epgodoy@terra.es.

Las Naciones Unidas (1994). *La familia y los tipos de familia*. Barcelona. Centro UNESCO.

Moos, R., Moos, B. S., & Trickett, E. (1993). Escala de clima social familiar (FES). Madrid España: TEA Ediciones SA.

Sloninsky, T. (1962). *La familia y las relaciones humanas*. Bs. As. Ed. Omeba.

Pérez, M. (2002). *Convivir Con El Autismo: Impacto Familiar*. Gaceta Médica Boliviana.

ISSN 1012-2966. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662006000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

7.1 Instrumento: Escala de Clima Social Familiar (FES)

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta en este impreso, una serie de frases. Las mismas que Ud. Tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia. Si Ud. Cree que respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera marcará en la hoja de Respuesta una (X) en el espacio correspondiente a la V (Verdadero) si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará 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 falsa marque la respuesta que corresponda a la mayoría. Siga el orden de la numeración que tienen las frases aquí en la hoja de respuestas para evitar equivocaciones. La fecha le recordará que tiene que pasar a otra línea en la hoja de respuesta. Recuerde que se pretende conocer lo que piensa Ud. Sobre su familia, no intente reflejar la opinión de los demás miembros de esta.

(NO ESCRIBA NADA EN ESTE IMPRESO)

.....

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 casa sólo 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 mucho 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 mi 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 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 mejor 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 si 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 toca 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 cursillo 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 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.

(COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES)

ESCALA DE CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES)

Nombre y Apellidos:.....

Edad:.....Sexo: Masculino () Femenino () Fecha de Hoy...../...../.....

Institución Educativa:.....Grado/

Nivel:.....

Nº de hermanos:.....Lugar que ocupa entre hermanos: 1 2 3 4 5 6 ()

Vive: Con ambos padres () solo con uno de los padres () Otros:.....

La familia es natural de:.....

V 1 F	V 11 F	V 21 F	V 31 F	V 41 F	V 51 F	V 61 F	V 71 F	V 81 F
V 2 F	V 12 F	V 22 F	V 32 F	V 42 F	V 52 F	V 62 F	V 72 F	V 82 F
V 3 F	V 13 F	V 23 F	V 33 F	V 43 F	V 53 F	V 63 F	V 73 F	V 83 F
V 4 F	V 14 F	V 24 F	V 34 F	V 44 F	V 54 F	V 64 F	V 74 F	V 84 F
V 5 F	V 15 F	V 25 F	V 35 F	V 45 F	V 55 F	V 65 F	V 75 F	V 85 F
V 6 F	V 16 F	V 26 F	V 36 F	V 46 F	V 56 F	V 66 F	V 76 F	V 86 F
V 7 F	V 17 F	V 27 F	V 37 F	V 47 F	V 57 F	V 67 F	V 77 F	V 87 F
V 8 F	V 18 F	V 28 F	V 38 F	V 48 F	V 58 F	V 68 F	V 78 F	V 88 F
V 9 F	V 19 F	V 29 F	V 39 F	V 49 F	V 59 F	V 69 F	V 79 F	V 89 F
V 10 F	V 20 F	V 30 F	V 40 F	V 50 F	V 60 F	V 70 F	V 80 F	V 90 F