



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 04 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

Nivel de conocimiento en la Detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras – red de salud Ica, 2024

Presentado por:

Bach. **MILAGROS DEL ROSARIO GALVEZ ATOCHE**

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **1%** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 20 de enero del 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION

Dra. **NORMA PASTOR RAMÍREZ**
DIRECTORA

Operador LSO
Fecha y hora :20 -ENE- 2025 12:03 P.M.
Id:114156233

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Enfermería



**Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del
trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud
Ica, 2024**

Línea de investigación
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
BACH. GALVEZ ATOCHE MILAGROS DEL ROSARIO

Asesora:
Dra. Uribe Rosas, Cristina Esther
ORCID: 0000-0002-1543-7200

Ica, Perú

2025

Dedicatoria

A Dios por brindarme el entendimiento y sabiduría necesaria para alcanzar esta meta.

A mis padres, Carlos y Rosario, por ser mis pilares en los momentos desafiantes y por celebrar conmigo cada triunfo. Cada éxito que alcanzo es también suyo, ya que su constante aliento y ejemplo han sido mi mayor inspiración.

Agradecimientos

Mi agradecimiento a la facultad de Enfermería de la “Universidad San Luis Gonzaga”, en especial a mis docentes, quienes con su enseñanza y disciplina formaron mi proceso como profesional.

De igual manera, a todas las autoridades y personal de enfermería que conforman la Red de Salud Ica, por permitirme realizar todo el proceso investigativo en los establecimientos de salud.

Finalmente, agradecer a mi asesora, Dra. Cristina Esther Uribe Rosas, que a lo largo de este proceso, quien con sus conocimientos, enseñanzas y aportes, permitió el desarrollo de la investigación.

Índice de contenidos

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. Introducción.....	9
II. Estrategia metodológica	20
2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	20
2.2. Población y muestra	20
2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos	23
2.4. Técnica de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados.....	24
2.5. Consideraciones éticas.....	25
III. Resultados.....	26
IV. Discusión	30
V. Conclusiones.....	34
VI. Recomendaciones	35
VII. Referencias bibliográficas	36
VIII. Anexos	41

Índice de tablas

- Tabla 1.** Características sociodemográficas de enfermeras - Red de Salud Ica 2024. 26
- Tabla 2.** Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las enfermeras - Red de Salud Ica 2024. 27
- Tabla 3.** Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las características sociodemográficas y laborales de enfermeras - Red de Salud Ica 2024. 27
- Tabla 4.** Nivel de conocimientos de generalidades en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica 2024. 28
- Tabla 5.** Nivel de conocimiento de señales de alerta de la detección del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica 2024. 28
- Tabla 6.** Nivel de conocimiento sobre protocolos en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica 2024. 29

Índice de figuras

- Figura 1.** Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las enfermeras - Red de Salud Ica 2024. **59**
- Figura 2.** Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las características sociodemográficas y laborales de enfermeras - Red de Salud Ica 2024. **59**
- Figura 3.** Nivel de conocimientos de generalidades en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica 2024. **60**
- Figura 4.** Nivel de conocimiento de señales de alerta de la detección del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica 2024. **60**

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024. **Metodología:** Investigación tipo básica, nivel descriptivo, diseño no experimental – transversal con una muestra de 125 profesionales de enfermería que laboran en el área de CRED de la Red asistencial Ica, seleccionados aleatoriamente mediante el muestreo probabilístico. Se aplicó el instrumento sobre conocimiento de señales de alerta para la detección precoz de autismo. **Resultados:** La mayoría de enfermeras tienen bajo conocimiento sobre trastornos del espectro autista (TEA) entre ellos destaca aquellos con 26 a 40 años (62.4%), del sexo femenino (93.6%). Con especialización (84%), escasa familiaridad de TEA (98.4%) y sin experiencia en el manejo del TEA (96.8%). Esta deficiencia no solo limita la capacidad de detección temprana, sino que también afecta el apoyo que se puede ofrecer a los niños y sus familias. El 66.4% tiene conocimiento medio sobre las generalidades de TEA, 48.8% bajo conocimiento sobre señales de alerta. 76.8% posee conocimiento bajo sobre protocolos de detección de TEA. **Conclusión:** Existe más de la mitad del personal de enfermería que tiene un conocimiento bajo en la detección de TEA.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista, nivel de conocimiento, enfermeros.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge in the detection of warning signs of autism spectrum disorder according to nurses - Ica Health Network. **Methodology:** Basic type research, descriptive level, non-experimental – cross-sectional design with a sample of 125 nursing professionals working in the CRED area of the Ica Assistance Network, randomly selected through probabilistic sampling. The instrument on knowledge of warning signs for the early detection of autism was applied. **Results:** The majority of nurses have low knowledge about autism spectrum disorders (ASD), among them those aged 26 to 40 years (62.4%), women (93.6%). With specialization (84%), little familiarity with ASD (98.4%) and no experience in the management of ASD (96.8%). This deficiency not only limits the ability to detect early, but also affects the support that can be offered to children and their families. 66.4% have medium knowledge about the generalities of ASD, 48.8% have low knowledge about warning signs. 76.8% have low knowledge about ASD detection protocols. **Conclusion:** There are more than half of the nursing staff who have a low knowledge in the detection of ASD.

Keywords:

Autism spectrum disorders, level of knowledge, nurses.

I. INTRODUCCIÓN

Los trastornos del espectro autista (TEA) comprende un conjunto diverso de condiciones. Las cuáles se caracterizan por presentar cierto nivel de dificultad en la interacción social y la comunicación. Además, incluyen patrones inusuales de actividades y comportamientos, como dificultad para cambiar de una actividad a otra, enfoque en los detalles y reacciones inusuales a los estímulos sensoriales ⁽¹⁾. Se estima que en todo el mundo aproximadamente 1 de cada 100 niños tiene autismo. La detección temprana del trastorno del espectro autista (TEA) es importante para garantizar intervenciones efectivas y mejorar los resultados en el desarrollo de los niños. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la identificación de signos de alerta, ya que son a menudo el primer punto de contacto en el sistema de salud. Sin embargo, la efectividad de esta detección depende en gran medida del nivel de conocimiento y formación que poseen las profesionales de la salud ⁽²⁾.

El TEA es una condición del neurodesarrollo que se manifiesta típicamente en la infancia, alrededor de los 3 años, y persiste a lo largo de la vida. Aunque los síntomas pueden estar presentes desde el primer año de vida, la expresión del TEA puede variar significativamente de una persona a otra, requiriendo apoyos que van desde sutiles hasta más intensivos ⁽³⁾.

Además, las personas con TEA a menudo presentan comorbilidades como depresión, epilepsia, ansiedad y trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH). El nivel intelectual de las personas con TEA es muy heterogéneo, abarcando desde capacidades cognitivas bajas hasta muy altas ⁽⁴⁾.

A nivel mundial, existen “249 millones de niños menores de 5 años en riesgo de no lograr el máximo potencial de desarrollo adecuado debido a la extrema pobreza en la que se encuentran, representando el 43% de la población infantil en países de bajos y de medianos ingresos” ⁽⁵⁾.

El Banco Mundial manifiesta que alrededor del 7% de los países presentan pérdidas en el producto bruto interno (PBI), por consecuencia de no haber disminuido el retraso en el crecimiento de los niños; es por ello que la realidad del efecto social y económico en el retraso del crecimiento y presencia de desnutrición son graves ⁽⁶⁾.

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA)⁽⁷⁾ en el 2023 manifestó que el 30,3% menores de 5 años presentaron controles de crecimiento y desarrollo completos, donde la región de San Martín obtuvo el desempeño respecto a la meta anual programada (52,1%), y la región de Lima con el desempeño más bajo (19,7%).

Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el 2021, reportó que el “48,4% de niños menores de 5 años alcanzaron una comunicación verbal afectiva y comprensiva, siendo de mayor incidencia los niños residentes del área rural (51,8%); además, el 33,5% de niñas regulan sus emociones y comportamiento con situaciones de frustración siendo más frecuente en niñas (35,1%)”. El nivel de estudio de las madres de niños que regulan sus

emociones y comportamiento son provenientes de la Sierra (38,3%).

En el 2014, se promulgó la Ley N° 30150, que marca un hito significativo en la protección de las personas con TEA. Esta ley establece un marco legal que busca promover la detección y diagnóstico temprano, la intervención oportuna, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con TEA. Además, obliga a los sectores involucrados a implementar medidas integrales y a desarrollar proyectos y programas específicos para garantizar los derechos de esta población, asegurando así una atención integral y una inclusión efectiva en la sociedad⁽⁸⁾.

Por otro lado, “la implementación del documento técnico de salud Centros de Salud Mental Comunitarios” a partir del 2017 ayuda en la atención de los niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y sus familias. Antes de esta iniciativa, la mayoría de ellos tenían que recurrir a hospitales complejos para recibir diagnóstico, tratamiento y atención. Esto suponía una barrera significativa en términos de accesibilidad y comodidad para las familias, además de generar una carga adicional en el sistema de salud. Sin embargo, con la puesta en marcha de los Centros de Salud Mental Comunitarios, ha facilitado enormemente el acceso a la detección y manejo temprano del TEA. Ahora, este proceso puede llevarse a cabo en establecimientos de atención primaria, lo que representa una gran ventaja en términos de accesibilidad y proximidad para los niños y niñas con TEA y sus familias⁽⁹⁾.

La detección del TEA puede ser desafiante, las enfermeras en los consultorios de crecimiento y desarrollo (CRED) pueden desempeñar un papel importante en la detección temprana de los niños y niñas en riesgo, siempre y cuando cuenten con las herramientas adecuadas y estén correctamente informadas sobre los criterios de detección y los signos de alarma asociados con el TEA, para identificar oportunamente riesgos que alteren su adecuado crecimiento y desarrollo⁽¹⁰⁾ Esta medida no solo agiliza el proceso de atención, sino que, también reduce la carga en los hospitales complejos, permitiéndoles concentrarse en casos más complejos o especializados.

Un estudio nacional señala el hecho que “el 67,6% de enfermeros(as) tengan un conocimiento general sobre el TEA es alentador”, ya que indica que existe una base de comprensión sobre este trastorno en la comunidad de enfermería. Sin embargo, es preocupante que haya un déficit para identificar señales de alerta y en protocolos para la detección temprana⁽¹¹⁾.

Razón por la cual se ejecuta esta investigación, en el que surgió la formulación del problema, el cual es:

¿Cuál es el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?

De la cual se desprendieron las siguientes interrogantes:

¿Cuál es el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro

autista según las características sociodemográficas y laborales de enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?

¿Cuál es el nivel de conocimientos generales en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de señales de alerta en la detección del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre protocolos en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?

En cuanto a las investigaciones recientes, se ha recopilado una serie de estudios que dan a conocer la problemática del tema:

A nivel internacional

Zeidan et. al. ⁽¹²⁾ quienes realizaron una investigación de revisión sistemática en el año 2022 sobre “Prevalencia global del autismo: una actualización de la revisión sistemática” con el fin de examinar determinantes biológicos o sociales (es decir, sexo biológico, estado sociodemográfico, etnia/raza y nacimiento) que potencialmente modifican las estimaciones de prevalencia del autismo, la muestra estuvo conformada por 71 estudios, se obtuvo como resultado que la mediana de la proporción hombre-mujer fue de 4,2. La mediana del porcentaje de casos de autismo con discapacidad intelectual concurrente fue del 33,0%. Las estimaciones fluctuaron, debido a la interacción compleja entre los niveles de conciencia comunitaria, la capacidad de los servicios, la búsqueda de ayuda y factores sociodemográficos.

Ramú R y Govindan R ⁽¹³⁾ quienes en el año 2021 realizaron una investigación con enfoque cuantitativo con el fin de identificar sobre “el conocimiento y la comprensión de las enfermeras sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) infantil y su práctica de detección”. utilizaron un método deductivo, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 160 estudios alojados en bases de datos. Encontraron como resultado que los profesionales de enfermería tienen un conocimiento y comprensión que van desde escaso hasta moderado en lo que respecta a los TEA infantiles y su práctica de detección.

Tasew S, Mekonnen H, Goshu A ⁽¹⁴⁾ en el 2021 realizaron una investigación cuantitativa y transversal con el fin de “evaluar el conocimiento sobre el autismo infantil entre las Enfermeras que trabajan en hospitales gubernamentales en Addis Abeba”, en 331 enfermeros, donde el instrumento utilizado fue un cuestionario, donde se obtuvo como resultado que el 54.35% presentaban buen nivel de conocimiento y diferencia significativa (F-Ratio: 22,8 y p valor de 0.04) según edades, nivel de educación y la experiencia laboral. Concluyeron que el nivel de conocimiento es significativamente diferente a los grupos por edad, educación y experiencia laboral.

Peñaranda N ⁽¹⁵⁾ llevó a cabo un estudio de revisión narrativa durante al año 2020 sobre “Cuidados de enfermería en atención primaria en niños con trastorno del espectro autista en España” con el fin de analizar mediante las distintas intervenciones que realiza el profesional, la muestra fue conformada por 33 referencias para su análisis. Los resultados mostraron que la enfermera de atención primaria tiene la experiencia y capacidad de derivar a otros especialistas para la confirmación del diagnóstico, entonces por el perfil profesional de enfermería es el personal idóneo para la detección precoz y posterior cuidado del niño TEA, sin embargo, se encontró falta de conocimiento por parte de los profesionales de enfermería de atención primaria sobre el TEA.

Castro J y Díaz B ⁽¹⁶⁾ llevaron a cabo una investigación cuantitativa descriptiva en Puerto Rico en el año 2020, con el objetivo de “estudiar los conocimientos del profesional de enfermería sobre el autismo en infantes puertorriqueños”. La población de estudio consistió en 104 enfermeras(os) con edades menor a 40 años (59%) quienes respondieron al cuestionario “KCAHW”, diseñado para evaluar el conocimiento de los profesionales sanitarios sobre el autismo. Los resultados encontrados indicaron que, los enfermeros poseen sapiencias sobre el autismo; así como las etapas de aparición y las guías para la detección temprana.

A pesar de la capacidad de las enfermeras para identificar y derivar casos, de acuerdo a los estudios previos demuestra que la falta de conocimiento obstaculiza la detección temprana y el cuidado adecuado a los niños con TEA.

A nivel nacional

En Arequipa, Cama Y ⁽¹⁷⁾ en su investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre el autismo infantil entre el personal de salud de las Micro Redes de Arequipa, mediante un estudio observacional transversal con la participación de 104 personal de salud entre ellos los enfermeros (as). Obtuvieron en sus resultados que la mayoría de las profesionales enfermeras son mujeres (74%). Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento del personal de salud fue regular (56.2%). La conclusión muestra que la edad y la experiencia en la atención de los pacientes con autismo son factores asociados al nivel de conocimiento sobre autismo infantil.

En el 2022 en Lambayeque, Rivero A ⁽¹⁸⁾, llevó a cabo un estudio cualitativo y descriptivo con el objetivo de describir las percepciones del personal de enfermería sobre la identificación temprana del autismo en la Microred de Salud, con una muestra de 12 enfermeros que trabajan en el servicio de crecimiento y desarrollo de la Microred de salud Lambayeque. Los datos se recolectaron mediante una guía de entrevista semiestructurada. En sus resultados, demostraron que las nociones se relacionan con la detección del autismo desde la atención primaria de salud, la conceptualización del autismo desde los saberes de los profesionales de enfermería, el reconocimiento del rol de los profesionales de enfermería en la detección precoz del autismo y la necesidad de incluir el autismo en la formación académica. Se llegó a la conclusión que los

conocimientos del personal de enfermería sobre el TEA son básicos, indicando que el autismo es un trastorno poco conocido en el medio estudiado.

Arista V. y Ramos L ⁽¹¹⁾ realizaron una investigación de enfoque cuantitativo sobre “Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista, en Lima Metropolitana 2023”. Mediante un estudio descriptivo, conformado por 105 enfermeros. En la cual se evidenciaron que el 67,6% de los enfermeros tienen un conocimiento regular sobre TEA, así también encontraron que el 22,8% tienen estudios de especialidad. Sin embargo, es alentador observar que el 71,4% de ellos tienen una actitud muy favorable hacia la detección precoz del TEA. Concluyeron que el conocimiento que poseen los enfermeros sobre TEA es general, presentando deficiencia específicamente en la identificación de señales de alerta y los protocolos en la detección precoz.

En el estudio realizado por Hernández M ⁽¹⁹⁾ en el 2020 con el propósito de “analizar la literatura existente sobre enfermería en el cuidado de los niños con autismo”. La investigación fue cualitativa y analizó la literatura existente sobre el papel de la enfermería en el cuidado de niños con autismo, utilizando el método de revisión documental en bases de datos como “LILACS, SCIELO, PUBMED y ALICIA”. Los resultados indicaron que, las investigaciones sobre este tema son escasas, con la mayoría de los estudios realizados en Brasil, seguidos de Perú y Estados Unidos. Además, se evidenció una pérdida de conocimiento y práctica entre las enfermeras en el cuidado del niño con autismo.

Becerra K., Colina C., Ferrada N. y Sáez Y ⁽²⁰⁾ llevaron a cabo un estudio cuantitativo y descriptivo con el objetivo de medir el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la detección precoz del trastorno del espectro autista en los consultorios infantiles. La muestra consistió en enfermeros de los centros de atención primaria de salud a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que los profesionales tenían un nivel insuficiente de conocimiento, especialmente en la identificación de señales de alerta y el manejo del protocolo de derivación.

A nivel local

A pesar de la importancia del nivel conocimiento en los profesionales de enfermería sobre los signos de alerta del TEA, no existen estudios a nivel local en relación al tema de investigación, situación por la cual nace el interés de contribuir con el conocimiento científico.

Estos hallazgos resaltan la necesidad de reforzar estos conocimientos y la importancia de la capacitación continua para los profesionales de enfermería, considerando su papel relevante en la atención primaria de salud.

Esta situación conlleva a despertar el interés del personal de enfermería en búsqueda de indicadores permitiendo identificar y reconocer el nivel de conocimiento del personal de enfermería en la identificación temprana de este fenómeno.

Bases conceptuales

El conocimiento es el proceso de adquisición, almacenamiento y aplicación de información valiosa que nos permite entender y navegar el mundo que nos rodea. A medida que crecemos y desarrollamos nuestras capacidades físicas y mentales, nuestro conocimiento se va expandiendo y profundizando, lo que nos permite desarrollar habilidades para resolver problemas y tomar decisiones informadas. La construcción del conocimiento se inicia a través de la experiencia sensorial, que nos permite captar y procesar información del entorno, y luego se desarrolla a través del pensamiento crítico y la reflexión, lo que nos permite llegar a una comprensión más profunda y significativa de la realidad ⁽²¹⁾.

De acuerdo con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la profesión de enfermería es un componente esencial de un sistema de atención integral que se enfoca en promover la salud, prevenir enfermedades y brindar cuidados a individuos, familias y comunidades que pueden sufrir de enfermedades físicas y mentales, así como en la rehabilitación de personas con discapacidad en diferentes etapas de la vida ⁽²²⁾.

Según Macedo J, los profesionales de Enfermería que trabajan en atención primaria tienen la responsabilidad de conocer y comprender el trastorno autista, y de adoptar una actitud positiva y adecuada para evaluar y seguir a los infantes de manera integral durante la consulta. Para ello, deben poseer las habilidades, competencias y destrezas necesarias para interactuar efectivamente con el niño, la familia y el entorno, y para diseñar intervenciones personalizadas y adecuadas a las necesidades individuales de cada caso ⁽²³⁾.

El profesional de Enfermería también debe estar familiarizado con tamizaje precoz, que es una herramienta que permite detectar posibles problemas en el desarrollo de los niños de manera temprana. Esto permite identificar a los niños que pueden requerir evaluaciones adicionales para confirmar un diagnóstico y proporcionar el tratamiento adecuado, lo que es fundamental para asegurar un desarrollo saludable y óptimo ⁽²⁴⁾.

De acuerdo con el MINSA, el área de CRED implica un conjunto de actividades regulares y organizadas que lleva a cabo el profesional de Enfermería con el objetivo de realizar una evaluación individualizada y personalizada de los niños y niñas en diferentes etapas de su crecimiento y desarrollo, con el fin de detectar tempranamente posibles alteraciones que puedan afectar su desarrollo adecuado durante los primeros 5 años de vida ⁽²⁵⁾.

Fortea M, Escandell O y Castro J destacan que la detección temprana implica tomar medidas para reconocer un problema de manera temprana, antes de que cause daños significativos en la salud o el bienestar de la persona. En el caso del autismo, es crucial tener un conocimiento actualizado y profundo sobre este trastorno, sus manifestaciones y los últimos avances científicos, ya que esto puede contribuir a un diagnóstico precoz y a un tratamiento efectivo, lo que a su vez puede mejorar el pronóstico futuro del niño y su calidad de vida ⁽²⁶⁾.

El término 'autismo' comenzó a utilizarse en el siglo XX, gracias al psiquiatra suizo Paul Eugen

Bleuler, quien en 1911 escribió un libro sobre la demencia precoz y la esquizofrenia. En este libro, Bleuler introdujo por primera vez el término 'autista', que proviene del griego 'autos', que significa 'sí mismo'. El libro describe un tipo de esquizofrenia infantil caracterizado por comportamientos que hacen que el individuo se aísle del mundo exterior y cree su propio mundo, lo que dificulta la comunicación y la socialización con los demás ⁽²³⁾.

Celis G y Ochoa M definen el autismo como un desorden neurológico que se manifiesta en complicaciones en el comportamiento de la persona que lo padece, incluyendo dificultades en la comunicación y la presencia de conductas estereotipadas y repetitivas, lo que afecta su interacción con el entorno ⁽²⁷⁾.

Por otro lado, Velarde M, Ignacio M y Cárdenas A destacan que el autismo es una condición que requiere una detección temprana, ya que un diagnóstico y tratamiento tardíos pueden llevar a mayores complicaciones en el futuro del niño o niña, y hacer que sea más difícil revertir los efectos negativos que esta condición puede causar ⁽²⁸⁾.

La clasificación actual del autismo, según el DSM-5, lo denomina Trastorno del Espectro Autista (TEA) y lo considera un trastorno del neurodesarrollo que se manifiesta con dificultades importantes en la comunicación y la socialización, así como con conductas repetitivas y estereotipadas. El TEA comprende varios subtipos, incluyendo el autismo infantil, el síndrome de Asperger, el síndrome de Rett, el trastorno de desintegración infantil y el trastorno del desarrollo no especificado. Esta clasificación refleja los avances científicos y la comprensión más profunda del autismo y sus variedades ⁽²⁹⁾.

Hernández O, Licourt D y Cabrera N destacan que los signos del autismo incluyen una serie de características y comportamientos, como no responder al llamado por su nombre, evitar el contacto visual, no expresar emociones faciales, no interactuar en juegos, y no mostrar interés en actividades cotidianas. Además, las personas con autismo pueden experimentar alteraciones sensoriales, como sensibilidad a ruidos, luces o temperaturas, y pueden desarrollar patrones de habla repetitivos. En algunos casos, también pueden experimentar una pérdida de habilidades aprendidas, lo que se conoce como involución del desarrollo ⁽³⁰⁾.

La investigación actual indica que el autismo en los niños puede dañar la regulación normal de las diferentes áreas del cerebro, lo que puede afectar la capacidad de hablar, la coordinación motora y los comportamientos sociales. Sin embargo, la forma en que se manifiesta el autismo puede variar ampliamente de un niño a otro, y los niveles de intensidad pueden ser diferentes en cada persona. Por lo tanto, el autismo se considera un espectro, que abarca un rango de síntomas y características que pueden presentarse de diferentes maneras y con diferentes grados de severidad ⁽³¹⁾.

Los niños con TEA enfrentan desafíos significativos para interactuar socialmente, comunicarse de manera efectiva y desarrollar habilidades de pensamiento abstracto. Aunque algunos signos y síntomas pueden estar presentes desde los 6 a 12 meses de edad, el diagnóstico de TEA se

confirma generalmente alrededor de los 3 años de edad, cuando las características y comportamientos típicos del trastorno se vuelven más aparentes y se pueden evaluar de manera más precisa ⁽³²⁾.

Los niños con TEA presentan características clave que se pueden clasificar en dos categorías: el área sociocomunicativa y el área de patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. La primera área, los niños con TEA pueden presentar alteraciones en la comunicación verbal y no verbal, así como en la interacción social. Esto puede manifestarse en dificultades para seguir una conversación, compartir intereses o sentimientos con los demás, mostrar afecto o interés por objetos o personas, o mantener contacto visual con los demás. Además, pueden tener problemas para comprender gestos, expresiones faciales y otros signos no verbales, y pueden encontrar difícil iniciar, mantener y comprender relaciones sociales y con el entorno que los rodea, mientras que en el área de las alteraciones de los intereses, conducta y actividades, los niños con TEA pueden presentar comportamientos como aleteo de las manos, caminar con los dedos de los pies o mover los dedos cerca de los ojos, así como la repetición constante de frases o palabras. Además, pueden ser muy resistentes a cambiar sus rutinas diarias y presentar intereses muy limitados y obsesivos en objetos o temas que no son típicos para su edad. También pueden experimentar atracción o evitación hacia estímulos sensoriales, lo que puede afectar su comportamiento y su capacidad para interactuar con su entorno ⁽³³⁾.

Los principios para el diagnóstico del autismo, según Parladé M, Weinstein A, García D, Rowley A, Ginn N y Jent J, se basan en la evaluación de los niveles de severidad y dependencia en los niños afectados. La dependencia se categoriza en tres niveles: nivel 3, que requiere un apoyo muy básico, nivel 2, que necesita un apoyo básico, y nivel 1, que requiere un apoyo. Estos niveles de dependencia son fundamentales para determinar el tipo y grado de apoyo que cada niño necesita para superar los desafíos asociados con el autismo y alcanzar su máximo potencial ⁽³⁴⁾.

La detección temprana del TEA es fundamental para iniciar el tratamiento y la intervención adecuada, lo que puede mejorar significativamente el pronóstico y la calidad de vida del niño y su familia. Sin embargo, el diagnóstico del TEA es un proceso desafiante, como señalan Rojas V, Rivera A y Nilo N, debido a la variabilidad de la sintomatología en cada caso y la falta de pruebas de laboratorio y marcadores específicos que permitan confirmar la existencia de la alteración de manera precisa ⁽³⁵⁾.

El instrumento M-CHAT es una herramienta valiosa para detectar el riesgo de autismo en niños, según Sánchez J et al. Este cuestionario de 20 preguntas, cada una con un valor de un punto, debe ser respondido por los padres o cuidadores en el contexto de las consultas de crecimiento y desarrollo. Los profesionales de Enfermería deben tener los conocimientos necesarios para aplicar e interpretar los resultados de este cuestionario, y se recomienda utilizarlo solo en aquellos niños que presenten comportamientos o manifestaciones no típicas para su edad

durante la evaluación de crecimiento y desarrollo. De esta manera, se puede identificar a los niños que requieren una evaluación más a fondo y un seguimiento más cercano ⁽³⁶⁾.

Bases teóricas

La teoría de Virginia Henderson y su modelo de Necesidades Básicas Humanas destaca la importancia fundamental de la Enfermería en la prestación de cuidados adecuados no solo a personas enfermas, sino también a aquellas cuyas necesidades primordiales estén alteradas. El modelo de Henderson se enmarca dentro de la Enfermería humanística, que considera el papel de la Enfermera como vital para acompañar y ayudar a aquellos que no pueden realizar cuidados por sí mismos, independientemente de su edad. Según Henderson, la persona es considerada como un individuo que requiere ayuda para alcanzar un óptimo nivel de salud e independencia, o para morir en paz, y sus necesidades básicas deben ser satisfechas para lograr sobrevivir y llevar una vida sana. La familia y la persona son consideradas como una unidad, y el entorno se relaciona con la familia y la comunidad, que tienen la responsabilidad de contribuir con los cuidados. Además, Henderson considera que la salud puede ser alterada por factores físicos, como el ambiente, y que la Enfermería debe considerar estos factores al prestar cuidados ⁽³⁷⁾.

El Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender se enfoca en la promoción de la salud y el bienestar en las personas y se basa en la idea de que la salud es un proceso de autorregulación, es decir, que las personas con autismo pueden desarrollar estrategias para regular su propio comportamiento y emociones, y pueden aprender a manejar sus signos de manera efectiva. En el contexto del autismo, el modelo de Nola Pender puede ser utilizada para desarrollar planes de cuidado personalizados para las personas con autismo. Esto puede incluir la identificación de las necesidades y los desafíos individuales, y la creación de un plan de cuidado que se centre en la promoción de la salud y el bienestar ⁽³⁸⁾.

Justificación teórica

El estudio se basa en referencias bibliográficas que fundamentan la necesidad de comprender y abordar este trastorno del neurodesarrollo que afecta considerablemente a una proporción significativa de la población a nivel mundial. Es por eso que con este trabajo de investigación pretende brindar la oportunidad de detectar signos tempranos de TEA durante las visitas de rutina y promover una intervención temprana.

Justificación práctica

Ayudará contribuir en el fortalecimiento de las capacidades de las enfermeras en el consultorio de CRED para reconocer los signos de alarma del TEA durante las evaluaciones de desarrollo infantil, como retrasos en el lenguaje, dificultades en la interacción social y patrones de comportamiento repetitivos. Su capacidad para identificar estos signos puede conducir a una derivación oportuna para una evaluación más completa. En ese sentido, las enfermeras pueden desempeñar un papel clave en la educación y concienciación sobre el TEA entre las familias, otros profesionales de la salud y la comunidad en general.

Justificación metodológica

Debido a que este estudio siguió desde el inicio todos los pasos del método científico, lo que permite una comprensión holística y detallada del tema, junto con un análisis riguroso de los datos obtenidos asegurando la validez y confiabilidad de los resultados, proporcionando mejoras en la formación de la detección y manejo del TEA.

Justificación social

porque el estudio permitió iniciar intervenciones oportunas que mejoran los resultados a largo plazo para los niños afectados, reducen la carga familiar y aseguran equidad en el acceso a servicios de salud.

Importancia

La detección temprana del TEA y la intervención precoz tienen un impacto significativo en el desarrollo y el bienestar de los niños afectados. El conocimiento de las enfermeras sobre los signos y síntomas del TEA puede influir en la identificación temprana de los niños en riesgo y, por lo tanto, mejorar sus resultados a largo plazo.

Bajo este contexto, el estudio fue elaborado con los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

Objetivos Específicos:

OE1: Establecer el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las características sociodemográficas y laborales de enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

OE2: Establecer el nivel de conocimientos generales en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

OE3: Describir el nivel de conocimiento de señales de alerta de la detección del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

OE4: Estimar el nivel de conocimiento sobre protocolos en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

La presente investigación se encuentra estructurada en los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: Se planteó la realidad problemática, junto a los estudios previos que se encontraron mediante la búsqueda desde un contexto internacional, nacional y local los objetivos en el que se sostuvo el estudio, así como la justificación e importancia del estudio.

CAPÍTULO II: Se redactó la estrategia metodológica con la que fue elaborada el estudio.

CAPÍTULO III: Se dió a conocer los resultados que se obtuvieron mediante la recolección de datos con su respectiva interpretación.

CAPÍTULO IV: Se encuentra la discusión de los resultados comparando los datos obtenidos con los antecedentes.

CAPÍTULO V: Se dio a

conocer las conclusiones del estudio de acuerdo a los resultados enfocados a los objetivos. CAPÍTULO VI: Se presentaron las recomendaciones de acuerdo a las conclusiones. CAPÍTULO VII: Se encuentran las referencias bibliográficas. CAPÍTULO VIII: Se anexó la matriz de consistencia, operacionalización de variables, instrumento de recojo de datos, consentimiento informado, base de datos, entre otros.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación fue básica descriptiva, ya que tuvo como propósito recolectar información sobre una realidad problemática para enriquecer y potenciar el nivel de conocimiento científico. Hernández R, Fernández C, Baptista A señalan que la investigación básica se caracteriza por ser una búsqueda de conocimientos científicos que se desarrolla a partir de principios teóricos establecidos, con el objetivo de ampliar la comprensión de un fenómeno o situación específica ⁽³⁹⁾.

Nivel de investigación

La investigación fue de nivel descriptivo, ya que se dieron a conocer las características de las señales de alerta en el trastorno del espectro autista en enfermeras y enfermeros de la Red de Salud Ica.³⁹

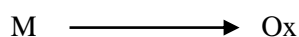
Según Díaz V y Calzadilla A, una investigación descriptiva implica un estudio que se lleva a cabo sin manipular las variables de estudio, lo que significa que el investigador se limita a medir y describir las variables tal como ocurren en la realidad, y proporcionar información precisa y organizada sin hacer inferencias sobre el fenómeno o la muestra ⁽⁴⁰⁾

Diseño de investigación

La investigación fue desarrollada mediante un diseño no experimental, ya que no hubo manipulación de las variables por parte del investigador ⁽³⁹⁾.

De acuerdo con el planteamiento, el estudio se realizará de manera transversal, lo que significa que la recopilación de información se llevará a cabo en un momento específico y no se extenderá a lo largo de un período prolongado. Esto implica que la variable de estudio será la misma en todo momento y que las características sociodemográficas de la muestra también serán consistentes ⁽⁴¹⁾.

Diagrama descriptivo:



M: 125 enfermeras (os) de la Red de Salud Ica.

Ox: Conocimiento sobre señales de alerta en TEA

2.2. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 184 profesionales de enfermería que laboraban en el área de CRED en los distintos establecimientos que pertenecen a la Red de Salud Ica distribuidos de la siguiente manera:

Microred Los Aquijes

Se encuentra ubicada en el distrito de los Aquijes. Tiene como sede al Centro de Salud del mismo nombre, el cual tiene dentro de su jurisdicción a los establecimientos:

Puesto de Salud El Arenal

Puesto de Salud. Pariña Chico

Puesto de Salud Rosario De Yauca

Puesto de Salud Cocharcas

Puesto de Salud Pampahuasi

Puesto de Salud Huarangal

Puesto de Salud San Jose De Curis

Microred Guadalupe

Se encuentra ubicada en el distrito de Guadalupe. Tiene como sede al Centro de Salud del mismo nombre, el cual tiene dentro de su jurisdicción a los establecimientos:

Puesto de Salud. Collazos

Puesto de Salud. Cerro Prieto

Puesto de Salud Pampa De Villacurí

Centro de Salud Subtanjalla

Centro de Salud La Angostura

Puesto de Salud. Yanquiza

Puesto de Salud Arrabales

Microred La Palma

Se encuentra ubicada en el distrito de Cercado de Ica. Tiene como sede al Centro de Salud del mismo nombre, el cual tiene dentro de su jurisdicción a los establecimientos:

Puesto de Salud Cachiche

Puesto de Salud El Huarango

Centro de Salud San Joaquín

Puesto de Salud Señor De Luren

Microred Santiago

Se encuentra ubicada en el distrito de Santiago. Tiene como sede al Centro de Salud del mismo nombre, el cual tiene dentro de su jurisdicción a los establecimientos:

Puesto de Salud La Venta

Puesto de Salud Aguada De Palos

Puesto de Salud Santa Dominguita

Centro de Salud Ocucaje

Puesto de Salud Pampa Chacaltana

Puesto de Salud. Córdova

Puesto de Salud Callango

Microred San Juan Bautista

Se encuentra ubicada en el distrito de San Juan Bautista. Tiene como sede al Centro de Salud del mismo nombre, el cual tiene dentro de su jurisdicción a los establecimientos:

Puesto de Salud Fonavi IV

Puesto de Salud Camino De Reyes

Puesto de Salud Carmen El Olivo

Puesto de Salud San Martín De Porras

Microred Pueblo Nuevo

Se encuentra ubicada en el distrito de Pueblo Nuevo. Tiene como sede al Centro de Salud del mismo nombre, el cual tiene dentro de su jurisdicción a los establecimientos:

Puesto de Salud San Rafael

Puesto de Salud Pariña Grande

Puesto de Salud Callejón De Los Espinos

Centro de Salud Pachacútec

Puesto de Salud El Palto

Centro de Salud Tate

Puesto de Salud Lujaraja

Puesto de Salud Puno

Puesto de Salud Calderones

Microred Parcona

Se encuentra ubicada en el distrito de Parcona. Tiene como sede al Centro de Salud del mismo nombre, el cual tiene dentro de su jurisdicción a los establecimientos:

Puesto de Salud Yaurilla

Centro de Salud Tinguina

Puesto de Salud Chanchajalla

Puesto de Salud/. Santa Bárbara

Centro de Salud Acomayo

Puesto de Salud Tinguina Valle

Centro de Salud Los Molinos

Puesto de Salud Pampa De La Isla

Puesto de Salud. Huamani

Tamaño muestral

Donde:

N= Tamaño de la población	N= 184
n=Tamaño de la muestra	$\alpha= 5\%$
α =Desviación estándar	Z=95%
Z= Nivel de confianza	e= 5%
e= Limite de error muestral	

Fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 \alpha^2}{(N-1)e^2 + Z^2 \alpha^2}$$
$$n = \frac{(184)(1.96)^2 * (0.05)^2}{(184-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.05)^2} = 125$$

El tamaño muestral fue de 125 profesionales de enfermería, quienes fueron elegidos mediante muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión

Personal de enfermería de ambos sexos.

Personal de enfermería que se encontró laborando en el consultorio de crecimiento y desarrollo durante el proceso de la investigación.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería que no deseó participar en el estudio.

Personal de enfermería que llenó de manera incompleta el cuestionario.

Personal de enfermería que se encontró de vacaciones.

Personal de enfermería que se encontró de licencia durante el proceso de la investigación.

2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo en los centros de salud pertenecientes a la Red de Salud Ica, tomando como referencia al personal de enfermería que cumplía con los criterios de inclusión establecidos por la investigadora. La aplicación del instrumento se realizó posterior al consentimiento informado, teniendo en cuenta la siguiente estructura:

- Se solicitó el permiso correspondiente a la Gerencia de la Red de Salud Ica para la aplicación

del instrumento de investigación.

- Después de haber obtenido la autorización, se dio el consentimiento informado al personal de enfermería, previamente a una breve explicación sobre el objetivo de la investigación, el cual debió ser firmado como señal de consentimiento.
- Se aplicó el instrumento de manera personal, realizando las preguntas que se encontraban en el cuestionario. Una vez concluido, se realizó la codificación del cuestionario con el fin de preservar la privacidad del participante.

Instrumentos de recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación se aplicó como técnica del análisis documental la encuesta y como instrumento un cuestionario en relación a la variable de estudio, el cual fue:

Cuestionario sobre conocimiento de señales de alerta para la detección precoz de autismo.

El cuestionario, desarrollado por el Dr. Muideen O. Bakare en 2008 y modificado posteriormente, fue utilizado en diversos países como Puerto Rico, Sri Lanka y Ghana. Consistió en un instrumento de evaluación que constó de 16 preguntas cerradas, divididas en tres dominios principales.

La versión original del cuestionario está en inglés, pero cuenta con los permisos necesarios para ser traducido al español. El cuestionario abordó tres dimensiones clave relacionadas con el conocimiento sobre el trastorno del espectro autista (TEA) entre profesionales de enfermería:

- Conocimientos generales del profesional de enfermería en TEA.
- Conocimiento sobre señales de alerta del TEA.
- Conocimientos sobre protocolos de intervención en TEA.

Cada dimensión contuvo preguntas de selección múltiple que fueron respondidas por los participantes. Este cuestionario fue una herramienta útil para evaluar el nivel de conocimiento y comprensión de los profesionales de enfermería sobre el TEA, lo que a su vez formó programas de formación y capacitación para mejorar la atención y el apoyo a personas con TEA.

Asimismo, en el estudio de Arista⁽¹¹⁾ se presentó mediante rangos como: Bajo Conocimiento (0-12 puntos), Regular Conocimiento (13-22 puntos) y Alto Conocimiento (23-32 puntos). El instrumento fue validado en Perú y cuenta como un coeficiente de V de Aiken de 0.97, y un valor de alfa de Cronbach de 0.83, por lo que, se determinó que es un instrumento confiable para su aplicación.

2.4. Técnica de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados

Una vez recolectada la información a través de la aplicación de los instrumentos, cada cuestionario fue codificado con el fin de mantener el anonimato y la privacidad del participante. Posteriormente, los datos fueron trasladados a una base de datos para ser organizados en el

software SPSS v26, donde se realizó el análisis descriptivo para que los resultados fueran presentados en tablas de frecuencia y gráficos, junto con su interpretación.

2.5. Consideraciones éticas

Exactamente, la ética en la investigación fue esencial para garantizar la integridad y el bienestar de los participantes, así como la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos. Por ello, durante el estudio se respetaron las normas éticas internacionales establecidas en la declaración de Helsinki. Algunos de los principios éticos fundamentales que debieron seguirse incluyeron: autonomía, ya que fue relevante obtener el consentimiento voluntario e informado de cada participante, explicando claramente los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación; confidencialidad y anonimato para garantizar la privacidad de los datos de los participantes, evitando la divulgación de información personal identificable y asegurando que los datos se manejaron de manera confidencial; derecho a la no participación, los participantes tuvieron la libertad de retirarse de la investigación en cualquier momento sin consecuencias negativas; equidad y justicia, la selección de participantes y la conducta en la investigación fueron justas y equitativas, evitando cualquier forma de discriminación y asegurando un trato justo para todos los participantes ⁽⁴²⁾.

También se tuvo en cuenta los lineamientos de la Universidad mediante la aprobación del Comité de ética y la originalidad de inédito a través del software Turnitin.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de enfermeras (os) - Red de Salud Ica, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
< de 25 años	1	0.8
26 a 40 años	78	62.4
> 40 años	46	36.8
Sexo		
Masculino	8	6.4
Femenino	117	93.6
Especialidad		
No	45	36.0
Si	80	64.0
Experiencia		
No	123	98.4
Si	2	3.2
Familiar con TEA		
No	123	98.4
Si	2	1.6
Total	125	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a Enfermeras de la Red de Salud-Ica

Interpretación. En la muestra de 125 personas, el 62.4% se encuentra en el rango de edad de 26 a 40 años, mientras que solo el 0.8% tiene menos de 25 años y el 36.8% supera los 40 años. En términos de sexo, el 93.6% son mujeres y solo el 6.4% son hombres. Respecto a la especialidad, el 64.0% de los encuestados cuenta con alguna especialización, en contraste con el 36.0% que no la tiene. En cuanto a la experiencia, la mayoría con 98.4% no posee experiencia en el área evaluada, y lo mismo ocurre con la familiaridad con el Trastorno del Espectro Autista (TEA), donde el 98.4% no está familiarizado, frente a solo el 1.6% que sí lo está. Estos porcentajes reflejan una muestra predominantemente joven y femenina, con poca experiencia y conocimiento sobre el TEA.

Tabla 2. Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	74	59.2
Medio	51	40.8
Total	125	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a Enfermeras de la Red de Salud-Ica

Interpretación. La tabla 2, refleja el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista (TEA) entre las enfermeras de la Red de Salud Ica. De un total de 125 encuestadas, el 59.2% (74 enfermeras) tienen un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 40.8% (51 enfermeras) poseen un nivel medio.

Tabla 3. Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las características sociodemográficas y laborales de enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

	Nivel de conocimiento en detección TEA		Total
	Bajo	Medio	
Edad			
< de 25 años	0.0%	0.8%	0.8%
26 a 40 años	40.0%	22.4%	62.4%
> 40 años	19.2%	17.6%	36.8%
Sexo			
Masculino	3.2%	3.2%	6.4%
Femenino	56.0%	37.6%	93.6%
Especialidad			
No	18.4%	17.6%	36.0%
Si	40.8%	23.2%	64.0%
Experiencia			
No	58.4%	40.0%	98.4%
Si	0.8%	0.8%	1.6%
Familiar			
No	50.4%	33.6%	84.0%
Si	8.8%	7.2%	16.0%
Total	59.2%	40.8%	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a Enfermeras de la Red de Salud-Ica

Interpretación. La evaluación del nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista (TEA) entre las enfermeras de la Red de Salud Ica revela que el 59.2% tiene un nivel bajo, con una mayor concentración en el grupo de mujeres (56%) con 26 a 40 años (40%). Además, las enfermeras sin especialidad y sin experiencia muestran un bajo conocimiento, con el 58.4% de las que carecen de experiencia clasificándose en el nivel bajo. La

falta de familiaridad con el TEA también es notable en 50.4% de bajo conocimiento, ya que el 84.0% no se siente familiarizado con el trastorno.

Tabla 4. Nivel de conocimientos de generalidades en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	33.6
Medio	83	66.4
Total	125	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a Enfermeras de la Red de Salud-Ica

Interpretación. Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría de las enfermeras poseen un conocimiento medio sobre las generalidades del TEA, hay un porcentaje significativo que aún necesita mejorar su formación. La presencia de un 33.6% con un nivel bajo indica la necesidad de capacitaciones específicas para asegurar que todo el personal esté bien preparado para detectar de manera efectiva los signos de alerta del TEA, lo que es importante para una intervención temprana y un adecuado apoyo a los pacientes y sus familias.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de señales de alerta de la detección del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	61	48.8
Medio	58	46.4
Alto	6	4.8
Total	125	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a Enfermeras de la Red de Salud-Ica

Interpretación. La tabla 5, revela que el 48.8% (61 enfermeras) tiene un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 46.4% (58 enfermeras) se clasifica en un nivel medio. Solo un 4.8% (6 enfermeras) presenta un nivel alto de conocimiento.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre protocolos en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	96	76.8
Medio	28	22.4
Alto	1	0.8
Total	125	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a Enfermera de la Red de Salud-Ica

Interpretación. La tabla 6, revela una situación preocupante: el 76.8% (96 enfermeras) presenta un nivel bajo de conocimiento, mientras que solo el 22.4% (28 enfermeras) tiene un nivel medio y un mínimo 0.8% (1 enfermera) alcanza un nivel alto.

IV. DISCUSIÓN

El Trastorno del Espectro Autista es un grupo de trastornos del desarrollo neurológico que afectan la comunicación, el comportamiento y la interacción social. Las personas con TEA suelen mostrar patrones repetitivos de comportamiento y pueden tener intereses limitados, así como dificultades en la comprensión y expresión de emociones y en las interacciones sociales, esta situación motivo a la realización del presente estudio. Por lo tanto, se presenta los resultados mas relevantes en contrastación con otros estudios.

Los hallazgos sobre las características sociodemográficas de las enfermeras - Red de Salud Ica, 2024, mostraron que la mayoría con 62.4% presentan edades entre 26 a 40 años, mientras que solo el 0.8% tiene menos de 25 años y el 36.8% supera los 40 años. Esta característica étarea coincide con lo encontrado por Castro y Díaz ⁽¹⁶⁾ quienes en su estudio encontraron que la mayoría del personal de enfermería con menores de 40 años. La coincidencia entre ambos estudios puede reflejar una tendencia común en la profesión de enfermería, donde la mayoría de los trabajadores se encuentran en una etapa intermedia de su carrera profesional, lo que puede deberse a factores como la duración de la formación, las condiciones del mercado laboral o las oportunidades de empleo que atraen a las personas a este campo en un rango de edad más joven. Además, esta tendencia podría indicar que los profesionales de enfermería con más de 40 años tienden a reducirse en número debido a factores como la jubilación.

En términos de sexo, el 93.6% son mujeres y solo el 6.4% son hombres. Hallazgo que coincide con el estudio de Cama ⁽¹⁷⁾ en el cual señala que en su mayoría con 74% de las profesionales de enfermería corresponde el género femenino. Esta similitud refleja una estructura de género típica en profesiones de salud.

En cuanto a la especialización, el 64.0% de los encuestados en la Red de Salud Ica cuentan con alguna especialización, mientras que el 36.0% no la posee. Esta distribución es comparable, aunque con un porcentaje menor, a la encontrada en el estudio de Arista y Ramos ⁽¹¹⁾, donde solo el 22.8% del personal de enfermería tenía estudios de especialización. La comparación entre ambos estudios muestra que, en la Red de Salud Ica, una proporción considerable de enfermeras y enfermeros han alcanzado un nivel de especialización más alto que en el estudio de Arista y Ramos ⁽¹¹⁾. Esto podría reflejar una mayor inversión en formación y capacitación especializada dentro de la institución en Ica o una tendencia general a priorizar la especialización en este entorno.

En cuanto a la experiencia, el 96.8% de los encuestados no tiene experiencia en el área evaluada, y un porcentaje aún mayor, el 98.4%, no está familiarizado con el Trastorno del Espectro Autista (TEA), frente a solo un 1.6% que sí lo está. Estos resultados indican que la muestra es predominantemente joven, femenina, y carece de experiencia y conocimiento sobre el TEA. Este hallazgo coincide con lo señalado por Peñaranda ⁽¹⁵⁾, quien observó que el personal

de enfermería, a pesar de tener experiencia laboral, carece de formación específica para detectar signos de alerta del TEA y derivar los casos sospechosos a especialistas.

Con referencia al nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista (TEA) en la presente investigación se encontró, un 59.2% (74 enfermeras) presenta un nivel de conocimiento bajo, mientras que solo el 40.8% (51 enfermeras) se clasifica en un nivel medio. Esta disparidad indica que más de la mitad del personal no está adecuadamente preparado para identificar los signos de alerta del TEA, lo que puede tener repercusiones serias en la atención y el diagnóstico temprano de este trastorno. Aunque un 40.8% tiene un nivel medio de conocimiento, este porcentaje aún sugiere que hay una falta de formación especializada que podría optimizar la capacidad del personal para responder a las necesidades de los pacientes. Resultados similares presentaron Ramú y Govindan ⁽¹³⁾, quienes encontraron que los profesionales de enfermería tenían un conocimiento que variaba de escaso a moderado, reflejando una tendencia similar. Esta tendencia refleja una preparación insuficiente en la detección de signos de alerta del TEA, lo que pone de manifiesto la necesidad de implementar programas de capacitación más enfocados en trastornos del desarrollo, como el TEA, para mejorar la respuesta del personal de salud en la atención de este tipo de pacientes.

La evaluación del nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista (TEA) en relación a las características sociodemográficas muestran que el 59.2% tiene un nivel bajo, con una mayor concentración en el grupo de mujeres (56%) con 26 a 40 años (40%). Además, las enfermeras sin especialidad y sin experiencia muestran un bajo conocimiento, con el 58.4% de las que carecen de experiencia clasificándose en el nivel bajo. La falta de familiaridad con el TEA también es notable en 50.4% de bajo conocimiento, ya que el 84.0% no se siente familiarizado con el trastorno. Resultados que coincide con otros estudios, como el de Cama ⁽¹⁷⁾, donde también se observa que la mayoría del personal de salud es mujer (74%). Esto sugiere que la estructura de género en el ámbito de la salud es un factor constante en diversas investigaciones. En estudios de Tasew et al. ⁽¹⁴⁾, muestran un 0.9% con especialización en enfermería pediátrica y un 71.6% que carecen de experiencia laboral, indicando que la especialización y la experiencia son factores que impactan el nivel de conocimiento sobre el TEA. La falta de familiaridad con el TEA en la muestra de Ica (98.4%) es notablemente alta en comparación con estudios como el de Castro y Díaz ⁽¹⁶⁾, donde se reportó que los enfermeros poseen conocimientos sobre las etapas de aparición y guías para la detección temprana. Esto puede reflejar diferencias en la formación y la capacitación específica entre distintas regiones o contextos. Algunos estudios, como el de Arista y Ramos ⁽¹¹⁾, destacan una actitud favorable hacia la detección precoz del TEA, incluso entre aquellos con un conocimiento regular. En cambio, la muestra de la Red de Salud Ica indica una falta generalizada de conocimiento, lo que indica que no solo es necesario mejorar el conocimiento, sino también

fomentar una cultura de detección proactiva.

Los resultados del nivel de conocimientos generales de TEA, muestran que la mayoría de las enfermeras en la Red de Salud Ica poseen un conocimiento medio sobre las generalidades del trastorno del espectro autista (TEA), pero hay un porcentaje significativo que aún requiere mejorar su formación. Esta situación se debe probablemente a una combinación de formación básica y general, acceso limitado a formación continua y especializada, y la falta de experiencia directa con pacientes diagnosticados con TEA.

La presencia de un 33.6% con un nivel bajo de conocimiento subraya la necesidad de implementar capacitaciones específicas que aseguren que todo el personal esté adecuadamente preparado para detectar de manera efectiva los signos de alerta del TEA. Este resultado, refleja que, aunque los programas de formación y capacitación para personal de salud incluyen temas generales sobre el desarrollo infantil y trastornos neurológicos, es posible que el TEA no reciba la atención o profundidad necesaria dentro de la currícula educativa o la capacitación continua. Esto puede llevar a que las enfermeras tengan un conocimiento básico o superficial sobre el trastorno, pero no una comprensión más detallada y especializada. Hallazgo que coincide con el estudio de Tasew et al. ⁽¹⁴⁾ quien reportó que las enfermeras en Addis Abeba tenían un nivel de conocimiento insuficiente (45.7%), lo que resalta un patrón común en diferentes contextos geográficos. La identificación de un porcentaje significativo de enfermeras con conocimiento bajo subraya la urgencia de implementar capacitaciones específicas. Este aspecto es coherente con las conclusiones de Peñaranda ⁽¹⁵⁾ y Cama ⁽¹⁷⁾, quienes enfatizan la necesidad de mejorar la formación del personal de salud para facilitar la detección temprana del TEA.

La descripción del nivel de conocimiento sobre las señales de alerta para la detección del trastorno del espectro autista (TEA) entre las enfermeras de la Red de Salud Ica en 2024 revela que un 48.8% (61 enfermeras) tiene un nivel bajo de conocimiento, situación que sucede porque posiblemente las enfermeras no tienen un enfoque en la detección de este tipo de trastornos en su práctica cotidiana y no adquieran las habilidades necesarias para identificar las señales de alerta. En concordancia con Becerra et al. ⁽²⁰⁾ quien reafirmó que los profesionales de enfermería tienen un conocimiento insuficiente (75%), especialmente en la identificación de señales de alerta y el manejo de protocolos de derivación. Esta falta de capacitación pone en riesgo la capacidad del personal para realizar detecciones tempranas efectivas, lo que es fundamental para el apoyo adecuado a los niños con TEA y sus familias.

Mientras que el 46.4% (58 enfermeras) se sitúa en un nivel medio en conocimiento sobre señales de alerta. Esto se explica porque la formación recibida no ha sido actualizada, es probable que el conocimiento de las enfermeras sea adecuado, pero no completamente al día con las últimas investigaciones y mejores prácticas en la detección del TEA.

Por otro lado, solo el 4.8% (6 enfermeras) presenta un nivel alto de conocimiento en señales de

alerta. Este disminuido porcentaje con alto nivel se debe por que el entorno laboral de las enfermeras a menudo está marcado por una alta carga de trabajo y limitados recursos para la formación continua. Se asemeja a lo reportado en el estudio de Arista y Ramos⁽¹¹⁾, donde solo el 8.6% (9 enfermeras) tuvieron un alto nivel de conocimiento en señales de alerta, identificándose una necesidad crítica de mejorar la educación y la formación del personal de salud para enfrentar el desafío de la detección temprana del TEA.

El nivel de conocimiento sobre protocolos en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista (TEA) entre las enfermeras de la Red de Salud Ica en 2024 revela una situación preocupante, ya que el 76.8% (96 enfermeras) presenta un nivel bajo de conocimiento. Por lo tanto, Cama⁽¹⁴⁾ mostró que la experiencia y la formación académica están asociadas al nivel de conocimiento sobre el autismo infantil. Este hallazgo indica que la insuficiente formación y la escasa experiencia del personal de enfermería podrían ser factores que contribuyen a los bajos niveles de conocimiento sobre los protocolos para la detección del TEA.

Asimismo, se encontró que solo el 22.4% (28 enfermeras) tienen un conocimiento medio en la detección de signos de alerta TEA, este hallazgo indica que las enfermeras enfrentan una carga de trabajo intensa y a menudo priorizan problemas de salud más urgentes y prevalentes. El TEA, aunque importante, puede no ser una prioridad en la atención diaria, lo que podría hacer que las enfermeras se enfoquen menos en desarrollar habilidades específicas para identificar sus signos de alerta. Este hallazgo concuerda con el estudio de Arista y Ramos⁽⁸⁾ quienes hallaron un conocimiento regular en el conocimiento para la detección precoz de los signos de alerta de TEA.

Los resultados del estudio en la Red de Salud Ica, que muestran que solo el 0.8% de las enfermeras tienen un nivel alto de conocimiento para identificar los signos de TEA, evidencian una grave falta de preparación en la detección temprana del trastorno, lo que podría afectar negativamente el manejo adecuado de los niños con TEA. De manera similar, el estudio de Hernández M.⁽¹⁹⁾ también resalta la insuficiente formación del personal de enfermería en el cuidado de niños con autismo, señalando una falta de investigación y una pérdida de conocimiento y práctica en este campo, especialmente en países como Brasil, Perú y Estados Unidos. Ambos estudios coinciden en la necesidad urgente de mejorar la capacitación y la actualización continua para abordar de manera efectiva las demandas de la atención de niños con TEA.

V. CONCLUSIONES

1. Más de la mitad del personal de enfermería tiene un conocimiento bajo (59.2%) en la detección de TEA, lo que indica una preparación insuficiente para identificar los signos de alerta de este trastorno. Esta falta de formación puede tener consecuencias graves en la atención y el diagnóstico temprano del TEA, comprometiendo la intervención oportuna y el apoyo adecuado a los pacientes y sus familias.

2. El nivel de conocimiento sobre la detección de signos de alerta del Trastorno del Espectro Autista (TEA) entre las enfermeras de la Red de Salud Ica muestra preocupaciones notables. Un alto porcentaje del personal presenta un conocimiento bajo, especialmente entre las enfermeras más jóvenes (40%), las que no cuentan con especialización (18.4%) y aquellas sin experiencia en el área (58.4%). Además, la falta de familiaridad con el TEA, que afecta al 50.4% del personal, resalta una deficiencia crítica que podría impactar negativamente la calidad de la atención y la intervención temprana en los pacientes.

3. La mayoría de las enfermeras en la Red de Salud Ica demuestra un nivel conocimiento medio (66.4%) sobre las generalidades del trastorno del espectro autista (TEA), aunque un porcentaje notable aún requiere mejorar su formación.

4. Se determinó que la mayoría de enfermeros (as) en la Red de Salud Ica, cuenta con un nivel de conocimiento bajo (48.4%) en la detección de señales de alerta de TEA, una proporción significativa carece de la preparación adecuada para identificar eficazmente estas señales. Esta falta de conocimiento puede tener serias implicaciones para la intervención temprana y el manejo adecuado de este trastorno.

5. Existe un bajo nivel de conocimiento (76.8%) sobre protocolos para la detección de signos de alerta del Trastorno del Espectro Autista (TEA) entre enfermeros (as) de la Red de Salud Ica. La predominancia de un bajo nivel de conocimiento entre la mayoría del personal indica una grave carencia en la preparación necesaria para abordar adecuadamente este trastorno.

VI. RECOMENDACIONES

1. Los Organismos gubernamentales pueden implementar políticas que fomenten la formación y sensibilización en el diagnóstico temprano del TEA e implementar programas de formación continua enfocados en la identificación de signos de alerta del TEA. Estos programas deben incluir tanto aspectos teóricos como prácticos, utilizando casos reales y simulaciones.
2. Desarrollar e implementar un programa de capacitación integral destinado a todo el personal de enfermería en la Red de Salud Ica. Este programa debería incluir sesiones teóricas y prácticas sobre los signos de alerta del Trastorno del Espectro Autista, su diagnóstico temprano y las intervenciones adecuadas. Además, se sugiere la creación de materiales didácticos accesibles, como guías rápidas y recursos en línea, que puedan consultarse fácilmente.
3. Utilizar una variedad de formatos, como talleres presenciales, cursos en línea y seminarios, para facilitar el acceso y la participación. Además, es fundamental incorporar evaluaciones periódicas para medir el avance del conocimiento y ajustar el contenido según las necesidades del personal.
4. Desarrollar un programa integral de capacitación en la detección y manejo del Trastorno del Espectro Autista (TEA) para el personal de enfermería de la Red de Salud Ica. Este programa debe incluir módulos sobre señales de alerta, técnicas de evaluación y estrategias de intervención temprana, complementado con talleres prácticos y simulaciones.
5. Establecer protocolos estandarizados para la detección de signos de alerta del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la Red de Salud Ica, junto con un programa de capacitación para el personal de enfermería. Estos protocolos deben ser claros y accesibles, y la capacitación debe incluir tanto teoría como talleres prácticos. Además, se sugiere implementar sesiones de actualización periódicas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G. y Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Desorden del espectro autista . The Lancet , 392 (10146), 508–520.
2. Zeidan J, Fombonne E, Scolah J, Ibrahim A, Durkin MS, Saxena S, et al. Global prevalence of autism: a systematic review update. Rev Autism Res. 2022 May;15(5):778-90. doi: 10.1002/aur.2696.
3. Autismo Soria. El Trastorno del Espectro Autista [Internet]. Soria, Castilla y León. [citado 08 de enero de 2024]. Disponible en: <https://autismosoria.org/el-tea-es/el-trastorno-del-espectro-delautismo>
4. Organización Mundial de la Salud. Trastornos del espectro autista [Internet]. OMS. 2019 [citado 08 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders>
5. Organización Mundial de la Salud. Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial según The Lancet [Internet]. 2016 [citado 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2016-investing-in-early-childhood-development-essential-to-helping-more-children-and-communities-thrive-new-lancet-series-finds>
6. Banco Mundial. World Bank. 2018 [citado 10 de abril de 2024]. Reducción del retraso del crecimiento infantil mediante un nuevo planteamiento adaptativo. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/09/28/reducing-childhood-stunting-with-a-new-adaptive-approach>
7. Ministerio de Salud (MINSA). Programa Presupuestal orientados a productos específicos para Desarrollo Infantil Temprano. [Internet]. 2023. [citado 11 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte%202023-I_PPoR%201001.pdf
8. Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). [Internet]. 2014. [citado el 08 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197052-30150>
9. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019 – 2021. [Internet]. [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268239/ANEXOP-PlanTEA.pdf>.
10. Instituto Nacional de Salud. Control de crecimiento y desarrollo de los niños Menores de 12 años. Series revisiones ultra rápidas N° 09-16. Lima: Instituto Nacional de Salud, Unidad de Análisis y Generación de Evidencias; 2019.
11. Arista V. y Ramos L. Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123407/>

Arista_GV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Zeidan J, Fombonne E, Scolah J, Ibrahim A, Durkin MS, Saxena S, Yusuf A, Shih A, Elsabbagh M. Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Res.* 2022 May;15(5):778-790. doi: 10.1002/aur.2696. Epub 2022 Mar 3. PMID: 35238171; PMCID: PMC9310578. doi: 10.1002/aur.2696
13. Ramu R, Govindan R. Nursing professional's understanding and screening practices in the identification of children with autism spectrum disorder: A scoping review. *Karnataka Paediatr J* 2021;36:155-9. Disponible en: <https://iapkpj.org/nursing-professionals-understanding-and-screening-practices-in-the-identification-of-children-with-autism-spectrum-disorder-a-scoping-review/>
14. Tasew S, Mekonnen H, Goshu AT. Knowledge of childhood autism among nurses working in governmental hospitals of Addis Ababa, Ethiopia. *SAGE Open Med.* 2021 Oct 20;9:20503121211049121. doi: 10.1177/20503121211049121. PMID: 34691470; PMCID: PMC8532247.
15. Peñaranda N. Cuidados de enfermería en la atención primaria en niños con trastorno del espectro autista [Tesis licenciatura]. 2020 [Consultado el 19 de abril del 2024]; 1-20pp. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/51936/TFGO2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Castro J, Díaz B. Conocimientos de los enfermeros en relación al autismo. *Puerto Rico . Index Enferm* [Internet]. 2020 Dic [citado 08 de enero de 2024] 31 ; 27(4): 188-190. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_ext&pid=S1132-hhy-php.
17. Cama Y. Nivel de conocimiento sobre autismo infantil en el personal de salud asistencial de las Micro Redes Francisco Bolognesi y Characato de Arequipa, [Tesis de titulación]. 2024 [Consultado el 19 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/40d2ee32-dda8-49db-88da-7fb0f96fdbc0/content>
18. Rivero A. Nociones sobre la detección temprana del autismo en profesionales de enfermería de la Microred de salud Lambayeque, 2022 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2024. 42 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/7145>
19. Hernández M. Enfermería en el cuidado del niño con autismo: Revisión documental. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16635/Hernandez_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Becerra K., Colina C., Ferrada N. y Sáez Y. Nivel de conocimiento de enfermeras (os) en detección precoz del trastorno espectro autista en control infantil consultorios Quilpué 2019 (Tesis de Maestría) Universidad de las Américas. <https://repositorio.udla.cl/xmlui/bitstream/>

handle/udla/386/a41953.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 08 de enero de 2024] ; 70(3): 217-224. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es.
22. León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Dic [citado 08 de enero de 2024] ; 22(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192006000400007&lng=es.
23. Macêdo J, Viana F, Oliveira F, Mendes A, Vasconcelos A. Asistencia de enfermería al niño autista: revisión integrativa. Rev. Enfermería Global [Internet]. 2020; 58:531-540. [Consultado 15 de Setiembre del 2022]. Disponible en :
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412020000200017
24. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?. Index Enferm [Internet]. 2018 Dic [citado 08 de enero de 2024] ; 27(4): 188-190. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962018000300002&lng=es. Epub 20-Ene-2020.
25. Noma Técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. 537. 2017. MINSA. [Internet]. 1-133. [citado 08 de enero de 2024]. Disponible en:
<http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/C RED.pdf>.
26. Fortea M, Escandell O, Castro J. Detección temprana del autismo: profesionales implicados. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2013 Abr [citado 09 de enero de 2024] ; 87(2): 191-199. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272013000200008&lng=es.
<https://dx.doi.org/10.4321/S113557272013000200008>.
27. Alcalá G, Ochoa M. Trastorno del espectro autista (TEA). Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2022 Feb [citado 09 de enero de 2024] ; 65(1): 720. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422022000100007&lng=es. Epub <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>.
28. Velarde M, Ignacio M, Cárdenas A. Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2021 Jul [citado 09 de enero de 2024] ; 84(3): 175-182. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003485972021000300175&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>.
29. Sánchez J, et al. Detección precoz de los trastornos del desarrollo (parte 2): trastornos del espectro autista. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2018 Sep [citado 09 de enero de 2024]

- ; 20(79): 277-285. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322018000300016&lng=es
30. Hernández O , Licourt D , Cabrera N. Autismo: un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2015 Feb [citado 09 de enero de 2024] ; 19(1): 157-178. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942015000100019&lng=es.
31. Sampedro M, González M, Vélez S, Lemos M. Detección temprana en trastornos del espectro autista: una decisión responsable para un mejor pronóstico. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 09 de enero de 2024] ; 70(6): 456-466. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462013000600006&lng=es.
32. Sanchack KE, Thomas CA. Primary Care for Children with Autism Spectrum Disorder. *Am Fam Physician* [Internet]. 2016. [citado 09 de enero de 2024];94(12):972-80. Disponible en: <http://europepmc.org/article/MED/30915965>
33. Federación Española del Autismo (FESPAU). ¿Qué es el Trastorno del espectro autista? [Internet]. España. [citado 09 de enero de 2024]. Disponible en: <https://fespau.es/tea/primeras-preguntas/>
34. Tasew S, Mekonnen H, Goshu AT. Knowledge of childhood autism among nurses working in governmental hospitals of Addis Ababa, Ethiopia. *SAGE Open Med.* 2021 Oct 20;9:20503121211049121. doi: 10.1177/20503121211049121. PMID: 34691470; PMCID: PMC8532247. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8532247/>
35. Rojas V, Rivera A, Nilo N. Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2019 [citado 09 de enero de 2024]; 90(5): 478-484. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370410620190005000478&lng=es. <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1294>.
36. Sánchez J, et al. Detección precoz de los trastornos del desarrollo (parte 2): trastornos del espectro autista. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2018 Sep [citado 09 de enero de 2024] ; 20(79): 277-285. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322018000300016&lng=es.
37. Ramírez E. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2016 jun [citado 09 de enero de 2024]; 13(2): 71-72. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632016000200071&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.001>.
38. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una

reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 09 de enero de 2024]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.

39. Hernández Sampieri, Roberto., Carlos Fernández Collado, y Pilar Baptista Lucio. *Metodología De La Investigación*. 6a. ed. --. México D.F.: McGraw-Hill, 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
40. Díaz V, Calzadilla A. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Rev. Cienc. Salud* [Internet]. 2016 Jan [citado 09 de enero de 2024] ; 14(1): 115-121. 34 from: Available http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732016000100011&lng=en. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10>.
41. Vetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2021 Ene [citado 09 de enero de 2024] ; 21(1): 179-185. Disponible http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308
42. Espinoza DM. CONSIDERACIONES ÉTICAS EN EL PROCESO DE UNA PUBLICACIÓN CIENTÍFICA. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 1 de mayo de 2019;30(3):226-30.

viii. ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

2.8.4. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice final
Variable 1: Conocimiento sobre señales de alerta TEA	Son las nociones que comienzan desde su formación como profesional, basándose en teorías y prácticas esenciales sobre comportamientos y síntomas que indican la necesidad de una evaluación precisa. ¹⁷	Será valorado mediante sus dimensiones e indicadores con un cuestionario de 16 ítems distribuidos en 4 dimensiones.	Conocimiento de generalidades del TEA	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de TEA - Causas de autismo - Edad que se debe prestar atención del inicio de TEA 	Bajo Conocimiento (0-12 puntos), Regular Conocimiento (13-22 puntos) Alto Conocimiento (23-32 puntos)
			Conocimiento de señales de alerta del TEA	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas - Estereotipo motor - Señal de alarma - Señales de alerta incluidas en el manual para la detección temprana del TEA - Información de la madre 	
			Conocimiento sobre protocolos de intervención del TEA	<ul style="list-style-type: none"> - Protocolos del MINSA - Acciones durante el control - Instrumento de diagnóstico TEA - Procedimiento ante señales de alerta - Conductas que requieran derivación a especialista - Profesional que diagnostica el TEA 	
Variable 2: Características sociodemográficas	Son el conjunto de cualidades presentes en la población sujeta de estudios,	Será valorado mediante las características del personal de enfermería acorde con sus dimensiones sociales y	Sociales	Edad	<25 años (1) 26 – 40 años (2) > 40 años (3)
				Sexo	Masculino Femenino

	siempre y cuando sean medibles.	demográficas.	Demográficas	Tiene algún familiar con TEA	Si (1) No (0)
			Laboral	Especialidad	Si (1) No (0)
				Experiencia trabajando con pacientes TEA	Si (1) No (0)

Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las enfermeras - Red de Salud Ica.

Autor: Bach. Milagros Del Rosario Gálvez Atoche

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?	Determinar el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.	Implícito por tratarse de un estudio de nivel descriptivo	Variable general: Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta de TEA. Variable interviniente: Características sociodemográficas	Tipo y diseño de investigación: Estudio básico, prospectivo, transversal, y cuantitativo. Nivel de investigación Descriptivo Población: Conformada por 184 enfermeras de la Red de Salud Ica. Muestra: Conformado por 125 enfermeras de la Red de Salud Ica. Técnica e instrumentos -Cuestionario sobre conocimiento de señales de alerta sobre TEA
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS			
a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las características sociodemográficas y laborales de enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?	a) Establecer el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las características sociodemográficas y laborales de enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.			
b) ¿Cuál es el nivel de conocimientos generales en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?	b) Establecer el nivel de conocimientos generales en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.			
c) ¿Cuál es el nivel de	c) Describir el nivel de			

<p>conocimiento de señales de alerta en la detección del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?</p> <p>d) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre protocolos en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024?</p>	<p>conocimiento de señales de alerta de la detección del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica 2024.</p> <p>d) Estimar el nivel de conocimiento sobre protocolos en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica, 2024.</p>			<p>- Cuestionario de características sociodemográficas</p> <p>Análisis estadístico:</p> <p>Análisis descriptivo presentado en tablas de frecuencia y gráficos junto a su interpretación, se realizará el análisis inferencial mediante las medidas de dispersión.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica.

Estimado (a) profesional de enfermería. Soy Milagros Del Rosario Gálvez Atoche, Bach en enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, me es grato dirigirme a Ud. Con el fin de recolectar información para una investigación que se les está realizando a las enfermeras de la Red de Salud Ica, el cual consta de un cuestionario.

Es importante recalcar que el cuestionario se mantendrá en total anonimato con el fin de respetar la privacidad de cada participante de la investigación, por ello se le solicita a Ud. Que pueda ser participe del presente estudio y aceptar responder las preguntas con toda la sinceridad, responsabilidad y honestidad que la caracteriza, agradeciendo de ante mano su contribución.

Datos Sociodemográficos y laborales:

1. Edad:
 - a) menor de 25 años
 - b) 26-40
 - c) Mayor de 40 años
2. Sexo
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. Especialidad:
 - a) Si
 - b) No
4. Experiencia trabajando con pacientes TEA
 - a) Si
 - b) No
5. Tiene algún familiar con TEA
 - a) Si
 - b) No

A. CUESTIONARIO DE SEÑALES DE ALERTA DE TEA

a. Generalidades

1. ¿Cuál es la definición de TEA que considera usted correcta?
 - a) Trastorno cognitivo, acompañado de un déficit en el desarrollo psicomotor e interacción social.
 - b) Trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por un déficit en el nivel cognitivo y social.
 - c) Trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por alteración de comunicación, interacción social y comportamientos restringidos y repetitivos.
 - d) Enfermedad degenerativa, que afecta en el neurodesarrollo, interacción social y comunicativa
2. Según su conocimiento, ¿qué factores causan autismo?
 - a) Escasa estimulación por parte de padres y/o cuidadores
 - b) Factores de predisposición genética
 - c) Factores ambientales principales
 - d) Aún no hay estudios que demuestren la causa del autismo, pero se cree que puede ser multifactorial
3. ¿Desde qué edad se debería empezar a poner atención en las posibles señales de alerta?
 - a) Desde los 3 meses de edad
 - b) Desde los 6 meses de edad
 - c) Desde los 18 meses de edad
 - d) Desde los 24 meses de edad

b. Señales de alerta

4. Según la clasificación internacional de los trastornos mentales, ¿cuáles serían los síntomas característicos del autismo?
 - a) Retraso en el área del lenguaje
 - b) Retraso en la comunicación, demostración de afecto, hiperactividad, falta de concentración
 - c) Presentar deficiencia en la reciprocidad socioemocional, deficiencia en las conductas comunicativas no verbales e intereses muy restrictivos y fijos
 - d) No hay un nuevo criterio estandarizado en relación a los síntomas
5. Es un estereotipo motor de un niño(a) con TEA
 - a) Demuestra desinterés hacia los demás.
 - b) Ausencia de actividad gestual
 - c) Aleteo de manos con saltos, cruzar los brazos sobre el pecho.
 - d) Tienen intereses restringidos, dificultad para enfrentar cambios
6. ¿Cuáles pueden ser una señal de alarma que presenta un niño(a) con sospecha de TEA?

- a) Ausencia de balbuceo después de los 12 meses.
 - b) Fija la mirada a la persona que habla al tercer mes de edad
 - c) Falta de interés en juegos interactivos hasta los 12 meses
 - d) Camina a los 12 meses de edad
7. Señales de alerta incluidas en el manual para la detección temprana del TEA
- a) Retraso del habla
 - b) La mayoría de veces presta atención a otras personas
 - c) Solo muestra interés por los niños de su edad
 - d) Estereotipas de manos y dedos
8. Al momento de realizar un control de niño sano a un menor de 15 meses, la madre refiere que su hijo presenta ciertas conductas que le llaman la atención tales como, deja de hablar hace 2 meses, al llamarlo por su nombre este no mira hacia la persona que lo llama. ¿Usted pone énfasis en la detección del TEA?
- a) Sí, ya que presenta conductas asociadas al TEA
 - b) No, ya que dichas me parecen insuficientes para sospecha
 - c) Solo si manifiesta un descenso en la Escala de evaluación del desarrollo psicomotor o Test de desarrollo psicomotor
 - d) No, porque es solo lo que refiere la madre, es necesario apreciar en directo dichas conductas para sospechar de un TEA

c. Protocolos de atención

9. ¿Usted tiene conocimiento de la existencia de algún protocolo del MINSA para la detección del TEA?
- a) Sí, existe protocolos actuales para la detección de TEA que se aplican en la atención primaria en salud (APS)
 - b) Sí, existen protocolos, pero no son aplicados actualmente en APS
 - c) No existen protocolos ante la sospecha de TEA.
 - d) Desconozco la existencia de algún protocolo de este tema.
10. Al realizar un control de niño sano a un menor de 18 meses y encuentra un retraso en el área del lenguaje y social ¿Qué es lo primero que se debe hacer?
- a) Aplicar el M-CHAT
 - b) Aplicar la pauta de cotejo de señales de alerta de TEA
 - c) Derivar al médico
 - d) Derivar al menor a estimulación temprana, indicar a la madre reforzar lenguaje y social y reevaluación en 3 meses para aplicar pauta breve de la escala de evaluación del desarrollo psicomotor.
11. ¿Qué instrumento de evaluación confirma o diagnostica el TEA en atención secundaria?

- a) M-CHAT
 - b) Pauta de cotejo de señales de alerta del TEA.
 - c) ADOS-2
 - d) Ninguna pauta de cotejo se aplica en atención secundaria
12. ¿Cuál es el procedimiento a seguir cuando usted ya ha detectado señales de alerta del TEA?
- a) Aplicar M-CHAT
 - b) Aplicar pauta de cotejo de señales de alerta de TEA
 - c) Dependiendo de la edad, derivar inmediatamente a confirmación diagnóstica o ha periodo de vigilancia.
 - d) Desconozco el procedimiento a seguir
13. ¿Qué conductas en un control de salud infantil requiere una derivación inmediata al médico frente a una sospecha de TEA?
- a) Alteración cognitiva de origen genético
 - b) Manifestación de algún tipo de retraso en desarrollo psicomotor
 - c) Sufre pérdida repentina de cualquier habilidad de lenguaje y social.
 - d) No existen indicadores específicos para derivar a evaluación.
14. ¿Cuál es la primera derivación que se hace en APS cuando el MCHAT confirma la sospecha?
- a) Médico General
 - b) Área de Estimulación
 - c) Fonoaudiólogo
 - d) Terapeuta ocupacional
15. Con respecto a la pregunta anterior ¿Cuál es el siguiente paso o derivación que se realiza?
- a) Atención terciaria, para confirmación diagnóstica.
 - b) Con médico general dentro de APS
 - c) Atención secundaria, con neurólogo
 - d) No se debe derivar, ya que se puede confirmar el diagnóstico en APS
16. ¿Qué profesional participa en la evaluación diagnóstica del TEA?
- a) Fonoaudiólogo(a), Terapeuta Ocupacional, Psicólogo(a) y Neurólogo.
 - b) Enfermero(a), Médico General y Neurólogo.
 - c) Médico general, Neurólogo, fonoaudiólogo(a) y Psicopedagogo(a).
 - d) Fonoaudiólogo(a), Psicólogo(a), Terapeuta Ocupacional, Kinesiólogo(a), Neurólogo Infantil y Psiquiatra Infantil.

Anexo 4: Consentimiento Informado

Es grato dirigirme a usted mediante este documento para ser invitado de manera voluntaria a formar parte de una investigación titulada:

“Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica.”

Elaborado por la Bach. Milagros Del Rosario Gálvez Atoche, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Así mismo, está siendo informado(a) de la vital importancia que tiene esta investigación con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las enfermeras - Red de Salud Ica. Para esto tendrá que responder un cuestionario, que tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo; asegurándole que esta actividad no causará daños psicológicos ni físicos. Los resultados de este procedimiento serán codificados usando un número de identificación. Por lo tanto, serán anónimas.

FIRMA DE INVESTIGADOR

Yo..... con DNI..... Nacionalidad
número de celular..... Doy mi autorización a la Bach. de
Enfermería..... Para el desarrollo del
cuestionario, asimismo dando la conformidad mediante mi firma que deja constancia de mi
participación.

() Acepto de manera voluntaria participar.

() No acepto de manera voluntaria participar.

FIRMA DE PARTICIPANTE

Anexo 5: Resolución Decanal



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



RESOLUCIÓN DECANAL N° 258-2024-FE-UNICA-D

Ica, 31 de julio de 2024

VISTO:

El Oficio N° 262-UI-FE-UNICA-2024 de fecha 16 de julio de 2024, remitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, quien solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Investigación Titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DETECCIÓN DE SIGNOS DE ALERTA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA SEGÚN ENFERMERAS – RED DE SALUD ICA, 2024" de la Bach. MILAGROS DEL ROSARIO GALVEZ ATOCHE, habiendo obtenido el 3% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su Docente Asesora **Dra. CRISTINA ESTHER URIBE ROSAS**, y;



CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Art. 48 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" las Facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión. Está integrada por docentes y estudiantes. Las Facultades organizan, gestionan y conducen al régimen de estudios de pregrado, posgrado y segunda especialidad profesional, que permiten la obtención de grados académicos y de títulos a nombre de la nación;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 016-R-UNICA-2023, de fecha 11 de mayo del 2023, se resuelve ENCARGAR interinamente a la Mg. LOZA MUNARRIZ LILIA ESTHER en el cargo de Decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución Rectoral;

Que, mediante Oficio N° 002-SG-UNICA-2023, la encargada de secretaria general de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" solicita el registro de datos de las autoridades interinas y; de acuerdo a lo solicitado la SUNEDU emite el Oficio N° 2341-2023-SUNEDU-02-15-02 de fecha 17 de mayo del 2023, comunicando el registro de los datos de la Mg. LILIA ESTHER LOZA MUNARRIZ;

Que, según lo estipulado en el artículo 37° del Reglamento General de Investigación de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", el Comité de Investigación es el encargado de proponer el asesor para los proyectos de investigación presentados para la obtención del título profesional, quienes deben contar con la especialidad del tema que se desarrolla, enmarcados en las líneas de investigación garantizando la calidad académica de la investigación;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 048-UNICA-2020 de fecha 25 de enero de 2021, se aprueba el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, de acuerdo al Reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Artículo 32.-Procedimiento para la obtención del Título Profesional, numeral 3 a la letra dice. "El Decano, en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas máximo deriva la solicitud al director de la Unidad de Investigación quien en el plazo de setenta y dos (72) horas máximo cita al Comité de Investigación (integrado por el director de la Unidad de Investigación, el director de la Escuela Profesional y un docente designado por el Decano) para que en el plazo de veinticuatro (24) horas designe al asesor del



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



proyecto. Esta designación la formaliza el director de la Unidad de Investigación mediante oficio dirigido al docente asesor con el nombre del proyecto, del asesorado y del asesor;

Que, mediante Oficio N° 262-UI-FE-UNICA-2024 de fecha 16 de julio de 2024, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Investigación Titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DETECCIÓN DE SIGNOS DE ALERTA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA SEGÚN ENFERMERAS – RED DE SALUD ICA, 2024**" de la Bach. **MILAGROS DEL ROSARIO GALVEZ ATOCHE**, habiendo obtenido el 3% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de Investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su docente Asesora **Dra. CRISTINA ESTHER URIBE ROSAS**;

Por lo que, en uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Enfermería" otorgada por el artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

SE RESUELVE:


Artículo 1°.- APROBAR el Proyecto de Investigación Titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DETECCIÓN DE SIGNOS DE ALERTA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA SEGÚN ENFERMERAS – RED DE SALUD ICA, 2024**", presentado por la Bach. **MILAGROS DEL ROSARIO GALVEZ ATOCHE**, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, en estricto cumplimiento de los artículos pertinentes del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.-DESIGNAR como Asesora del desarrollo del Proyecto de Investigación a la **Dra. CRISTINA ESTHER URIBE ROSAS**.



Artículo 3°.- OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses para la presentación del Informe Final, conforme a lo dispuesto en el Art. 32° inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°.- TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación y demás instancias de la Facultad de Enfermería para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

Dra. Cristina Esther Uribe Rosas
DECANA (I)

Anexo 6: Autorización de la Red de Salud-Ica para aplicación de instrumento

 **GOBIERNO REGIONAL DE ICA**
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
UNIDAD EJECUTORA N° 406-RED DE SALUD ICA 

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

MEMORANDO MULTIPLE N° 479 -2024-GORE-DIRESA-RED IPN/D.E/RR.HH/Cel.

Señor (a) : M.C. EDWIN PAREDES MONTEJO
Jefe de la Microred San Juan Bautista
M.C. PEDRO ASTOCAZA ARMAGANQUI
Jefe de la Microred Guadalupe
M.C. ANDRÉS ENEQUE CORNEJO
Jefe de la Microred Parcona
M.C. ANDRÉS SERNA BRAVO
Jefe de la Microred La Palma
M.C. ARISTER ROMERO CAHUANA
Jefe de la Microred Los Aquijes
M.C. MARÍA HERNÁNDEZ ANCHANTE
Jefe de la Microred Pueblo Nuevo
C.D. PATRICIA PARDO LA ROSA
Jefe de la Microred Santiago

ASUNTO : Autorización para la recolección de información con fines académicos

REF. : Solicitud S/N de fecha 08 de agosto del 2024

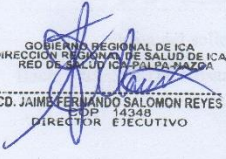
FECHA : Ica, 13 de agosto del 2024

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de saludarlo muy cordialmente y a la vez comunicarle de acuerdo al documento de la referencia, que se autoriza a la egresada **GÁLVEZ ATOCHE, MILAGROS DEL ROSARIO**, identificada con DNI. N° 70335921, en su condición de Bachiller de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica, para acceder a los Establecimientos de Salud (Centros y Puestos) que están a su cargo con la finalidad de obtener información y recojo de datos y así culminar su proyecto de tesis titulado “Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras en la Red de Salud Ica año 2024”.

En ese sentido, ruego a usted, comunicar a los encargados de los Centros y Puestos de Salud a su cargo, brindar las facilidades necesarias para el desarrollo y cumplimiento de sus actividades.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes reiterarle mi estima y deferencia personal.

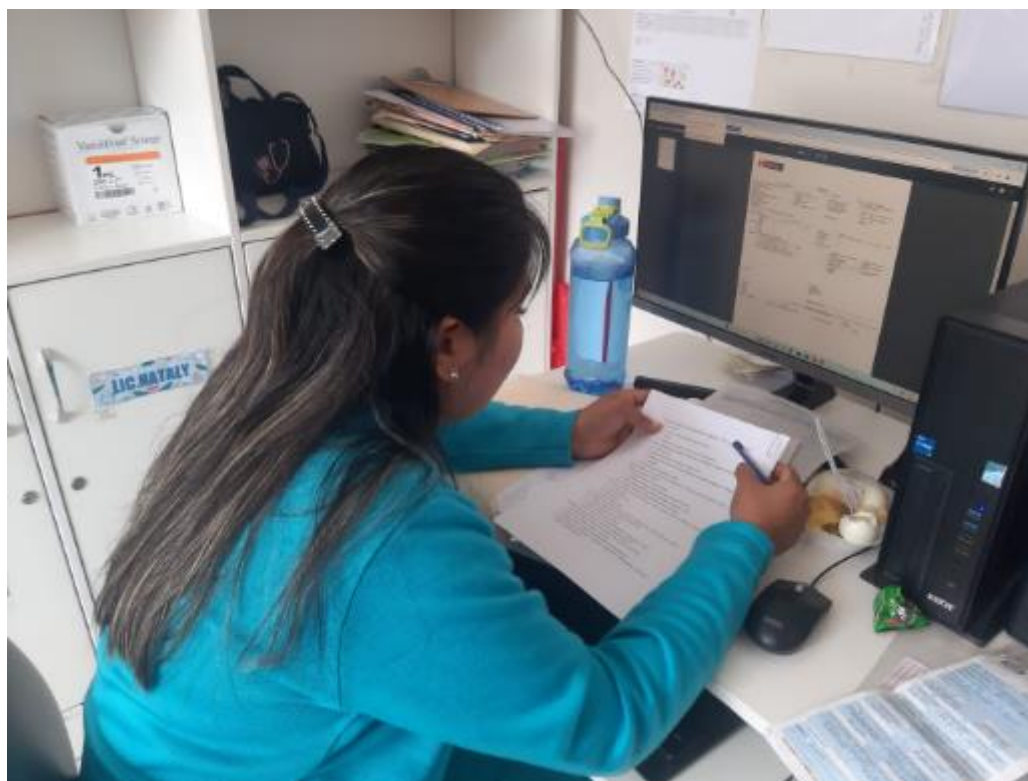
Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
RED DE SALUD ICA N° 406-RED DE SALUD ICA
CD. JAIME FERNANDO SALOMON REYES
D.P. 14248
DIRECTOR EJECUTIVO

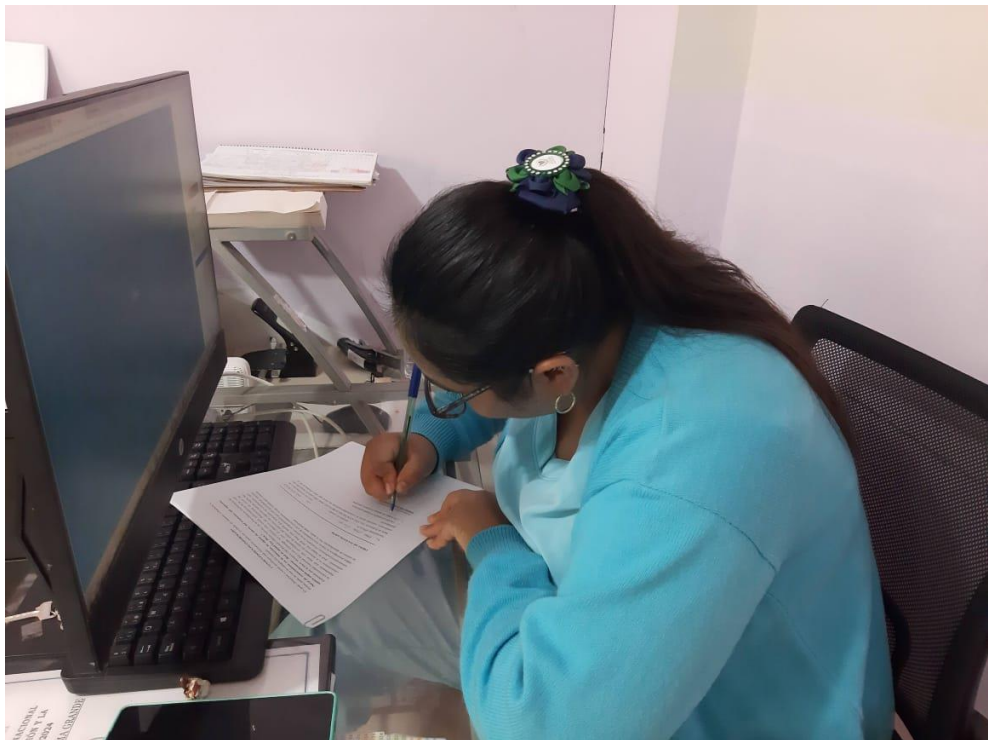
C.C.
JESR/D.E.
JFAR/CEL

U.E. RED DE SALUD DE ICA
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
ÁREA DE CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN
CALLE LOS GLADIOLOS N° 198 - URB. SAN ISIDRO
Ica

Anexo 8: Evidencias fotográficas







Anexo 9: Otros

Figura 1. Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las enfermeras - Red de Salud Ica 2024.

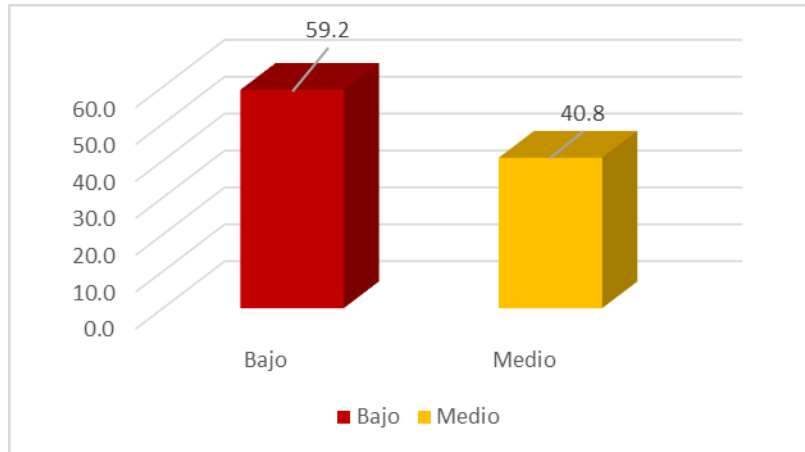


Figura 2. Nivel de conocimiento en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según las características sociodemográficas y laborales de enfermeras - Red de Salud Ica 2024.

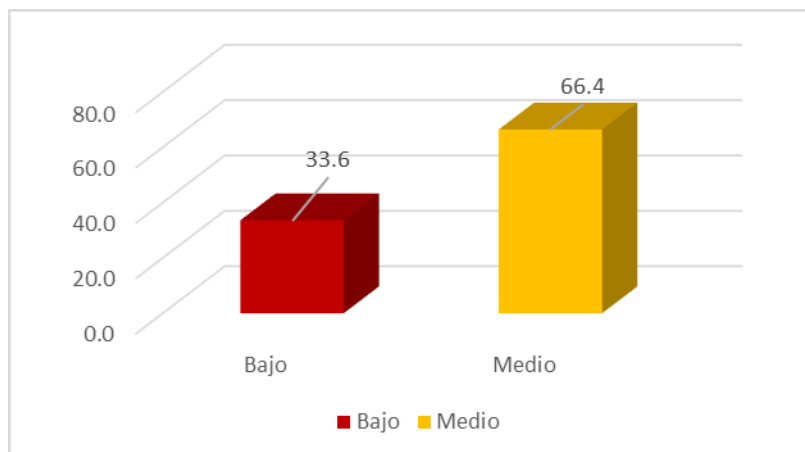


Figura 3. Nivel de conocimientos de generalidades en la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica 2024.

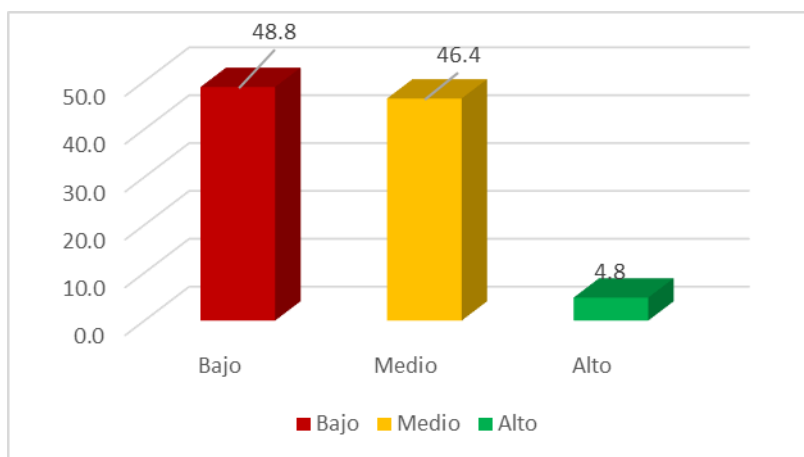


Figura 4. Nivel de conocimiento de señales de alerta de la detección del trastorno del espectro autista según enfermeras - Red de Salud Ica 2024.

