



Programa educativo para conocimiento y participación de padres de niños con autismo en una clínica de Piura, Perú

Educational program for the knowledge and participation of parents of children with autism in a clinic in Piura, Peru

Programa educativo para o conhecimento e a participação dos pais de crianças com autismo numa clínica em Piura, Peru

Fresia Solange Alor Garcia^{1, a}, Mirtha Felicia Sánchez Casas^{1, a, b}

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de un programa educativo para conocimiento y participación de padres de niños con autismo en una clínica de Piura durante el año 2022. **Material y métodos:** Enfoque cuantitativo, diseño cuasiexperimental de tipo pre y posprueba de un solo grupo, de corte longitudinal y prospectivo. Se utilizó una ficha sociodemográfica, un cuestionario para conocer el nivel de conocimientos que tienen los padres de niños con autismo sobre esta afección y una lista de observación para describir la participación de los padres en el tratamiento. Se utilizó la prueba signo-rango de Wilcoxon (1-cola), la prueba de McNemar y la *g* de Hedges. **Resultados:** La edad de los padres de familia osciló entre 20 y 38 años, dentro de los cuales el 80 % (*n* = 16) eran madres y el 20 % (*n* = 4) eran padres. Respecto al nivel de conocimiento, se encontró que los datos antes y después del programa no eran homogéneos (antes: *Me* = 13 vs. después: *Me* = 15), evidenciándose una diferencia estadística (*p* < 0,001); asimismo, se obtuvo un efecto muy significativo (*g* > 1,2). Respecto al nivel de participación, se observó diferencia positiva en el nivel adecuado de participación, encontrando significancia estadística (*p* < 0,05). **Conclusiones:** Los participantes obtuvieron mejores puntajes en la posprueba. En general, el programa educativo incrementó de manera significativa el nivel de conocimiento y la participación de los padres de niños con autismo. Con respecto a cada dimensión de las variables, se obtuvieron variaciones en los puntajes; sin embargo, solo se encontró diferencia estadística significativa en la dimensión de actividades de rehabilitación.

Palabras clave: terapia ocupacional, conocimiento, participación, autismo.

ABSTRACT

Object: Determine the effectiveness of an educational program for knowledge and participation of parents of children with autism in a clinic of Piura during the year 2022. **Material and methods:** Quantitative approach, quasi-experimental design of pre and post-test type of a single group, longitudinal and prospective cut-off. A sociodemographic form, a questionnaire to determine the level of knowledge parents of children with autism have about its conditions, and an observation checklist to describe the participation of parents in treatment were used. The Wilcoxon sign-rank test (1-tailed), McNemar's test, and Hedges' *g* test were used. **Results:** The age of the parents ranged from 20 to 38 years, within which 80 % (*n* = 16) were mothers and 20 % (*n* = 4) were fathers. Regarding the level of knowledge, it was found that the data before and after the program were not homogeneous (before:

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Lima, Perú.

^a Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Ocupacional.

^b Maestra en Docencia Universitaria.

Me = 13 vs. after: Me = 15), showing a statistical difference ($p < 0.001$); as well, a highly significant effect was obtained ($g > 1.2$). Regarding the level of participation, a positive difference was observed in the adequate level of participation, finding statistical significance ($p < 0.05$). **Conclusions:** Participants obtained better scores on the post-test. In general, the educational program significantly increased the knowledge and participation of parents of children with autism. Concerning each dimension of the variables, variations in the scores were obtained; however, there was only a significant statistical difference in the dimension of rehabilitation activities.

Keywords: occupational therapy, knowledge, participation, autism.

RESUMO

Objetivo: Determinar a eficácia de um programa educativo para o conhecimento e a participação dos pais de crianças com autismo numa clínica em Piura durante o ano de 2022. **Material e métodos:** Abordagem quantitativa, desenho quase-experimental, pré e pós-teste de grupo único, de corte longitudinal e prospectivo. Foi utilizada uma ficha sociodemográfica, um questionário para conhecer o nível de conhecimento que os pais de crianças com autismo têm sobre esta condição e uma lista de observação para descrever a participação dos pais no tratamento. Foram utilizados os testes de sinal de Wilcoxon (1-cauda), o teste de McNemar e o teste g de Hedges. **Resultados:** A idade dos pais variou entre os 20 e os 38 anos, dos quais 80 % (n = 16) eram mães e 20 % (n = 4) eram pais. Relativamente ao nível de conhecimentos, verificou-se que os dados antes e depois do programa não eram homogêneos (antes: Me = 13 vs. depois: Me = 15), apresentando uma diferença estatística ($p < 0,001$); também se obteve um efeito muito significativo ($g > 1,2$). Em relação ao nível de participação, observou-se uma diferença positiva no nível adequado de participação, encontrando significância estatística ($p < 0,05$). **Conclusões:** Os participantes obtiveram melhores resultados no pós-teste. De um modo geral, o programa educativo aumentou significativamente o nível de conhecimentos e de envolvimento dos pais de crianças com autismo. Relativamente a cada dimensão das variáveis, obtiveram-se variações nas pontuações; no entanto, apenas se verificou uma diferença estatística significativa na dimensão das atividades de reabilitação.

Palavras-chave: terapia ocupacional, conhecimento, participação, autismo.

INTRODUCCIÓN

El trastorno de espectro autista (TEA) es definido como un grupo de diversas afecciones que se caracterizan por la dificultad en la interacción social y la comunicación, así como por la presencia de patrones de comportamiento diferentes a las de un desarrollo típico en el niño. Esto se ejemplifica en las respuestas poco comunes al entrar en contacto con ciertas sensaciones, dificultades para aceptar cambios de actividades o situaciones, atención minuciosa a los detalles, entre otras características (1).

Las personas con autismo tienen capacidades y necesidades diferentes. Algunas logran vivir de forma independiente, mientras que otras requieren de apoyo constante durante toda la vida, pues sumado al autismo tienen otro tipo de discapacidad grave (1).

La familia de un niño con autismo cuando se entera del diagnóstico pasa por la etapa de culpa para luego asumir la responsabilidad de participación en la mejora de la calidad de vida de su hijo, por

lo que se debe dar especial interés al cuidado familiar temprano, puesto que el apoyo de cohesión y comunicación para todos los integrantes de la familia fomentará una crianza segura que permita un desarrollo óptimo del niño (2).

La orientación y la educación adecuadas a los padres, por parte de los profesionales, es fundamental, ya que genera en ellos una participación más activa con sus hijos. Los padres que aceptan y conocen el diagnóstico de autismo suelen estar mejor preparados para afrontar los desafíos y manejar los niveles de estrés que esta afección genera. Los factores de estrés son mejor afrontados por los padres cuando se anticipan las posibles dificultades que se presentarán en el camino, con el fin de que estos tengan oportunidades para compartir sus preocupaciones y adquirir información necesaria (3).

Por el contrario, una escasa orientación puede provocar que los desafíos que se presenten sean cada vez más difíciles de superar y que los avances esperados en el desarrollo del niño sean muy lentos (4).

La información que recibe la familia puede ser facilitada por un terapeuta ocupacional. En el Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional, perteneciente a la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), se detallan los tipos de intervención del terapeuta ocupacional, dentro de los cuales está el proceso de educación (5).

El terapeuta ocupacional es capaz de guiar su accionar mediante programas educativos, teniendo en cuenta los principios que guían la profesión, entre los cuales resalta la práctica centrada en la persona, puesto que se indaga todos los aspectos relacionados al paciente, principalmente el contexto sociocultural y familiar (5, 6).

La terapeuta ocupacional, al intervenir mediante un proceso de educación, hace uso de los principios del modelo pedagógico constructivista, el cual busca que el aprendizaje se dé por medio de un trabajo manipulativo teniendo en cuenta el ritmo de aprendizaje de cada padre de familia (7).

Por lo anterior mencionado, en la presente investigación se diseñó e implementó un programa educativo dirigido a padres de niños con TEA.

El estudio tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa educativo dirigido a padres y madres de niños con autismo, con el fin de incrementar el nivel de conocimientos que tienen sobre este tema y la participación en la atención de sus hijos en la clínica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño cuasiexperimental, tipo pre y posprueba de un solo grupo, de corte longitudinal y prospectivo.

Población y muestra

La investigación abarcó a padres y/o madres de niños con autismo que asistían a la clínica en el período de junio-julio de 2022. La selección de los participantes se dio bajo los criterios de inclusión: ser mayores de 18 años, tener un hijo entre 3 y 11 años con diagnóstico de TEA y con asistencia constante a la clínica. La muestra fue de 20 personas entre padres y madres de diferentes niños.

Variables de estudio

En el estudio se consideraron tres variables: i) nivel de conocimiento, con las dimensiones de conceptos generales, manifestaciones clínicas y tratamiento; ii) nivel de participación, con las dimensiones de acompañamiento y actividades de rehabilitación; y iii) efectividad del programa educativo (8).

Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó una ficha sociodemográfica que constó de cuatro categorías: datos generales, nivel de instrucción, clasificación socioeconómica y salud.

Se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de padres de niños con autismo para la variable nivel de conocimientos (8). El instrumento está compuesto por 16 preguntas, las cuales permiten medir el nivel de conocimiento de manera general y en tres dimensiones: conceptos generales, manifestaciones clínicas y tipos de tratamiento. Cada pregunta tiene dos alternativas: si la respuesta es correcta, corresponde a un punto; y si no, a cero puntos, siendo el puntaje máximo 16. El puntaje, a nivel general, se clasifica en tres niveles: nivel bajo de conocimiento (0-12 puntos), nivel medio de conocimiento (13-14 puntos) y nivel alto de conocimiento (15-16 puntos).

Se utilizó la lista de observación para describir la participación de los padres en el tratamiento (8) para la variable nivel de participación. El instrumento consiste en una lista de chequeo que describe actividades establecidas y realizadas por los padres. Está compuesto por diez ítems que permiten medir el nivel de participación de forma general y en dos dimensiones: actividades de rehabilitación y acompañamiento. El puntaje máximo es de 10 puntos y se clasifica en dos criterios: participación inadecuada (0-5 puntos) y participación adecuada (6-10 puntos).

Análisis estadístico de los datos

El procedimiento de vaciado de datos, tabulación, análisis e interpretación de los mismos se realizó mediante el programa Microsoft Excel y el programa estadístico Stata. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial. Se determinó que los datos no poseían distribución normal, por lo cual en el nivel de conocimiento se usó la prueba signo-rango de Wilcoxon (1-cola); en el nivel de participación se usó la prueba McNemar; y para el tamaño de efecto del programa educativo se usó la *g* de Hedges.

Aspectos éticos

Se consideraron aspectos importantes para el desarrollo del estudio teniendo en cuenta los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado, previa explicación. Los datos obtenidos se trataron de manera confidencial y fueron presentados dentro de un contexto académico. El estudio fue aprobado por la Dirección Ejecutiva de la clínica y por el Comité de Investigación de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima-Perú.

RESULTADOS

Participaron 20 padres de familia, donde el 80 % eran mujeres que desempeñaban el rol de madres. Las

edades se encontraban entre 20 a 25 años (5 %), 26 a 31 años (45 %) y 32 a 38 años (50 %).

Todos los participantes culminaron los tres niveles educativos de la educación básica regular peruana. De manera disgregada, se tiene que el 60 % culminó su etapa universitaria; el 10 % tuvo universitaria incompleta; el 10 % tuvo educación superior técnica incompleta; y el 20 % culminó solo secundaria.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre el autismo, antes del programa educativo, el 60 % tenía conocimiento medio; y el 15 %, conocimiento alto. Después del programa, se incrementó a 80 % los participantes con conocimiento alto; es decir, 13 participantes más adquirieron un mayor grado de aprendizaje (figura 1).

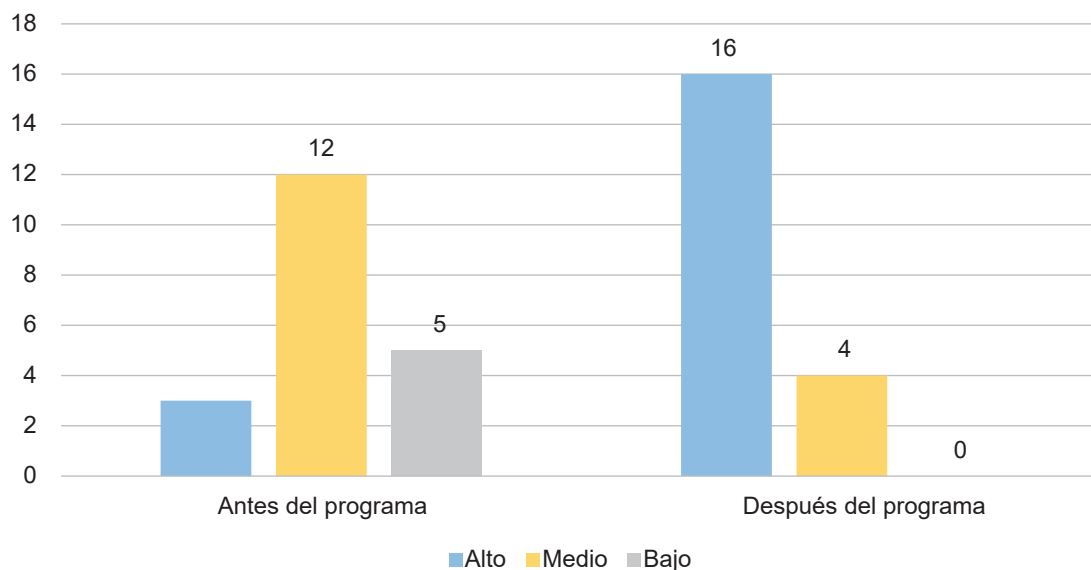


Figura 1. Nivel de conocimiento de los participantes, antes y después de la implementación del programa educativo.

En sus dimensiones se evidenciaron mejoras en la adquisición de un nivel alto de conocimiento, donde se obtuvo un incremento mayor del 50 % en manifestaciones clínicas, en comparación con

conceptos generales y tratamiento, donde fue menos del 50 %. El crecimiento de este último no fue tan alto en comparación con las otras dimensiones (figuras 2-4).

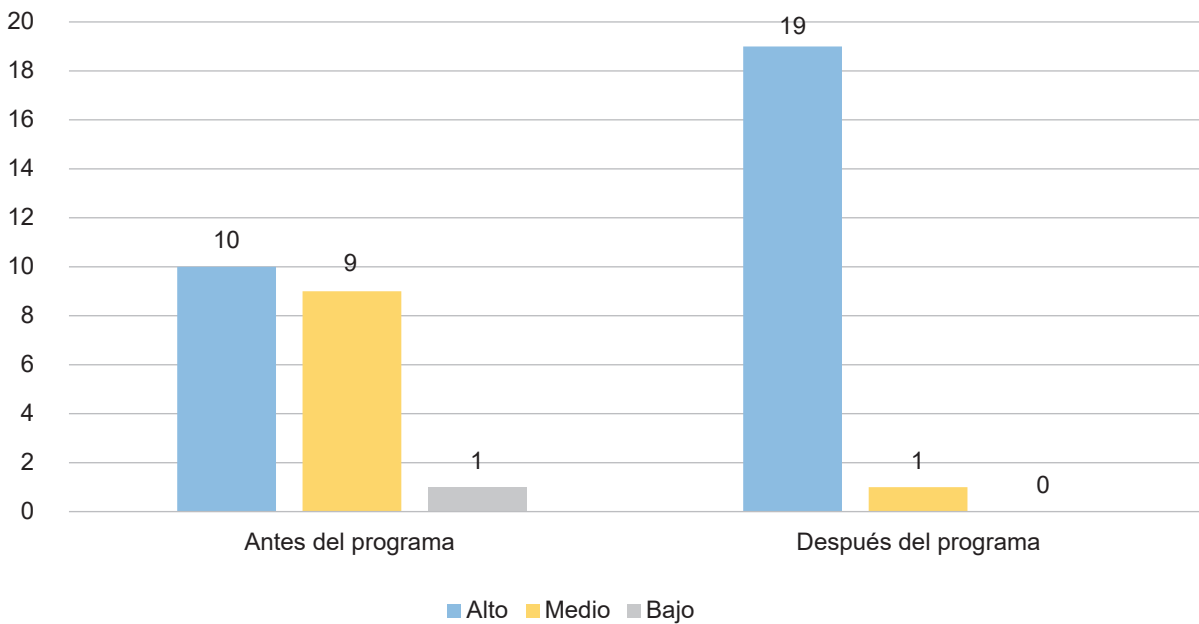


Figura 2. Nivel de conocimiento de los participantes en la dimensión conceptos generales, antes y después de la implementación del programa educativo.

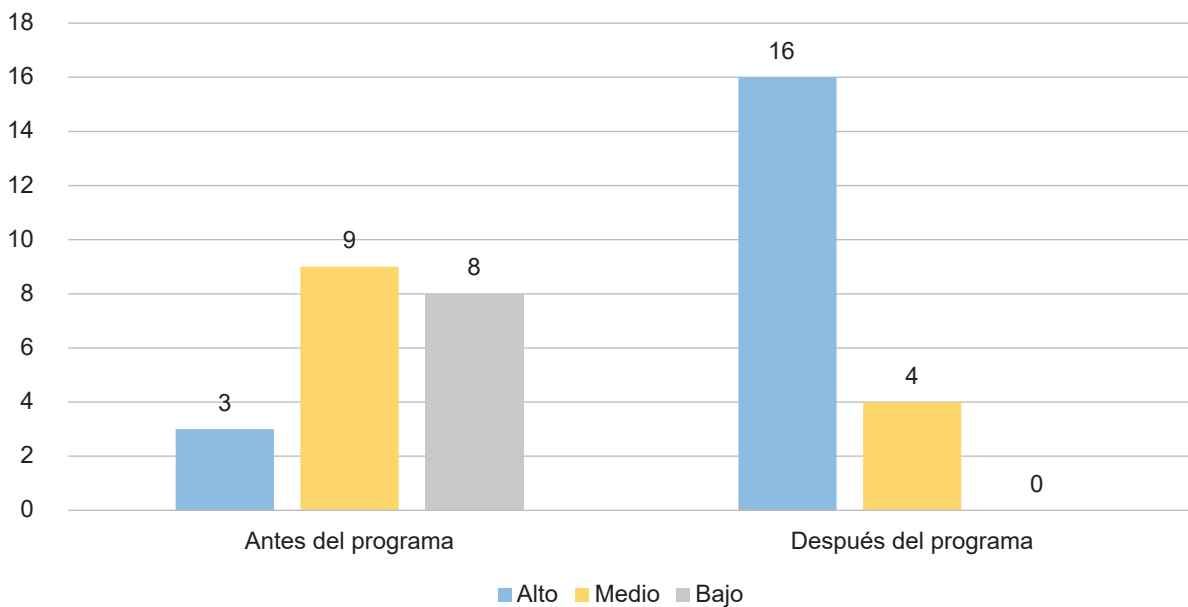


Figura 3. Nivel de conocimiento de los participantes en la dimensión manifestaciones clínicas, antes y después de la implementación del programa educativo.

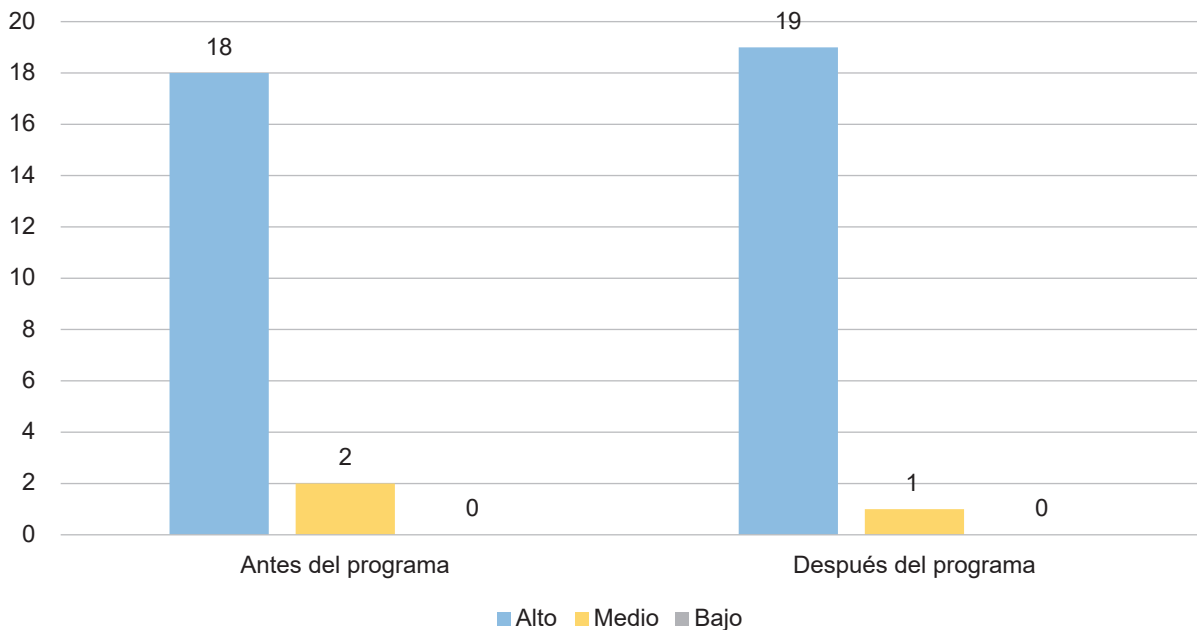


Figura 4. Nivel de conocimiento de los participantes en la dimensión tratamiento, antes y después de la implementación del programa educativo.

Con respecto al nivel de participación, antes del programa, el 20 % tenía una participación adecuada; y el 80 %, una participación inadecuada. Después del

programa, el 85 % tuvo una participación adecuada; y el 15 %, una participación inadecuada (figura 5).

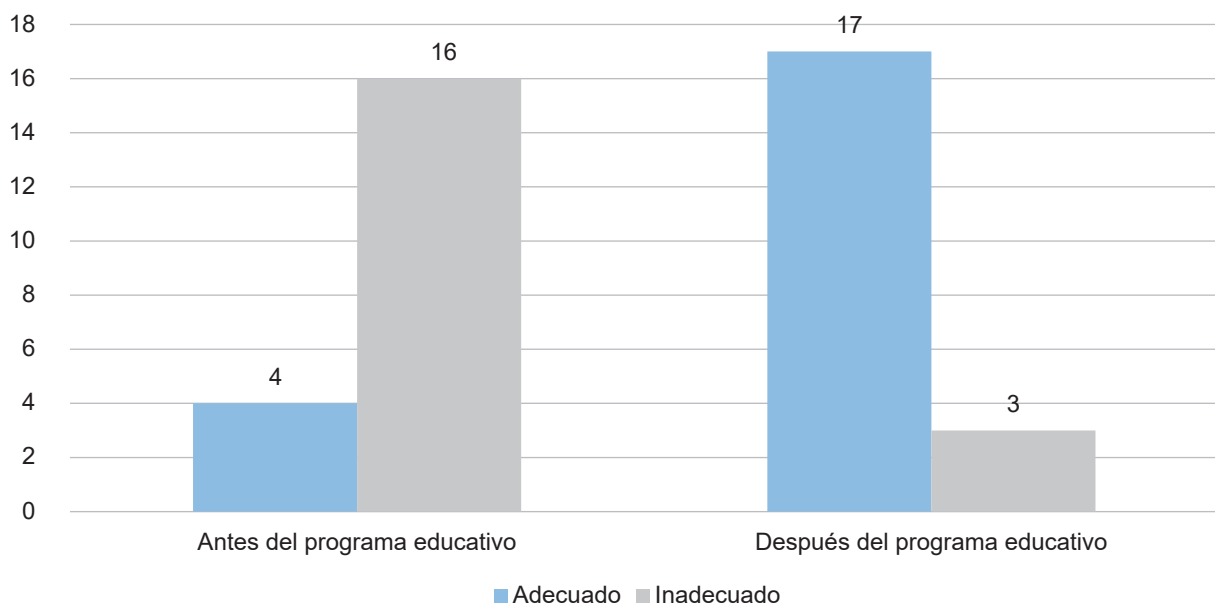


Figura 5. Nivel de participación antes y después de la implementación del programa educativo.

Respecto a la dimensión de acompañamiento, el incremento fue del 10 %, en comparación con las

actividades de rehabilitación, que incrementó un 45 % (figuras 6-7).

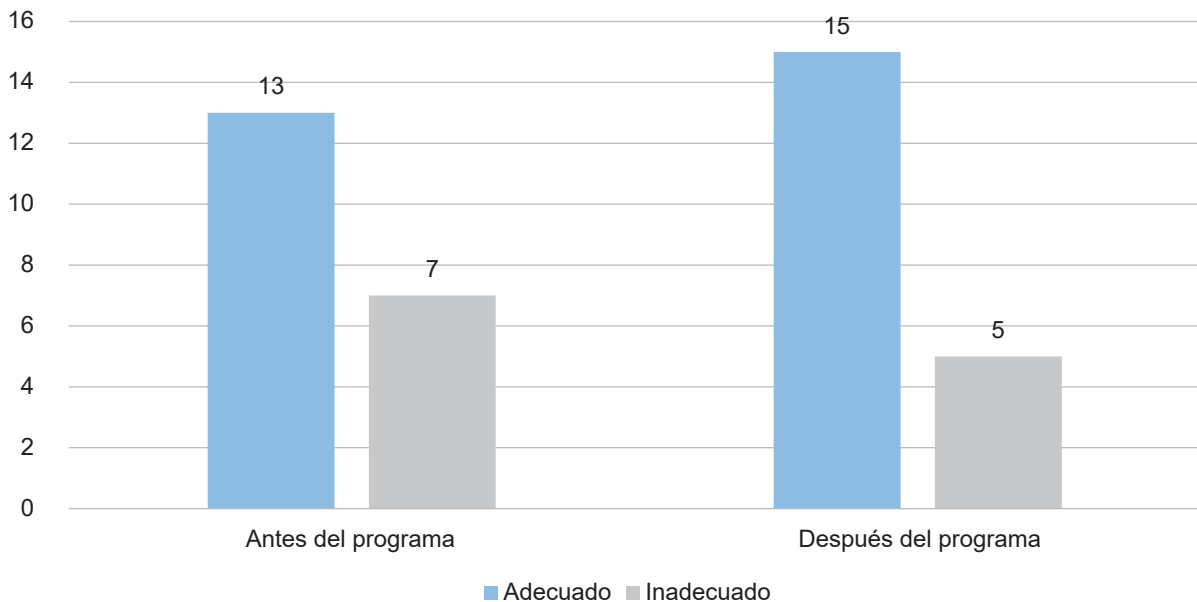


Figura 6. Nivel de participación de los participantes en la dimensión acompañamiento, antes y después de la implementación del programa educativo.

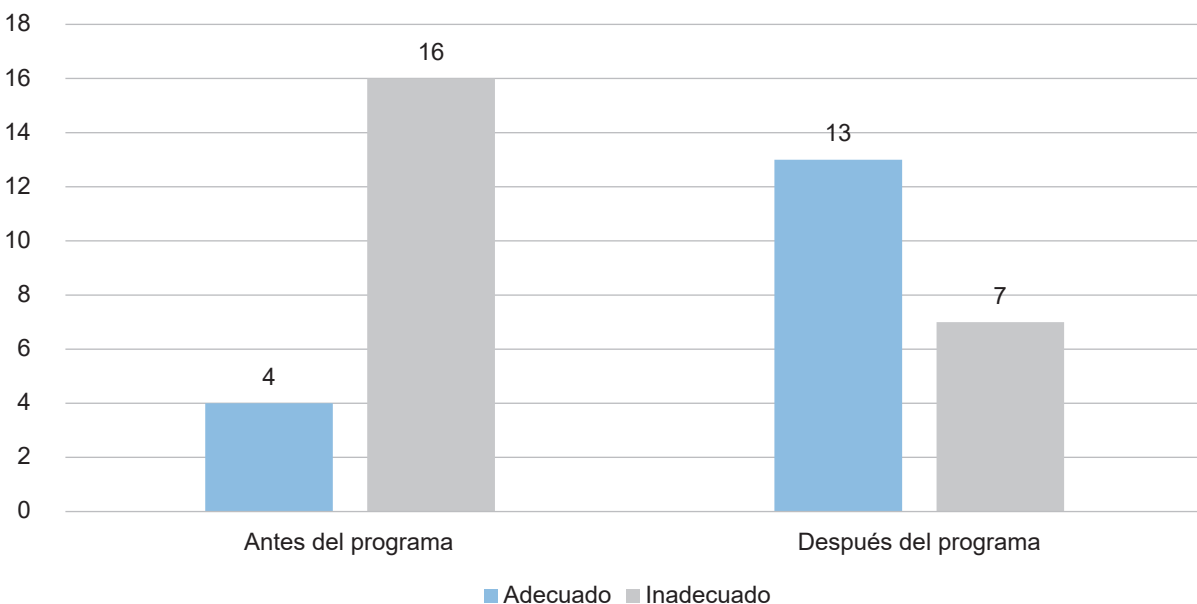


Figura 7. Nivel de participación de los participantes en la dimensión actividades de rehabilitación, antes y después de la implementación del programa educativo.

Al comparar los niveles de conocimiento, antes y después del programa, se encontró que no eran homogéneos (antes: Me = 13 vs. después: Me = 15), existiendo una diferencia estadística ($p < 0,001$), lo

que evidenció que sí hubo incremento significativo después del programa. Asimismo, el tamaño del efecto del programa educativo en esta variable fue muy grande ($g > 1,2$) (tabla 1).

Tabla 1. Efectividad del programa en el nivel de conocimiento.

	Antes		Después		Z+	p	g++
	Me	RIC	Me	RIC			
Nivel de conocimiento	13	2,5	15	1	3,93	0,00*	1.69 [·]

⁺ Puntaje Z de prueba signo-rango de Wilcoxon (1-cola).

⁺⁺ Coeficiente g de Hedges.

* p < 0,001: significancia estadística.

[·] g > 1,2: efecto muy grande.

Con respecto a las dimensiones, la prueba de signo-rango de Wilcoxon dio como resultado un valor p = 0,99 en conceptos generales y manifestaciones clínicas, y un valor p = 0,98 en tratamiento. Ello evidenció ausencia de incremento significativo a nivel de dimensiones.

En el nivel de participación, la prueba McNemar evidenció diferencia estadística significativa (p < 0,05) (tabla 2).

Tabla 2. Efectividad del programa educativo en el nivel de participación.

Nivel de participación		Antes	Después	Diferencia después y antes	chi2	p*
		Adecuada	4	17	13	13
Inadecuada		16	3	-13		

* p < 0,05: significancia estadística.

Respecto a las dimensiones, la prueba encontró en acompañamiento un valor p = 0,15, y en actividades de rehabilitación un valor p = 0,04, por lo que solo en esta última dimensión se halló significancia estadística (p < 0,05).

DISCUSIÓN

El 80 % de participantes fue del sexo femenino, lo cual coincide con lo mencionado en el estudio de Salazar (8), quien observó una mayor participación por parte de las madres de familia.

Las mujeres, en comparación con los hombres, trabajaban más de nueve horas, considerando el tiempo en el desempeño de actividades de casa y crianza de los hijos. Esto resalta una marcada realidad en todo el Perú, donde la mayor carga familiar sigue del lado de la mujer (9).

Las instituciones suelen limitar la comunicación solo a las madres, asignándoles de manera involuntaria la tarea de tener control único sobre la información de sus hijos con autismo, lo que termina incrementando el riesgo de que ellas experimenten mayor estrés o inicien un cuadro de depresión (2).

Socialmente, hay percepciones estructuradas sobre las funciones que debe tener una madre, las mismas que son reforzadas por las acciones y los pensamientos de diferentes profesionales e integrantes de la familia, por lo que inducen a que la madre las acepte como parte de la naturaleza maternal y asuma una mayor responsabilidad (10).

Es importante promover la participación de los padres y madres en el proceso de intervención, ya que de este modo se generan beneficios en sus hijos y en ellos mismos. Entre los beneficios, se tienen las siguientes: intervención más eficaz en los niños, comunicación más fluida con el equipo de profesionales, mostrar mayor validación a las necesidades y fortalezas de sus hijos, interacciones familiares positivas y menor estrés (3).

Los datos del nivel de conocimiento antes de la aplicación del programa educativo guardan similitud con los hallazgos de los estudios de Salazar (8) y Pérez (11), en donde el mayor porcentaje de participantes se caracterizó por tener un conocimiento medio inicial, enfatizando que los padres de niños que recibieron el diagnóstico de autismo logran tener un conocimiento inicial que no es nulo, pero que eso no determina su calidad.

Por otro lado, el grado de instrucción y la cantidad de experiencias de aprendizaje podrían ser factores influyentes en que estos datos difieran de los obtenidos en una investigación peruana donde se encontró que el 75,68 % de los participantes tuvo conocimiento deficiente; el 21,62 %, conocimiento regular; y el 2,7 %, conocimiento bueno (3).

La efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento concuerda con lo encontrado en otros estudios que obtuvieron como resultado el incremento del nivel de conocimiento de los padres (3, 12). Estas similitudes resaltan la importancia de diseñar y ejecutar programas educativos, puesto que son herramientas eficaces para mejorar el conocimiento y permitir a los padres tomar conciencia sobre el TEA.

Los datos obtenidos sobre el nivel de participación, antes de la intervención educativa, difieren de los resultados de Salazar (8), quien encontró que el 82 % de los padres tenía una participación adecuada. Esto se puede explicar por las características de los participantes y el contexto en el que se desarrolló el estudio. Asimismo, el 64 % de los participantes tenía hijos mayores de cinco años; de ahí que el tiempo del proceso de aceptación del diagnóstico fue mayor en comparación con los participantes de nuestro estudio, donde el 80 % había recibido el diagnóstico hace menos de un año.

La efectividad positiva del programa educativo en el nivel de participación no pudo ser contrastado con otras investigaciones, ya que no se identificaron estudios que consideren ambas variables.

La interferencia en la participación activa manifestada por la deserción de los padres en el tratamiento de sus hijos puede haberse dado por la disponibilidad de tiempo con el que contaban, el cual era limitado debido a las actividades que realizaban en sus diversos roles, los escasos programas educativos y/o el proceso que atravesaban desde la negación y el rechazo hasta la aceptación de la condición de autismo de sus hijos.

El efecto positivo podría explicarse por la nueva alternativa de aprendizaje que se presentó y que generó en los padres cambios en el nivel de participación, así como por el contenido de las sesiones que se basó en los principios de la terapia ocupacional, en el proceso de educación como tipo de intervención de la profesión y en el enfoque constructivista.

El incremento estadístico significativo por cada dimensión del nivel de conocimiento y

participación solo se obtuvo en la dimensión de actividades de rehabilitación. Se obtuvieron mejores puntajes después del programa educativo, arrojando una significancia estadística a nivel general de conocimiento y participación; sin embargo, respecto a las dimensiones, la variación no fue significativa, con excepción de la dimensión mencionada que está relacionada con el interés y la responsabilidad de los padres y/o cuidadores principales, que reforzaron las actividades terapéuticas en el contexto del hogar dentro de un horario libre previamente identificado y establecido.

La estructura de atención en la clínica representó una gran barrera para el padre de familia y el terapeuta que atendía al niño con autismo, ya que el tiempo de sesión terapéutica era muy corto como para lograr entablar una comunicación más efectiva. El programa educativo abarcó el desempeño de cada área profesional, lo que permitió a los padres un mejor entendimiento de lo que sus hijos realizaban en cada servicio y facilitó estrategias para afrontar la barrera, ya que las preguntas que realizaban a los terapeutas eran más precisas. Lo antes mencionado también representó una limitación manifestada por los padres participantes en otra investigación (13).

Este estudio marca un precedente y resalta la necesidad de realizar futuras investigaciones en la población peruana con una mayor cantidad de participantes que permitan develar que el programa educativo incrementa significativamente, a nivel general y por dimensiones, el conocimiento sobre el autismo y la participación de los padres de niños con TEA, a fin de obtener un mayor alcance de representatividad y relevancia práctica.

CONCLUSIONES

A nivel general, se obtuvo diferencia estadística significativa en ambas variables dependientes, antes y después del programa. Esto quiere decir que el programa educativo tuvo un efecto positivo en el incremento del nivel de participación y conocimiento de los padres.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflictos de interés: Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

Correspondencia:

Fresia Solange Alor García

Correo electrónico: fresia.alor@unmsm.edu.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Autismo [Internet]. OMS; 2023, 29 de marzo. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
2. Flippin M, Hahs-Vaughn DL. Parent couples' participation in speech-language therapy for school-age children with autism spectrum disorder in the United States. *Autism* [Internet]. 2019; 24(2): 321-337. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361319862113>
3. Chayan Solano ME, Rodríguez Sánchez SM, Villegas Castañeda EC. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre autismo y el control de las manifestaciones de estrés en padres y/o madres con hijos y/o hijas con autismo en un colegio de educación básica especial [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3780>
4. Aierbe A. Intervención psicopedagógica en los trastornos del desarrollo. Málaga: Aljibe; 2005.
5. Jiménez-Echenique J. La terapia ocupacional, fundamentos de la disciplina. *Cuad Hosp Clín* [Internet]. 2018; 59(1): 82-87. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762018000300012
6. De las Heras de Pablo CG. Significado de la terapia ocupacional: implicaciones para la mejor práctica. *Rev TOG (A Coruña)* [Internet]. 2015; (7): 127-135. Disponible en: <https://www.revistatog.com/mono/num7/significado.pdf>
7. Palma K. Los principios didácticos constructivistas como prácticas inclusivas en el aula de primaria. *Innovaciones Educativas* [Internet]. 2017; 19(27): 41-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6222561>
8. Salazar Fierro AP. Nivel de conocimiento sobre autismo y su relación con la participación de los padres en el tratamiento en la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo 2013 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/280>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: brechas de género 2022. Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres [Internet]. Lima: INEI; 2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1879/libro.pdf
10. Torres Dávila MS. Relaciones que experimentan las madres diferentes en el subcampo de la práctica médica. En: *Género y discapacidad: más allá del sentido de la maternidad diferente*. Quito: Abya-Yala; 2004. pp. 41-61. Disponible en: https://digitalrepository.unm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1346&context=abya_yala
11. Pérez Rivera JJ. Relación entre actitud y conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo. Institución Educativa Santo Toribio-Trujillo, 2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60038>
12. Keshk L, Passam S, Elgazzar S. Evaluación del programa educativo para madres y su efecto sobre el conocimiento y la práctica hacia sus hijos con autismo en región Qassim. *J Crit Rev* [Internet]. 2020; 7(3): 498-507. Disponible en: <https://www.jcreview.com/paper.php?slug=evaluation-of-the-educational-program-for-mothers-and-its-effect-on-knowledge-and-practice-towards-their-children-with-autism-in-qassim-region>
13. Guerreros Llerena LM. Participación de los padres en el proceso de rehabilitación de niños con trastorno de pronunciación en una clínica privada [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56809>