

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Maestría en Psicología con Mención en Evaluación e Intervención Psicoeducativa

**Factores que Influyen en la Adaptabilidad Social, Emocional y de Comportamiento de**

**Niños con Hermanos Diagnosticados con Trastornos del Neurodesarrollo**

**Factors Influencing the Social, Emotional and Behavioral Adaptability of**

**Children with Siblings Diagnosed with Neurodevelopmental Disorders**

Sheila Lileth Viteri Duque<sup>1</sup>, [lilaviteri@gmail.com](mailto:lilaviteri@gmail.com)

Elena Díaz Mosquera<sup>2</sup>, [endiaz@puce.edu.ec](mailto:endiaz@puce.edu.ec)

<sup>1,2</sup>Pontificia Universidad Católica del Ecuador,

Nota del autor corresponsal:

La correspondencia relacionada con este artículo debe ser dirigida a Sheila Viteri Duque, 4169 70th Street Circle East, Ellenton, Florida, 34221. Correo electrónico: [lilaviteri@gmail.com](mailto:lilaviteri@gmail.com).

## Resumen

**Objetivo:** La presente revisión ofrece la perspectiva de varios autores como evidencia de la gran necesidad, pero escasa existencia de bibliografía y criterios unificados con relación a los factores que influyen la adaptabilidad de los hermanos de niños diagnosticados con trastornos del neurodesarrollo. **Metodología y Muestra:** A través de los sistemas PRISMA y CASP se realizó una revisión sistemática de 30 estudios llevados a cabo en las últimas dos décadas disponibles en las bases de datos Dialnet, Google Scholar, PsycINFO, PubMed, Scielo y Scopus. **Resultados:** Se identificaron una variedad de factores que influyen la adaptabilidad de los hermanos neurotípicos en varios contextos y frente a los diferentes trastornos del neurodesarrollo, así como una diversidad de componentes de las posibles intervenciones preventivas y paliativas con las que se puede apoyar al desarrollo de estos hermanos. **Conclusiones:** Esta área de estudio aún se encuentra muy abandonada por la comunidad investigativa por lo que urge promover la investigación teórica y empírica en este tema, tomando en cuenta que los hermanos de los niños con diagnósticos del neurodesarrollo son los potenciales cuidadores a futuro de la comunidad con habilidades especiales y, como tal, requieren psicoeducación para ellos y para la comunidad que los rodea.

*Palabras clave:* adaptabilidad, hermanos, trastorno, neurodesarrollo, parentificación, resiliencia.

## Abstract

**Objective:** This review offers a combined perspective of different authors as evidence of the lack of well needed bibliography and unified criteria available on the factors that influence the adaptability of siblings of children diagnosed with neurodevelopmental disorders. **Methodology and Sample:** A systematic review was performed using PRISMA and CASP systems, where thirty studies, conducted during the last two decades, were selected from the Dialnet, Google Scholar, PsycINFO, PubMed, Scielo, and Scopus databases. **Results:** A diversity of factors, which influence the adaptability of neurotypical siblings in various contexts, were shown within different neurodevelopmental disorders, as well as a set of components of potential preventive and palliative interventions to support the development of these brothers. **Conclusions:** This area of study is still largely neglected by the research community, so it urges to promote theoretical and empirical research on this topic, taking into consideration that the siblings of children with neurodevelopmental disorders are the potential future caregivers of the special abilities’

community, and as such they require psychoeducation for themselves and for the community supporting them.

*Keywords:* adjustment, siblings, neurodevelopment, disorder, parentification, resilience.

## **Introducción**

Las últimas décadas han sido de gran aporte para la literatura sobre los trastornos del neurodesarrollo (TND) infantil y la calidad de vida del sistema familiar (Dykens, 2015; Ferguson, 2002; García Zamorano y Núñez Partido, 2019; Graff et al., 2008; Pérez y Verdugo, 2008; Turnbull et al., 2015; Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019), con especial énfasis en los cuidadores primarios (Caicedo, 2014; Mira et al., 2019; Peer y Hillman, 2014; Seguí et al., 2008; Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019; Zárata et al., 2014), siendo solamente hace pocos años que el enfoque ha incluido la adaptabilidad social, emocional y de comportamiento de los hermanos neurotípicos de niños con TND (Graff et al., 2008; Hallberg, 2013; Kao et al., 2012; Núñez y Rodríguez, 2004; Valverde Watson, 2017; Zúñiga et al., 2023).

Varios autores resaltan las dificultades de adaptación y ajuste psicológico de estos hermanos, comparados con aquellos sin hermanos neuroatípicos (De Caroli y Sagone, 2013; Fanos et al., 2005; Hastings, 2007; Hidalgo-López et al., 2019; Orsmond y Seltzer, 2007; Palacios-Cruz et al., 2014; Pollard et al., 2013; Quatrosi et al., 2023; Ross y Cuskelly, 2006; Rossiter y Sharpe, 2001; Ruíz Aparicio y Tárraga Mínguez, 2015; Stoneman, 2006; Williams et al., 2003; Wolff et al., 2023; Zúñiga et al., 2023), demostrando las dificultades asociadas con los TND que impactan a la funcionalidad adecuada del paciente, tanto a nivel personal como a nivel familiar, social y ocupacional, lo que representa un desafío para quienes interactúan diariamente con él. Otros autores consideran que la presencia de un hermano neuroatípico no afecta de forma contraproducente a la calidad de vida familiar o al desarrollo personal del hermano neurotípico, y que incluso genera cualidades psicosociales positivas (Cuskelly y Gunn, 2006; Grissom y

Borkowski, 2002; Hansen et al., 2016; Hastings, 2007; Hastings y Petalas, 2014; Kaminsky y Dewey, 2002; Moyson y Roeyers, 2012; Reyes Castillo et al., 2021; Walton y Ingersoll, 2015; Ward et al., 2016).

Los mencionados estudios se unen a la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) que propone cambiar los paradigmas sobre las discapacidades, hacia la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, que establece una base biopsicosocial y ecológica para la adaptabilidad del paciente en los diferentes contextos, a pesar de las barreras externas y de las limitaciones propias de su diagnóstico, que limitan su participación plena en la sociedad (Koopman et al., 2004; Maldonado-Garcés et al., 2020; Mira et al., 2019; Rossiter y Sharpe, 2001). La adaptabilidad del paciente cambia la dinámica del sistema familiar e individual de cada miembro, en especial de los hermanos con mayor vulnerabilidad (Aya-Gómez y Córdoba-Andrade, 2013; Fanos et al., 2005; Fitzgerald et al., 2020; Hidalgo-López et al., 2019; Kao et al., 2012; Knecht et al., 2015; Kovshoff et al., 2017; Palacios-Cruz et al., 2014; Watson et al., 2021).

El concepto de adaptación humana surge a partir de los aportes de Charles Darwin (1859), quien la describía como un cambio evolutivo del sujeto en busca de la solución al problema (Ardila, 2021; 2014). Desde la infancia, la adaptación del individuo se presenta como un ajuste de las condiciones internas del infante a la realidad de su entorno, en un proceso de asimilación, de reglas sociales percibidas (Bagner et al., 2012; Bush y Price, 2020; Knop, 2019; Urrea, 2008; Weir, 2022). López et al. (2013), describen a la adaptación como la modificación conductual humana que genera “un equilibrio entre asimilación y acomodación, cuyo valor es el mismo equilibrio de la interacción sujeto-objeto” (Piaget, 1980, p. 17), favoreciendo las relaciones interpersonales en la especie, bajo patrones de comportamiento socialmente aceptables. La adaptación del ser se da a

nivel anatómico, fisiológico y etiológico o comportamental (Darwin, 1859). Entre los factores familiares que influyen la adaptación conductual del desarrollo de un niño, se encuentra el rechazo parental o fraterno que este pueda percibir, lo que impacta negativamente su desarrollo de competencias prosociales e interpersonales (Ferraioli y Harris, 2009; Rodríguez, 2010), este rechazo es percibido por el hermano en su naturaleza social, ante un hermano neuroatípico, que por su diagnóstico no presenta el mismo interés interpersonal (Bastiaansen et al., 2022; Kao et al., 2012; Mascha y Boucher, 2006; Orsmond y Seltzer, 2007; Peral Feliz, 2013; Ward et al., 2016). De igual manera ante un cuidador principal sobrecargado de responsabilidades médicas y educativas, al cuidado de un hijo con TND, el hermano neurotípico puede desarrollar un apego inseguro (Blacher et al., 2005; Dagan et al., 2021; Levy-Wasser y Katz, 2004; O'Neill, 2011; Tremblay, 2015), como base de su propio neurodesarrollo.

El término “trastornos del neurodesarrollo” se ha dado a conocer en el ámbito de la salud desde hace pocos años, a través de las recientes actualizaciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM5 (American Psychological Association [APA], 2013) y la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE11 (World Health Organization [WHO], 2019), clasificando al TND como un grupo heterogéneo de condiciones que presentan un déficit funcional del individuo en las áreas personales, sociales, cognitivas y ocupacionales, de alta prevalencia, origen temprano multifactorial con bases genéticas y ambientales, y permanencia hasta la adultez, con complicaciones relacionadas a comorbilidades del diagnóstico, causando desajustes en todo contexto (EPA, 2013; López y Förster, 2022; Maldonado-Garcés et al., 2020; Medina Alva, et al., 2015; Morris-Rosendahl y Crocq, 2020). Según los criterios diagnósticos del DSM-5 (APA, 2013), y las prevalencias de cada trastorno identificadas por Frances et al. (2022), los TND acogen al trastorno del espectro autista (TEA), con un 0.70–3% de la población infantil;

la discapacidad intelectual (DI), 0.63%; el trastorno por déficit de la atención con hiperactividad (TDAH), 5–11%; trastornos motores, 0.76–17%; trastornos específicos del aprendizaje, 3–10%; trastornos de la comunicación, 1–3.42%; y otros trastornos del desarrollo neurológico.

Es difícil comparar la prevalencia de los TND entre las diferentes clasificaciones (EPA, 2013; Fombonne, 2018; Zeidan, et al., 2022; Morris-Rosendahl y Crocq, 2020), dadas las fluctuaciones en la metodología, las peculiaridades poblacionales, las actualizaciones terminológicas y de criterios diagnósticos, pero aproximadamente uno de cada seis niños en los Estados Unidos (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022) y alrededor de un 10% de la población infantil mundial, ha sido diagnosticada con uno o más TND, con las perturbaciones cognitivas, académicas, conductuales o de interacción social que estos conllevan (Bastiaansen et al., 2022; National Institute for Health and Care Excellence, 2019), población infantil que tienen en su mayoría uno o más hermanos que conviven con ellos.

Dada la alta demanda de atención y cuidados que un niño con TND requiere, en el núcleo familiar se genera una ambigüedad de límites donde los roles de cada miembro se ven redefinidos, distorsionando la dinámica familiar, afectando a los hermanos neurotípicos durante sus años formativos, y generando cambios en las relaciones fraternales y esquemas intrapersonales durante sus etapas de desarrollo (Cridland et al., 2014; García Zamorano y Núñez Partido, 2019; Hastings, 2007; Hasbun, 2019; Knecht et al., 2015; Ward et al., 2016). Algunos hermanos asumen el rol de cuidador o parentificación para aliviar la carga de sus padres, o el rol de docente o terapeuta para ayudar a su hermano a superar sus deficiencias, por lo que la vida junto a un hermano con TND puede ser más desafiante que incluso tener un hermano con otros diagnósticos (Lynam y Smith, 2022; Olmedo López, 2013; Palacios-Cruz et al., 2014; Reyes Castillo et al., 2021; Ward et al., 2016). Los hermanos de un niño neuroatípico por efecto de la reestructuración familiar, perciben

una distribución desigual tanto de tiempo como de recursos por parte de sus cuidadores, dados los sacrificios que hacen las familias para proveer servicios relacionados a la discapacidad (García Zamorano y Núñez Partido, 2019; Levy-Wasser y Katz, 2004; Stocker, et al., 2020), externalizándolo en comportamientos disruptivos o aislantes, e internalizándolo en forma de ansiedad, depresión y baja autoestima (Kao et al., 2012; Mascha y Boucher, 2006; Orsmond y Seltzer, 2007; Palacios-Cruz et al., 2014; Peral Feliz, 2013).

Los factores constitucionales, relacionados con los primeros vínculos afectivos y ligados a la integración psicomotriz y de autorregulación, son los factores circunstanciales que Anna Freud (1895-1982) consideraba limitantes del desarrollo integral infantil (Armus et al., 2012), y que según la teoría del apego de John Bowlby (1969-1998) y la teoría de la psicología individual de Alfred Adler (1870-1937) los influenciarán de por vida (Adler y Cervini, 1992; Arranz-Freijo y Barreto-Zarza, 2021; Belsky, 2002; Dagan et al., 2021; Gago, 2021; López, 2006; Morán Kneer y Martínez Guzmán, 2019; Pirău, 2012; Riquelme et al., 2003; Santos Pazos y Larzabal Fernández, 2021). Los hermanos de niños neuroatípicos, durante su neurodesarrollo, sufren un crecimiento traumático lleno de sobra y dolor por el diagnóstico de su hermano, quebrantando sus lazos afectivos y produciendo sentimientos de ansiedad, ira, celos, vergüenza, luto ambiguo, y soledad (Cortese, 2010; Cridland et al., 2014; Hasbun, 2019; Harris, 2003; Hastings y Petalas, 2014; McMahon et al., 2001; Wheeler, 2018; Young, 2013), lo que a su vez genera un apego inseguro entre los hermanos (Belsky, 2002; López, 2006), y su figura de apego, quien le ofrece cuidado sensible pero dividido entre el niño con un diagnóstico de alta demanda de cuidados y su hermano en desarrollo.

La fratría se fundamenta en el cuidado sensible, donde el compromiso social entre el niño y su figura de apego, se convierte en un estilo de vida interactivo entre padres e hijos y entre

hermanos, valorando más la calidad que la cantidad de tiempo y actividades que comparten, dándole un valor agregado a la cotidianidad de velar por las necesidades propias y de los demás (Armas Arboleda et al., 2020; Armus et al., 2012; Aya-Gómez y Córdoba-Andrade, 2013; Bush y Price, 2020; Díaz Mosquera y Nóbrega, 2021; Lynam y Smith, 2022; López, 2006; Stocker, et al., 2020; Weir, 2022). Las relaciones fraternas pueden ser desde muy íntimas, agradables y leales hasta apáticas u hostiles, según los niveles de cercanía, contacto, apoyo emocional, aceptación, implicación psicológica, envidia y resentimiento que Gold (1989) y Cicirelli (1988) correlacionaron en sus estudios. Peral Feliz (2013) y Meynckens-Fourez (1999), aseguran que sobre las relaciones de tipo fraterno recaen por lo menos tres funciones: apego, suplencia parental o parentificación, y aprendizaje cognitivo y de roles sociales, lo cual refuta la creencia popular de que el título de figura de apego del niño, es un título que recae solamente en la madre o el padre (Díaz Mosquera y Nóbrega, 2021). La importancia de que la figura de apego principal sea un cuidador sensible y receptivo (Armas Arboleda et al., 2020; Armus et al., 2012; Belsky, 2002; Díaz Mosquera et al., 2018; Díaz Mosquera y Nóbrega, 2021; Lynam y Smith, 2022; Riquelme et al., 2003), trasciende a las otras figuras de apego, como el caso de los hermanos, ya que 8 de cada 10 niños viven con uno o más hermanos, porcentaje mayor al de niños que viven con su padre (Knop, 2019; United States Census Bureau, 2022; Weir, 2022), especialmente en familias con niños con discapacidades, donde casi el 90% de padres abandonan el hogar (Thierry y Solomon, 2006). La presencia de factores de riesgo que brindan un entorno inestable en las familias atípicas, puede generar apegos inseguros en los hermanos típicos, que perciben una ausencia física o emocional involuntaria de parte de sus cuidadores, y en muchos casos experimentan la presencia de una figura amenazante en su hermano neuroatípico, generando reacciones evitativas o ambivalentes que acompañarán a estos hermanos hasta su adultez (Armas Arboleda, et al., 2020;

Belsky, 2002; Dagan et al., 2021; Riquelme et al., 2003; Stocker, et al., 2020; Watson et al., 2021), y posiblemente generarles trastornos de adaptación continuos, causados por un evento estresor, constantemente cambiante pero permanente, como lo es la convivencia con un hermano neuroatípico (Moreno Aguayo, 2010).

Existen seis tipos de trastornos de adaptación según el DSM-5 (APA, 2013), que se interrelacionan pero tienen características específicas, como el trastorno de adaptación (TA) del estado de ánimo depresivo, TA con ansiedad, TA combinado de ansiedad y ánimo depresivo, TA con alteración de la conducta, y aquellos TAs sin especificar. Además, se clasifican también según la duración del evento precursor entre simples, múltiples, recurrentes, continuos y relacionados con el desarrollo (del Valle López y Bermúdez, 2016; López y Förster, 2022; Martínez López, 2018). El trastorno de la adaptación presenta síntomas de ansiedad y depresivos en los tres meses seguidos al evento estresor, estos síntomas no son relacionados con otros trastornos y se esperan que a través de la intervención se resuelvan en menos de seis meses, pero existen casos en los que este proceso de adaptación podría tomar hasta uno o dos años (OMS, 2019). En el caso del duelo ambiguo que representa el diagnóstico de un trastorno del neurodesarrollo en el hogar, se llega a normalizar el factor estresor y forma parte del ciclo vital familiar, por lo que tanto el evento causal como el proceso de adaptación se vuelve constante (Turnbull et al., 2015).

El nivel de adaptación en cada uno de los contextos es predictor del bienestar psicológico del individuo (Fanos et al., 2005; Giallo y Gaviria-Payne, 2006; Hidalgo-López et al., 2019; López-Sánchez et al., 2013; Palacios-Cruz et al., 2014; Reyes Castillo et al., 2021), y la habilidad para manejar las emociones es el factor que determina la regulación de los estados de ánimo, el control del estrés, la adaptación personal y la percepción de satisfacción con la calidad de vida y las relaciones interpersonales (Bermúdez et al., 2003; Hansen et al., 2016). Varios autores han

identificado factores modificables y no modificables que influyen en la adaptabilidad de los hermanos de niños con TND (Aguayo, 2010; Kaminsky y Dewey, 2002; Lizasoain, 2007; Ruíz Aparicio y Tárraga Mínguez, 2015; Schoeps et al., 2019). Los no modificables incluyen el grado y tipo de diagnóstico del hermano, las diferencias de edad, género y personalidad entre hermanos, el lugar del hermano en el orden familiar, la proximidad de la escolarización, y el contexto socioeconómico, religioso y cultural de la familia. Por otro lado, aquellos factores modificables que se pueden potencializar para una mejor calidad de vida son los lazos afectivos familiares, un sistema de apoyo social, habilidad de los padres para resolver problemas y afrontar el estrés, los estilos de parentalidad y comunicacionales, las rutinas familiares e individuales, las relaciones padres e hijos, satisfacción de las necesidades del hermano y propias, y otras variables psicológicas como el locus de control (Badía, 2002; Mansilla Izquierdo, 2019; Quatrosi et al., 2023; Rodríguez, 2010).

Las cuatro fases del proceso de adaptabilidad, similares por su naturaleza a las etapas del proceso de luto, incluyen una fase de negación o impacto inicial, seguida de una fase defensiva a través de la ira o la apatía, que conlleva a la búsqueda de soluciones en una fase de aceptación, culminando el proceso en una fase final de asimilación y adaptación al cambio, lo que genera resiliencia (Cortese, 2010; Kandel y Merrick, 2003). Los individuos que logran una adaptación adecuada, pueden desarrollar habilidades como la autonomía, la armonía interrelacional, y la capacidad de resolver problemas, y de adoptar normas, las cuales son características de una persona resiliente (Bellin y Kovacs, 2006; García y Domínguez, 2013; Grotberg, 2003; Llobet, 2005; Velásquez et al., 2022; Windle, 2011).

Los mecanismos de evaluación, utilizados por algunos autores para medir las diferentes variables relacionadas a la adaptabilidad, están en su mayoría basadas en el reporte de experiencias,

a través de instrumentos como el autoinforme, el Sibling Perception Questionnaire (Guite et al., 2004), Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (Martinez, et al., 2022), el Test de la Familia (Manjarrés-Carrizalez y Hederich-Martínez, 2018; Taylor et al., 1993), el Strengths and Difficulties Questionnaire (Gómez-Beneyto et al., 2013), entre otros. En muchos de estos estudios, dada la edad de los participantes, se miden las variables a través de narrativas de sus cuidadores, y otros estudios utilizan estos reportes para compararlos a los auto reportes de los sujetos, quienes al compartir sus experiencias personales, suelen discrepar de la versión brindada por los cuidadores (Guite et al., 2004).

El investigador necesita ser sensible a las consideraciones éticas durante todas las fases del proceso de investigación, considerando la fragilidad con la que se deben manejar la información personal y experiencial de los participantes de los estudios revisados, los cuales exponen detalles de su vida privada (Creswell, 2014), por lo que se debe investigar bajo una justificación de la relevancia y vialidad de la investigación, consentimiento informado, uso de lenguaje no discriminatorio y revisión independiente, para minimizar el riesgo físico y psicológico de los participantes (APA, 2003; Belinchón-Carmona, et al., 2005). La presente es una investigación con riesgo mínimo, ya que, durante el proceso de recolección de información, si bien no se realiza intervención de ningún orden, ni se mantiene contacto directo con los participantes de los estudios revisados, se analiza información sensible de segunda mano referente a familias y su información clínica y experiencial. Siguiendo los principios mencionados en la sección 8, referente a los Principios Éticos de Psicólogos y el Código de Conducta en investigación y publicaciones, de la APA (2003), la Declaración universal sobre bioética y derechos humanos (UNESCO, 2006) y en el Reporte Belmont de la Oficina de Protección para la Investigación Humana (Office for Human Research Protections, 2016), el investigador utilizará instrumentos de recolección y procesamiento

de datos, que protejan a los participantes y su información de posibles riesgos investigativos, los cuales en caso de ocurrir son considerados involuntarios y completamente accidentales por parte del investigador durante el desarrollo y publicación del artículo.

Como un aporte en el ámbito de la psicología social y educativa que busca el bienestar de los individuos a través de un cambio social (Blanco y Valera, 2007) y como respuesta a la pregunta de investigación: ¿Existen factores identificados más comúnmente en estudios previos que influyen en la adaptabilidad social, emocional y de comportamiento de los hermanos de niños diagnosticados con trastornos del neurodesarrollo?, la presente revisión tiene como objetivo general, determinar los factores de adaptabilidad social, emocional y de comportamiento de los niños con hermanos diagnosticados con TND. Los objetivos específicos de esta investigación incluyen: a) examinar la evidencia sobre la dinámica de las relaciones vinculares existente entre los niños diagnosticados con TND y sus hermanos neurotípicos, b) destacar la relevancia reconocida sobre la psicoeducación familiar y adquisición temprana de conocimientos relacionados a los trastornos del hermano diagnosticado, c) identificar los argumentos existentes relacionados al impacto en la adaptabilidad a corto y largo plazo que genera la convivencia con un hermano neuroatípico, y d) conocer los beneficios de los programas de apoyo para hermanos de niños diagnosticados con TND.

## **Método**

### **Diseño**

El presente artículo es el producto de una investigación de tipo cualitativa bibliográfica descriptiva (Creswell, 2014; Hernández et al., 2014; Hutchinson, 2019; Pagnucci, 2004; Patton, 2002), realizada a través de la revisión sistemática o síntesis de la evidencia disponible en estudios previos (Ato et al., 2013; Belcher, 2010), relacionados con el impacto que los diferentes

diagnósticos de TND ejercen en la dinámica familiar y en el desarrollo psico emocional de los niños que conviven con un hermano con estos trastornos. Una revisión sistemática es la actualización teórica de estudios primarios, que sistematiza el proceso de recolección y organización de datos (Ato et al., 2013).

## **Técnicas**

Para la selección de artículos y estudios primarios a ser analizados en esta revisión bibliográfica, se utilizó el método PRISMA, por sus siglas en inglés Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Liberati et al., 2009; Moher et al., 2009), el cual dada la novedad del tema requirió modificaciones en la fase de búsqueda inicial de artículos.

## **Procedimiento**

Los artículos se escogieron tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión: a) artículos publicados entre los años 2000 al 2023, para ampliar el rango de estudios dada la novedad del tema; b) redactados en inglés o español; c) disponibles como texto completo en las bases de datos Dialnet, Google Scholar, PsycINFO, PubMed, Scielo y Scopus, entre otras fuentes incluidas de forma manual, para evitar el sesgo de información hacia los criterios particulares de bases de datos; d) centrados en estudios primarios sobre la adaptabilidad social, emocional y/o de comportamiento de hermanos de niños diagnosticados con TND, en su mayoría enfocados hacia el TEA, TDAH y DI; e) los participantes de los estudios están en edad escolar, de entre los 3 a los 21 años considerando que esta es la edad de mayoría de edad en los Estados Unidos, de donde proceden la mayoría de estudios; f) las familias participantes en los estudios provienen de cualquier región geográfica. En base a la pregunta de investigación se formuló un listado de palabras claves, las cuales se pueden visualizar en el anexo 1, que ayudaron al investigador en la búsqueda sistemática de los estudios. Tomando en cuenta que el tema es relativamente nuevo y no cuenta

con una vasta bibliografía, se utilizaron varias combinaciones de descriptores y palabras claves en la fórmula de búsqueda, como se muestra en el anexo 2. Este proceso arrojó adicionalmente datos estadísticos comparativos que demuestran el gran vacío de conocimiento aun existente en el área de estudios sobre los hermanos.

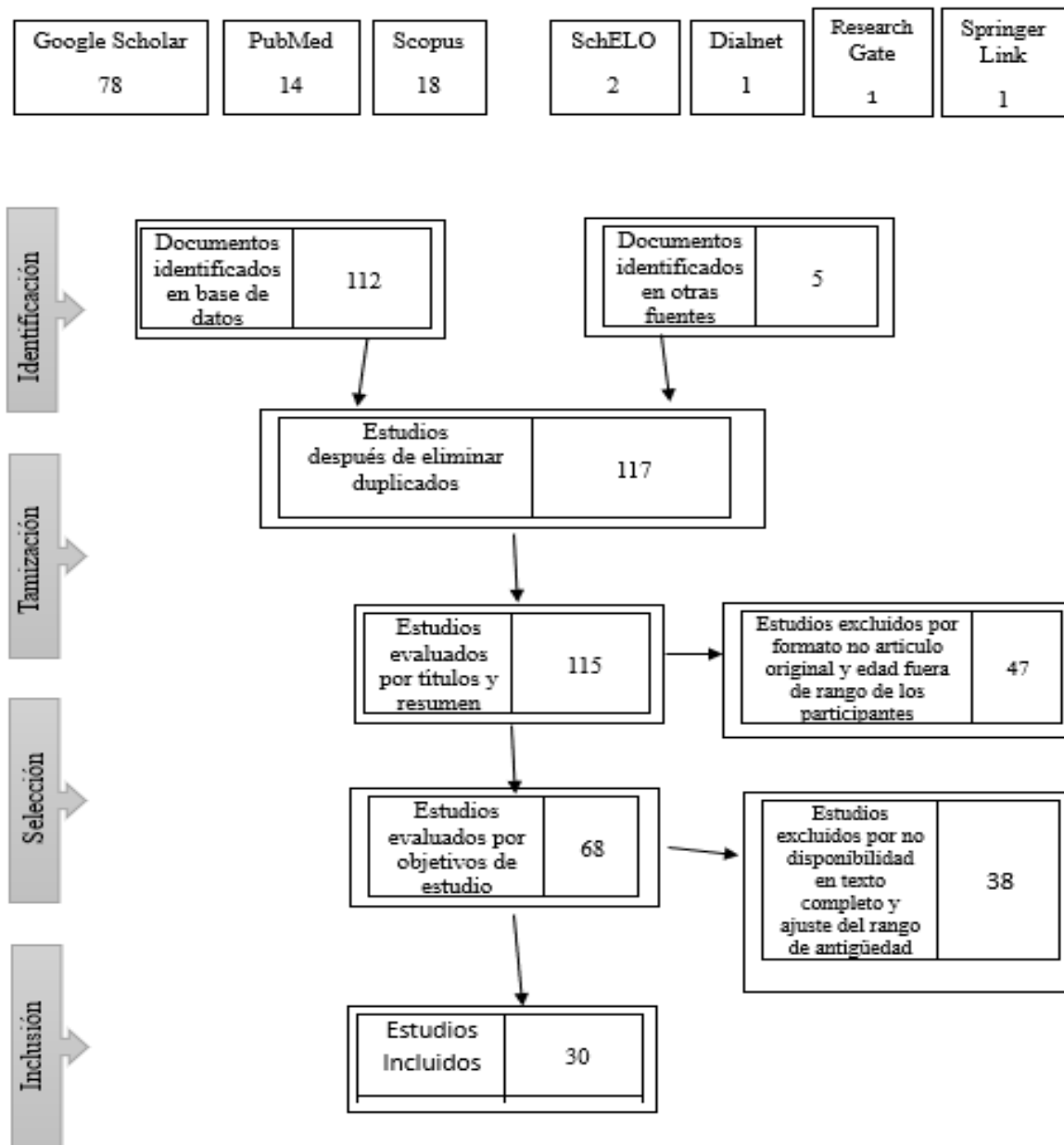


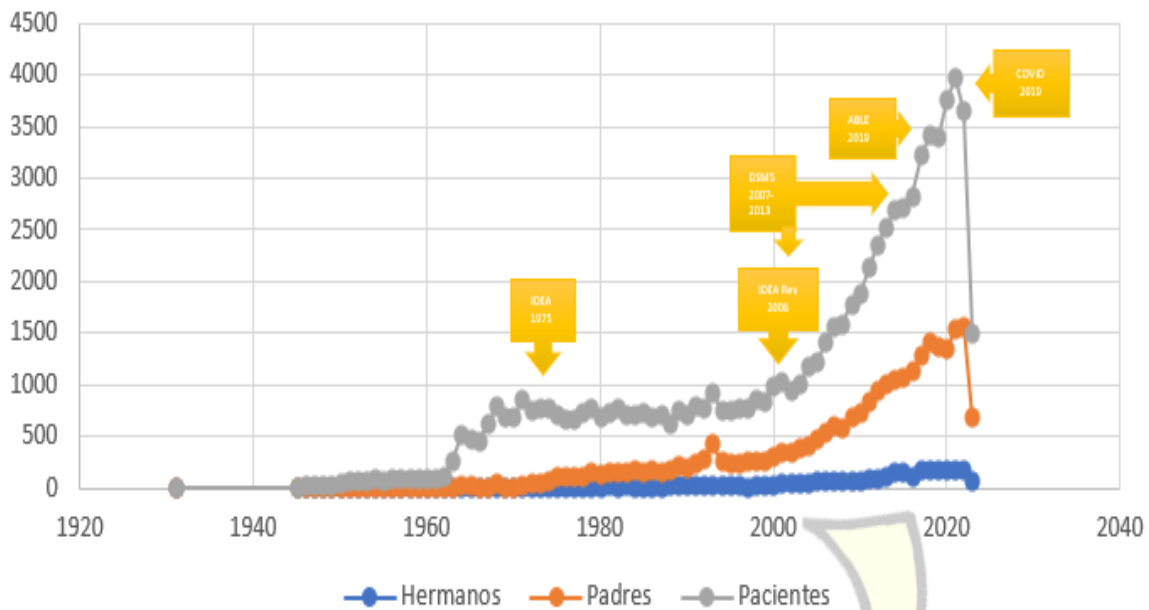
Figura 1. Flujograma de información de la herramienta PRISMA para la selección de artículos (Moher et al., 2009).

Después de recolectar la primera lista de estudios en varias bases de datos, se depuró la muestra a través del método PRISMA, como lo presenta la figura 1, donde se eliminaron artículos duplicados, no relevantes, fuera de los rangos de edad o fecha de publicación, no empíricos, entre otros criterios de eliminación. Con el listado depurado se procedió a crear una matriz de datos relevantes de los artículos elegidos, para visualizar y acceder con mayor eficiencia a la información de verificación de criterios de revisión sistemática de los diferentes estudios. Sobre la base de estos criterios, para la fase de análisis el investigador generó diagramas de contraste, que muestren los puntos concluyentes, que se explican en la discusión de este artículo.

## **Resultados**

Inicialmente se realizaron búsquedas generales para identificar el número de estudios existentes, referentes a los niños diagnosticados, a sus padres y a sus hermanos, cada uno en relación con los términos discapacidad y TND y sus efectos emocionales en estos tres tipos de sujetos, tanto en idioma inglés como en español, como lo muestra el anexo 2. Aquello demuestra que la cantidad de artículos con enfoque en los niños diagnosticados y los efectos del diagnóstico en sus padres es abismalmente mayor a los estudios existentes referentes a los efectos de este en los hermanos. Adicionalmente se identificó ciertos periodos de tiempo en los que el enfoque científico presentó un crecimiento significativo, en esta área de estudio dados los eventos históricos que los precedieron, como lo muestra la figura 2.

## Línea de Tiempo de Estudios sobre Discapacidad (con enfoque en el paciente, sus padres y hermanos)



### Eventos históricos

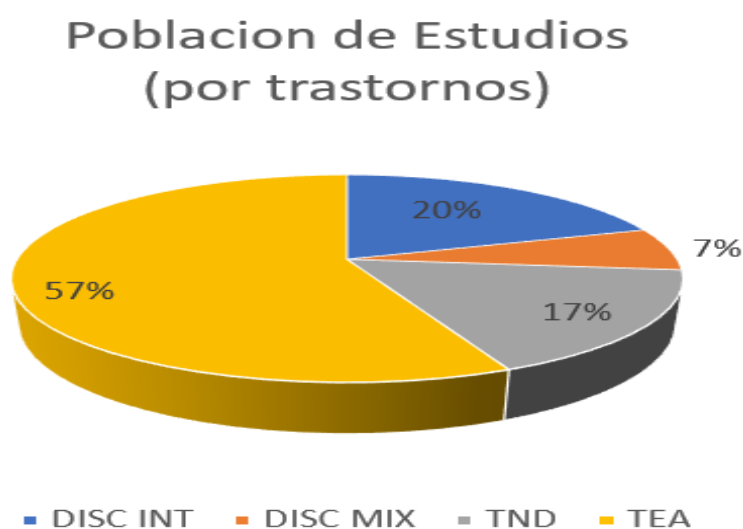


### Eventos científicos



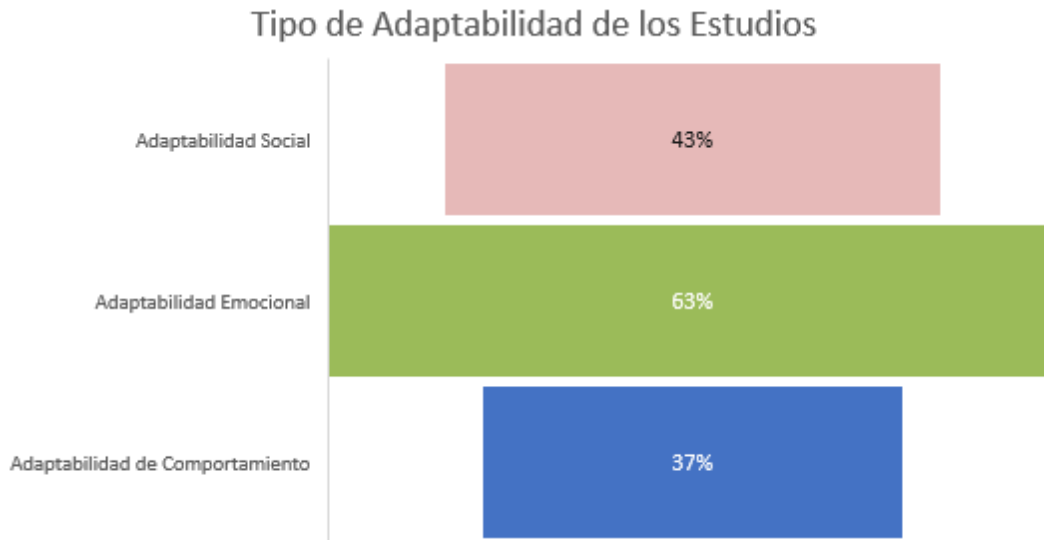
**Figura 2.** Línea del tiempo del crecimiento de estudios sobre discapacidades y sus enfoques en el paciente, sus padres y hermanos

Luego de refinar estas búsquedas iniciales en bases de datos, se obtuvieron un total de 117 artículos, que a través del método PRISMA se redujeron a 30 artículos seleccionados para esta revisión. Estos estudios han utilizado diferentes instrumentos de evaluación estandarizados, tales como Sibling Relationship Questionnaire (Furman y Buhrmester, 1985), Family Support Scale (Dunst, Trivette y Cross, 1986), Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997), Social Support Scale for Children (Harter, 2012), Adaptación española de la Escala de Calidad de Vida Familiar (Sainz, Verdugo y Delgado, 2006), entre otros, como las entrevistas por grupos de edades con preguntas abiertas (Burke, 2004; 2010). La mayoría de los estudios seleccionados se enfocan en el TEA y otros TND como el TDAH y la DI, como lo muestra la figura 3.

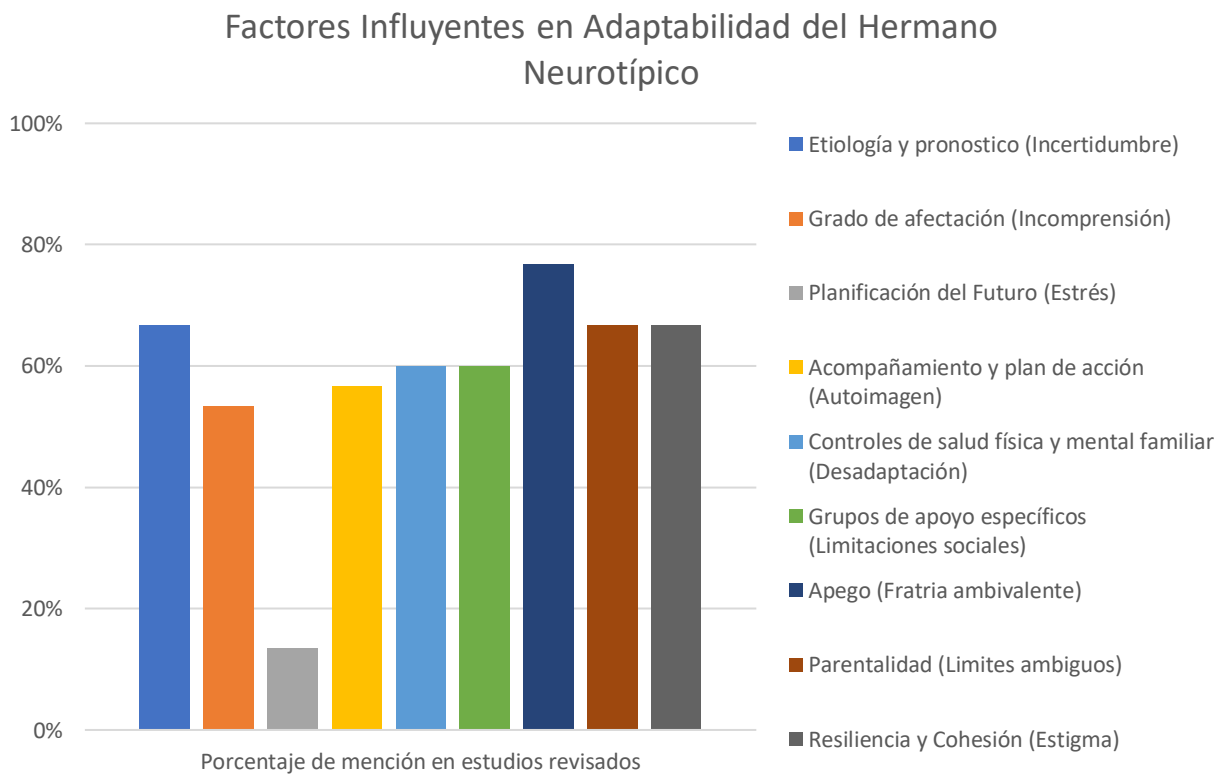


**Figura 3.** Clasificación de estudios por tipo de TND

Tras analizar la información de los estudios seleccionados, utilizando el criterio para revisiones sistemática del programa Critical Appraisal Skills Programme (CASP, 2018), y en base a los tres tipos de adaptabilidad correspondientes a la presente revisión, se identificó que la mayoría de los estudios se enfocan en la “Adaptabilidad Emocional” de los hermanos neurotípicos, ya sea de manera independiente o juntamente con las otras dos áreas de adaptabilidad, como lo muestra la figura 4.



**Figura 4.** Tipo de adaptabilidad en la que se enfoca cada estudio.



**Figura 5.** Factores que influyen a la adaptabilidad social, emocional y de comportamiento de hermanos neurotípicos de niños diagnosticados con TND.

Los hallazgos de este estudio se resumen en la figura 5, la cual demuestra la importancia que algunos factores, organizados en tres temas generales: necesidad de psicoeducación, adaptabilidad del hermano y sistema familiar, que a su vez se subdividen tres factores específicos cada uno. En contraste con los objetivos de este estudio, se evidencia la estrecha vinculación existente entre los niños diagnosticados con TND y sus hermanos neurotípicos, para quienes la psicoeducación a nivel familiar es imprescindible para una calidad de vida estable, así como la participación activa en una comunidad educada y sensible que apoye el neurodesarrollo integral del hermano neurotípico, como el futuro cuidador del adulto con limitaciones.

## **Discusión**

Para las familias con niños diagnosticados con TND, es crucial reconocer los factores que promueven o limitan la adecuada adaptabilidad social, emocional y de comportamiento de aquellos menores que crecen y se desarrollan en una familia atípica (Green, 2013; Harris, 2003; Hastings, 2007; Hastings y Petalas, 2014; Hoskinson, 2011; Stoneman, 2009; Williams et al., 2003; Wolff et al., 2023). Algunos factores vitales para el bienestar fraterno son la educación temprana y apropiada sobre los diagnósticos a los hermanos que necesitan información certera, entendible y confiable (Koopman et al., 2004; Palacios-Cruz et al., 2014; Turnbull et al., 2015; Wheeler, 2018), así como mecanismos de autorregulación que solo pueden darse en el contexto del contacto físico y emocional estable, desde sus primeros vínculos afectivos, que dan una perspectiva al niño sobre qué esperar de los demás en base a las experiencias interactivas y repetitivas de la edad temprana, creando el esquema mental de sus relaciones humanas futuras (Armus et al., 2012; Bagner et al., 2012; Bush y Price, 2020; Hansen et al., 2016; Morán Kneer y Martínez Guzmán, 2019; Santos Pazos y Larzabal Fernández, 2021; Stern, 1985; Weir, 2022; Yirmiya et al., 2006). Es transcendental la diferenciación temprana entre una frustración fraterna normal de la infancia y la

sintomatología de perturbaciones emocionales con impacto a largo plazo que implica tener un hermano con TND (Bagner et al., 2012; Harris, 2003; Hidalgo-López et al., 2019; Palacios-Cruz et al., 2014; Smith y Elder, 2010; Williams et al., 2003), ya que el neurodesarrollo es un proceso dinámico de integración del niño y su entorno, que ayuda a la maduración de su personalidad, del sistema nervioso y sus funciones cerebrales (Green, 2013; Medina Alva, et al., 2015; Weir, 2022).

Si bien las características diagnósticas de los TND causan inestabilidad en los ámbitos social, emocional y de comportamiento de los hermanos del paciente (Knecht et al., 2015; Lizasoain, 2007; Moreno Aguayo, 2010; Palacios-Cruz et al., 2014; Williams et al., 2003), también existe evidencia de que estos hermanos desarrollan mayor resiliencia, carácter compasivo, y responsabilidad social al compararlos con sus pares (Cuskelly y Gunn, 2006; Grissom y Borkowski, 2002; Hansen et al., 2016; Hastings, 2007; Hastings y Petalas, 2014; Kaminsky y Dewey, 2002; Moyson y Roeyers, 2012; Walton y Ingersoll, 2015; Ward et al., 2016; Watson et al., 2021). Estas son cualidades compensatorias que deben cultivarse para minimizar el impacto negativo del luto parcial de no tener un hermano sano, la confusa ambigüedad de límites y roles en la familia, y el crecimiento traumático que genera madurez a través de dolor y resentimiento (Cortese, 2010; Graff et al., 2008; Grant et al., 2007; Hallberg, 2013; Kao et al., 2012; Núñez y Rodríguez, 2004; Valverde Watson, 2017; Zúñiga et al., 2023).

Son estas mismas cualidades las que se deben fomentar para un mayor ajuste psicosocial, a través de las diferentes estrategias de intervención, como son la psicoeducación, las terapias de acompañamiento o apoyo emocional y la intervención psicoterapéutica, ya sean de forma individual, familiar o grupal (Barrios, 2007; Barton, 2013; Dykens, 2015; Fanos et al., 2005; Fantova, 2000; Giallo y Gavia-Payne, 2006; Hansen et al., 2016; Higgins et al., 2005; Knecht et al., 2015; Smith y Elder, 2010; Wolff et al., 2023), combinada con la participación en redes de

apoyo de hermanos que compartan situaciones similares, y que brinden retroalimentación entre ellos con su testimonio y estrategias de autoayuda (Fanos et al., 2005; Iriarte y Ibarrola-García, 2010; Kirchhofer et al., 2022; Lizasoain, 2010; Quatrosi et al., 2023; Ruíz Aparicio y Tárraga Mínguez, 2015; Rumeu, 2009). Para casos mas severos de ansiedad profunda se requerirá la ayuda de psicofármacos como los benzodiazepines, los cuales darán un alivio sintomático con el fin de reducir la disfuncionalidad del paciente, y requieren de evaluación clínica previa y de una prescripción emitida por un profesional calificado, pero esta opción debe ser el último recurso después de haber intentado varios tipos de intervención psicosocial (Badía, 2002; Hastings, 2007; Zapata-Ospina et al., 2021).

La investigación presentó algunas limitaciones, como la falta de unificación de criterios y terminología tanto en la búsqueda de información como en la definición de factores estudiados, lo cual reduce la generalización de los resultados; la tendencia de los manuales diagnósticos y de clasificación a la consolidación de criterios lo facilitará en futuras investigaciones. Otra limitación que singulariza los estudios es el hecho de que la muestra mayoritariamente está dominada por dos o tres trastornos específicos, no porque estos conlleven más dificultades para el hermano, sino porque la novedad investigativa ofrece más recursos de estudio en este ámbito por su mayor prestigio clínico o farmacológico. También fue limitante el hecho de que en su mayoría los estudios presentan una perspectiva de padres donde el fenómeno se narra desde una versión más positiva que la de los auto reportes de los hermanos, por lo que este estudio también conlleva un sesgo similar al de sus fuentes, coincidiendo con la tendencia investigativa a dar prioridad a la experiencia de los cuidadores principales y reduciendo notabilidad a las experiencias de primera mano de los hermanos, reduciendo la replicabilidad del estudio, pero fortaleciendo los vínculos

hacia nuevos estudios que apunten a la realidad fenomenológica del hermano directamente y al desarrollo de instrumentos que logren captarla.

## **Conclusiones**

La vulnerabilidad de los hermanos de niños diagnosticados con TND debe ser una prioridad en el cuidado infantil que los profesionales de la salud necesitan tomar en cuenta al momento de evaluar física y emocionalmente a los menores en sus chequeos de rutina. Si bien tener un hermano con trastornos de este tipo no es un criterio diagnóstico de enfermedad física o mental, es un factor que influye tanto positiva como negativamente en el neurodesarrollo de la mayoría de hermanos de niños con TND y que lo influirá en todas sus funciones por el resto de su vida. Factores como el crecimiento traumático, el apego inseguro y el luto ambiguo son temas a considerarse en los programas psicoeducativos para padres y docentes del hermano neurotípico, para lograr un sistema de apoyo y acompañamiento integral que facilite la incorporación de estrategias de adaptabilidad social, emocional y de comportamiento. El presente estudio ofrece una pauta desde la cual se puede proponer estudios enfocados en los hermanos que fortalezca la deficiente base científica existente al momento sobre este fenómeno, pero a su vez permite visualizar las necesidades específicas de los hermanos, como son: chequeos integrales rutinarios de la salud física y mental del hermano, psicoeducación sobre el diagnóstico de su hermano incluyendo los posibles efectos del mismo en el sistema familiar, y la integración de un sistema personalizado de apoyo multidisciplinario en los diferentes contextos, las cuales son consistentes en los estudios analizados y que sirven como guía para los cuidadores.

## Bibliografía

- Adler, A. y Cervini, M. (1992). *La psicología individual*. Newton Compton.
- Aguayo, C. M. (2010). Revisión teórica sobre el ajuste psicológico y emocional de los hermanos de personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*(41), 60-78. <https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2018/11/Revision-teorica-sobre-el-ajuste-psicologico-y-emocional-de-los-hermanos-de-personas-con-discapacidad-intelectual.pdf>
- American Psychological Association [APA]. (2013). *American Psychological Association: Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5 ed.). Arlington, VA: Author.
- American Psychological Association [APA]. (2003). *American Psychological Association ethical principles of psychologists and code of conduct*. APA.  
<https://www.apa.org/ethics/code>
- Ardila, R. (2014). Darwin, el origen de las especies y la psicología, 150 años después. En M. Papini y G. Gutierrez, *Darwin y las ciencias del comportamiento*. (pp. 61-72). Bogotá: Centro Editorial de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Colombia.
- Ardila, R. (2021). Evolutionary psychology. Taking Darwin seriously. *Revista de la Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales*, 177(45), 980-988.  
<https://doi.org/10.18257/raccefyn.1470>
- Armas Arboleda, S. A., Cansignia Alcocer, M. P. y Díaz Mosquera, E. N. (2020). El vínculo figura cuidadora-niño en casos de autismo. *Revista Científica 5ta Ed. Esp.*, 165-184.  
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.E.8.165-184>

- Armus, M., Duhald, C., Oliver, M. W. y UNICEF. (2012). *Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia*. Unicef.  
<http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/4690/Desarrollo%20emocional.%20Clave%20para%20la%20primera%20infancia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arranz-Freijo, E. B. y Barreto-Zarza, F. (2021). The contributions of Alfred Adler (1870–1937) to the understanding of early childhood development. *Child Development and Care*, 7-8(191), 1133-1143. <https://doi.org/10.4324/9781003120216>
- Ato, M., López-García, J. J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 3(29), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Aya-Gómez, V. L. y Córdoba-Andrade, L. (2013). Asumiendo juntos los retos: calidad de vida en familias de jóvenes con discapacidad intelectual. *Revista de la Facultad de Medicina*, 2(61), 80-90, ISSN 0120-0011. <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363534007.pdf>
- Badia, X., Lara, N. y Roset, M. (2004). Calidad de vida, tiempo de dedicación y carga percibida por el cuidador principal informal del enfermo de Alzheimer. *Aten Primaria*(34), 170-177. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(04\)78904-0](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(04)78904-0)
- Bagner, D. M., Rodríguez, G. M., Blake, C. A., Linares, D. y Carter, A. S. (2012). Assessment of behavioral and emotional problems in infancy: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15, 113-128. <https://doi.org/10.1007%2Fs10567-012-0110-2>
- Barrios, A. (2007). Autoconcepto y características familiares de niños resilientes con discapacidad. El caso de una población del Caribe colombiano. *Psicogente*, 1(13).  
<https://www.redalyc.org/pdf/268/26813105.pdf>

Barton, L. (2013). *Superar las barreras de la discapacidad*. Ediciones Morato.

Bastiaansen, J., Veldhuizen, E. E., De Schepper, K. y Scheepers, F. E. (2022). Experiences of siblings of children with neurodevelopmental disorders: Comparing qualitative analysis and machine learning to study narratives. *Frontiers in Psychiatry*(13), 840.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.719598>

Belcher, W. L. (2010). *Cómo escribir un artículo académico en 12 semanas*. México: Editorial Flacso .

Belinchón-Carmona, M., Posada-De la Paz, M., Artigas-Pallarés, J., Canal-Bedia, R., Díez-Cuervo, A., Ferrari-Arroyo, M. J. y Valdizán, J. R. (2005). Guía de buena práctica para la investigación de los trastornos del espectro autista. *Revista Neurologica*, 6(41), 371-377. ISSN 0210-0010. [https://www.researchgate.net/profile/Mercedes-Carmona/publication/331126068\\_Guia\\_de\\_buena\\_practica\\_para\\_la\\_investigacion\\_de\\_los\\_trastornos\\_del\\_espectro\\_autista/links/5de69abd92851c83645fbd18/Guia-de-buena-practica-para-la-investigacion-de-los-trastornos-del-espectro-autista.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mercedes-Carmona/publication/331126068_Guia_de_buena_practica_para_la_investigacion_de_los_trastornos_del_espectro_autista/links/5de69abd92851c83645fbd18/Guia-de-buena-practica-para-la-investigacion-de-los-trastornos-del-espectro-autista.pdf)

Bellin, M. H. y Kovacs, P. J. (2006). Fostering resilience in siblings of youths with a chronic health condition: A review of the literature. *Health y Social Work*, 3(31), 209-216.  
<https://doi.org/10.1093/hsw/31.3.209>

Belsky, J. (2002). Developmental origins of attachment styles. *Attachment y Human Development*, 2(4), 166-170. <https://doi.org/10.1080/14616730210157510>

Bermúdez, M. P., Álvarez, I. T. y Sánchez, A. (2003). Análisis de la relación entre inteligencia emocional, estabilidad emocional y bienestar psicológico. *Universitas*.

*Universitas Psychologica*, 1(2), 27-32. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64720105.pdf>

Blacher, J., Neece, C. L. y Paczkowski, E. (2005). Families and intellectual disability. *Current Opinion in Psychiatry*, 5(18), 507-513.

<https://doi.org/10.1097/01.yco.0000179488.92885.e8>

Blanco, A. y Valera, S. (2007). Fundamentos de la Intervención psicosocial. En A. Blanco y R. M. J., *Intervención Psicosocial*. Madrid: Pearson.

<http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/4cd5f06c868876d9423787e65f95adfa44997694.pdf#page=8>

Bowlby, J. (1988). *Una base segura*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Paidós.

Burke, P. (2004). *Brothers and sisters of disabled children*. Jessica Kingsley Publishers.

Burke, P. (2010). Brothers and sisters of disabled children: the experience of disability by association. *British Journal of Social Work*, 40(6), 1681-1699.

<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp088>

Bush, K. R. y Price, C. A. (2020). *Families y change: Coping with stressful events and transitions* (6 ed.). Sage Publications Inc.

Caicedo, C. (2014). Families with special needs children: family health, functioning, and care burden. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 6(20), 398-407.

<https://doi.org/10.1177/1078390314561326>

Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Developmental Disabilities*. Atlanta: CDC.

- Cicirelli, V. G. (1988). Interpersonal relationships among elderly siblings. En M. D. Kahn, L. K. G., M. D. Kahn y L. K. G. (Eds.), *Siblings in therapy: Life span and clinical issues* (pp. 435-456). New York: W.W. Norton.
- Cortese, A. (2010). Adaptación laboral: Factor clave para el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (V. Olga, Ed.) *Cultura, Educación y Sociedad*, 1(2), 171-176.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7823331.pdf>
- Cridland, E. K., Jones, S. C., Magee, C. A. y Caputi, P. (2014). Family-focused autism spectrum disorder research: A review of the utility of family systems approaches. *Autism*, 3(18), 213–222. <https://doi.org/10.1177/1362361312472261>
- Critical Appraisal Skills Programme [CASP]. (2018). *CASP systematic review checklist*.  
<https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>
- Cuskelly, M. y Gunn, P. (2006). Adjustment of children who have a sibling with Down syndrome: Perspectives of mothers, fathers and children. *Journal of Intellectual Disability Research*, 12(50), 917-925. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00922.x>
- Dagan, O., Groh, A. M., Madigan, S. y Bernard, K. (2021). A lifespan development theory of insecure attachment and internalizing symptoms: Integrating meta-analytic evidence via a testable evolutionary mis/match hypothesis. *Brain Sciences*, 9(11), 1226. <https://doi.org/10.3390/brainsci11091226>
- Darwin, C. (1859). *The Origin of Species*. London: Murray.

- De Caroli, M. E. y Sagone, E. (2013). Siblings and disability: A study on social attitudes toward disabled brothers and sisters. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*(93), 1217-1223.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.018>
- del Valle López, P. y Bermúdez, E. (2016). Estudio descriptivo de los trastornos adaptativos en las consultas de salud mental. *Norte de Salud Mental*, 14(54), 1. ISSN-e 1578-4940.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5401175.pdf>
- Díaz Mosquera, E., Andrade, I., Espinosa, E., Nóblega, M. y Núñez del Prado, J. (2018). Cuidado sensible y seguridad del apego en preescolares. *Ciencias Psicológicas*, 12(1), 97-107. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i1.1600>
- Díaz Mosquera, E. y Nóblega, M. (2021). Sensibilidad de los cuidadores y seguridad del apego en preescolares ecuatorianos con TEA. *Revista de Psicología*, 22(1), 2-24. <https://dx.doi.org/10.24215/2422572Xe096>
- Dunst, C. J., Trivette, C. M. y Cross, A. H. (1986). Family support scale. *American Journal of Mental Deficiency*. <https://doi.org/10.1037/t59027-000>
- Dykens, E. M. (2015). Family adjustment and interventions in neurodevelopmental disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 28(2), 121.  
<https://doi.org/10.1097%2FYCO.0000000000000129>
- Environmental Protection Agency (EPA). (2013). América's Children and the Environment: Neurodevelopmental Disorders, Third edition, 233-253.  
[https://www.epa.gov/sites/default/files/2015-06/documents/ace3\\_2013.pdf](https://www.epa.gov/sites/default/files/2015-06/documents/ace3_2013.pdf)

- Fanos, J. H., Fahrner, K., Jelveh, M., King, R. y Tejada, D. (2005). The sibling center: A pilot program for siblings of children and adolescents with a serious medical condition. *The Journal of Pediatrics*, 146(6), 831-835. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2004.12.029>
- Fantova, F. (2000). Trabajando con las familias de las personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 6(31), 33-49. <http://hdl.handle.net/11162/31099>
- Ferguson, P. (2002). A place in the family: an historical interpretation of research on parental reactions to having a child with disability. *The Journal of Special Education*(36), 124-130. <https://doi.org/10.1177/00224669020360030201>
- Ferraioli, S. J. y Harris, S. L. (2009). The impact of autism on siblings. *Social Work in Mental Health*, 1(8), 41-53. <https://doi.org/10.1080/15332980902932409>
- Fitzgerald, M., London-Johnson, A. y Gallus, K. L. (2020). Intergenerational transmission of trauma and family systems theory: An empirical investigation. *Journal of Family Therapy*, 3(42), 406-424. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12303>
- Fombonne, E. (2018). The rising prevalence of autism. *Journal of Children Psychology Psychiatry*(59), 717-720. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12941>
- Francés, L., Quintero, J., Fernández, A., Ruiz, A., Caules, J., Fillon, G., Hervás, A. y Soler, C. V. (2022). Current state of knowledge on the prevalence of neurodevelopmental disorders in childhood according to the DSM-5: A systematic review in accordance with the PRISMA criteria. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 1(16), 27. doi:  
<https://doi.org/10.1186/s13034-022-00462-1>

- Furman, W. y Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the qualities of sibling relationships. *Child Development*, 448-461. <https://doi.org/10.2307/1129733>
- Gago, J. (2014). Teoría del apego: El vínculo. *Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar*, 11, 1-11. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25707w/Teoria-del-apego.-El-vinculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- García Zamorano, E. y Núñez Partido, J. P. (2019). Los hermanos de niños con discapacidad intelectual: dificultades y fortalezas. *Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 151(77), 289-315. <https://doi.org/10.14422/mis.v77.i151.y2019.002>
- García, M. y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1(11), 63-77. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4220133.pdf>
- Giallo, R. y Gaviria- Payne, S. (2006). Child, parent and family factors as predictors of adjustment for siblings of children with a disability. *Journal of Intellectual Disability Research*(50), 937-948. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00928.x>
- Gold, D. (1989). Sibling relationships in old age: A typology. *International Journal of Aging and Human Development*, 1(28), 37-51. <https://doi.org/10.2190/VGYX-BRHN-J51V-0V39>
- Gómez-Beneyto, M., Nolasco, A., Moncho, J., Pereyra-Zamora, P., Tamayo-Fonseca, N., Munarriz, M., Salazar, J., Tabares-Seisdedos, R. y Girón, M. (2013). Psychometric behaviour of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ) En the Spanish national health survey 2006. *BMC Psychiatry*, 1(13), 95. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-244X-13-95>

- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 5(38), 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Graff, J. C., Neely-Barnes, S. y Smith, H. (2008). Chapter Seven Theoretical and Methodological Issues in Sibling Research. *International Review of Research in Mental Retardation*(36), 233-280. [https://doi.org/10.1016/S0074-7750\(08\)00007-4](https://doi.org/10.1016/S0074-7750(08)00007-4)
- Grant, G., Ramcharan, P. y Flynn, M. (2007). Resilience in families with children and adult members with intellectual disabilities: tracing elements of a Psycho-Social Model. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*(20), 563-575. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2007.00407.x>
- Green, L. (2013). The well-being of siblings of individuals with autism. *International Scholarly Research Notices*. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/417194>
- Grissom, M. y Borkowski, J. (2002). Self-efficacy in adolescents who have siblings with or without disabilities. *American Journal of Mental Retardation*, 2(107), 79-90. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107<0079:SEIAWH>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107<0079:SEIAWH>2.0.CO;2)
- Grotberg, E. H. (2003). *Resilience for today: Gaining strength from adversity*. Greenwood Publishing Group.
- Guite, J., Lobato, D., Kao, B. y Plante, W. (2004). Discordance Between Sibling and Parent Reports of the Impact of Chronic Illness and Disability on Siblings. *Children's Health Care*, 1(33), 77-92. [https://doi.org/10.1207/s15326888chc3301\\_5](https://doi.org/10.1207/s15326888chc3301_5)

- Hallberg, U. (2013). Situation and psychosocial well-being of older sisters to children with disabilities or chronic illnesses—the forgotten children? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.21755>
- Hansen, M., Harty, M. y Bornman, J. (2016). Exploring sibling attitudes towards participation when the younger sibling has a severe speech and language disability. *South African Journal of Child Health*, 10(1), 47-51. <https://doi.org/10.7196/SAJCH.2016.v10i1.1046>
- Harris, S. L. y Glasberg, B. A. (2003). *Siblings of Children with Autism* (2 ed.). Woodbine House.
- Harter, S. (2012). *Social support scale for children: Manual and questionnaires* . Denver, CO: University of Denver.  
[https://www.academia.edu/download/52927378/Social\\_Support\\_for\\_Children.pdf](https://www.academia.edu/download/52927378/Social_Support_for_Children.pdf)
- Hasbun, A. B. (2019). *Boundary Ambiguity in Parents Raising a Child with Autism: The Role of Ambiguous Loss in Parent Stress*. Alliant International University.  
<https://www.proquest.com/openview/4f95b4cef9d39101da99c1929d7a8fce/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Hastings, R. P. (2007). Brief Report: Behavioral Adjustment of Siblings of Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1(33), 99-104.  
<https://doi.org/10.1023/A:1022290723442>
- Hastings, R. P. y Petalas, M. A. (2014). Self-reported behaviour problems and sibling relationship quality by siblings of children with autism spectrum disorder. *Child Care Health and Development*, 6(40), 833-839. <http://dx.doi.org/10.1111%2Fccch.12131>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación. 6 ed.,*  
México: McGraw-Hill interamericana.

Hidalgo-López, C., Gómez-Álzate, A. M., García-Valencia, J. y Palacio-Ortiz, J. D. (2019).  
Riesgo de trastorno por déficit de atención e hiperactividad y otros trastornos  
psiquiátricos de los hermanos de pacientes con TDAH. *Revista Colombiana de  
Psiquiatría*, 48(1), 44-49. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.002>

Higgins, D., Bailey, S. y Pearce, J. (2005). Factors associated with functioning style and coping  
strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism*, 2(9), 125-  
137. <https://doi.org/10.1177/1362361305051403>

Hoskinson, J. E. (2011). *How does having a sibling with autism spectrum conditions impact on  
adolescents' psychosocial adjustment?* University of Leeds.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/40016539.pdf>

Hutchinson, D. A. (2019). Making meaning of meaning-making: Understanding experience  
through story. *Landscapes Edges, and Identity-Making*, 33, 79-95.  
[https://www.researchgate.net/profile/Derek-Hutchinson-2/publication/334448450\\_Making\\_Meaning\\_of\\_Meaning-Making\\_Understanding\\_Experience\\_through\\_Story/links/5ec9b39192851c11a884ed42/Making-Meaning-of-Meaning-Making-Understanding-Experience-through-Story.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Derek-Hutchinson-2/publication/334448450_Making_Meaning_of_Meaning-Making_Understanding_Experience_through_Story/links/5ec9b39192851c11a884ed42/Making-Meaning-of-Meaning-Making-Understanding-Experience-through-Story.pdf)

Iriarte, C. y Ibarrola-García, S. (2010). Revisión de estudios sobre la vivencia emocional de la  
discapacidad intelectual por parte de los hermanos. *Estudios Sobre Educación*(19), 53-75.  
<https://doi.org/10.15581/004.19.4580>

Kaminsky, L. y Dewey, D. (2002). Psychosocial adjustment in siblings of children with autism.

*Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*(43), 225-232.

<https://doi.org/10.1111/1469-7610.00015>

Kandel, I. y Merrick, J. (2003). The birth of a child with disability. Coping by parents and

siblings. *The Scientific World Journal*(3), 741-750. <https://doi.org/10.1100/tsw.2003.63>

Kao, B., Romero-Bosch, L., Plante, W. y Lobato, D. (2012). The experiences of Latino siblings

of children with developmental disabilities. *Child Care, Health and Development*, 4(38),

545–552. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01266.x>

Kirchhofer, S. M., Orm, S., Haukeland, Y. B., Fredriksen, T., Wakefield, C. E. y Fjermestad, K.

W. (2022). A systematic review of social support for siblings of children with

neurodevelopmental disorders. *Research in Developmental Disabilities*, 126, 104234.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104234>

Knecht, C., Hellmers, C. y Metzging, S. (2015). The perspective of siblings of children with

chronic illness: A literature review. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(1), 102-116.

<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.10.010>

Knop, B. (2019). *Family Complexity and Child Well-Being*. Washington D.C.: United States

Census Bureau.

Koopman, H., Baars, R., Chaplin, J. y Zwinderman, K. (2004). Illness through the eyes of the

child: The development of children's understanding of the causes of illness. *Patient*

*Education and Counseling*(55), 363-370. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.02.020>

- Kovshoff, H., Cebula, K., Tsai, H. y Hasting, R. (2017). Siblings of Children with Autism: the Siblings Embedded Systems Framework. *Current Developmental Disorders Reports*(4), 37–45. <https://doi.org/10.1007/s40474-017-0110-5>
- Levy-Wasser, N. y Katz, S. (2004). The relationship between attachment style, birth order, and adjustment in children who grow up with a sibling with mental retardation. *The British Journal of Development Disabilities*, 99(50), 89-98. <https://doi.org/10.1179/096979504799103921>
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., Clarke, M., Devereaux, P., Kleijnen, J. y Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: Explanation and elaboration. *British Medical Journal*, 339. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00136>
- Lizasoain, O. (2007). Impacto que puede conllevar tener un hermano con discapacidad: factores condicionantes y pautas de intervención. *Siglo Cero*, 38(223), 69-88. <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART9906/articulos5.pdf>
- Llobet, V. (2005). *La promoción de resiliencia con niños y adolescentes: entre la vulnerabilidad y la exclusión: Herramientas para la transformación*. Noveduc Libros. <https://n2t.net/ark:/13683/pKgk/9RZ>
- López, F. (2006). Apego estabilidad y cambio a lo largo del ciclo vital. *Infancia y Aprendizaje*, 1(29), 9-23. <https://doi.org/10.1174/021037006775380830>

- López, I. y Förster, J. (2022). Trastornos del neurodesarrollo: dónde estamos hoy y hacia dónde nos dirigimos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 4(33), 367-378.  
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.004>
- López-Sánchez, M., Jiménez-Torres, M. G. y Guerrero Ramos, D. (2013). Estudio de la relación entre el bienestar personal y la adaptación de conducta en el marco de la escuela salugénica. *Educar*, 2(49), 303-320.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3421/342130841008.pdf>
- Lynam, A. y Smith, M. M. (2022). Sibling involvement in interventions for children with a disability: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 44(17), 4579-4589.  
<https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1913247>
- Maldonado-Garcés, V. G., Corrales-Gaitero, C., Ortiz-Carranco, N. Y., Samaniego-Santillán, L. P., Carrión, M., Santórum, M., Pérez-Medina, J. y Acosta-Vargas, P. (2020). Characterization and socio-cognitive needs of people with intellectual disabilities. En Kalra, J., Lightner, N. (eds), *Advances in Human Factors and Ergonomics in Healthcare and Medical Devices. AHFE 2020. Advances in Intelligent Systems and Computing*, vol 1205. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-50838-8\\_51](https://doi.org/10.1007/978-3-030-50838-8_51)
- Manjarrés-Carrizalez, D. y Hederich-Martínez, C. (2018). Estilos parentales en la discapacidad: examen de la evidencia empírica sobre un modelo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 3(50), 187-200. <https://doi.org/10.14349/rlp.2018.v50.n3.6>
- Mansilla Izquierdo, F. (2019). Approach to Family Secrets. *XX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría*, 1-7. Interpsiquis. <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-5-2019-36COMU4Reg2564.pdf>

- Martinez López, M. J. (2018). Atención de las personas que sufren trastornos adaptativos. Herramientas asistenciales para atención primaria y especializada de salud mental. *Clínica Contemporánea*, 2(9), E15. <https://doi.org/10.5093/cc2018a10>
- Martinez, B., Pechlivanoglou, P., Meng, D., Traubici, B., Mahood, Q., Korczak, D., Colasant, M., Mahart, S., Orkin, J. y Cohen, E. (2022, November). Clinical Health Outcomes of Siblings of Children with Chronic Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of Pediatrics.*, 250, 83-92. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2022.07.002>
- Mascha, K. y Boucher, J. (2006). Preliminary investigation of a qualitative method of examining siblings' experiences of living with a child with ASD. *The British Journal of Developmental Disabilities*(52), 19–28. <https://doi.org/10.1179/096979506799103659>
- McMahon, M., Noll, R., Michaud, L. J. y Jonson, J. (2001). Sibling adjustment to pediatric traumatic brain injury. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*(16), 587-594. <https://doi.org/10.1097/00001199-200112000-00006>
- Medina Alva, M. D., Kahn, I. C., Muñoz Huerta, P., Leyva Sánchez, J., Moreno Calixto, J. y Vega Sánchez, S. M. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* (32), 565-573. <https://www.redalyc.org/pdf/363/36342789022.pdf>
- Meynckens-Fourez, M. (1999). La fratrie: le point de vue éco-systémique . En E.Tilmans-ostyn y M. Meynckens-Fourez, *Les Ressources de la Fratrie* (pp. 37-68). Ramonville Saint Agne: érès. <https://www.cairn.info/les-ressources-de-la-fratrie--9782865867547-page-37.htm>

- Mira, Á., Berenguer, C., Baixauli, I., R. B. y Miranda, A. (2019). Contexto familiar de niños con autismo. Implicaciones en el desarrollo social y emocional: Family context of children with autism. Implications for emotional and social development. *Medicina*, 1(79), 22–26. <http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/30776275.pdf>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. y Altman, D. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*, 7(6), e1000097. [doi:10.1371/journal.pmed.1000097](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097)
- Morán Kneer, J. M., y Martínez Guzmán, C. M. (2019). El apego en la adolescencia: una revisión sistemática de la investigación latinoamericana durante los últimos 15 años. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(2), 172-182. <http://dx.doi.org/10.24205/03276716.2019.1098>
- Moreno Aguayo, C. (2010). Revisión teórica sobre el ajuste psicológico y emocional de los hermanos de personas con discapacidad intelectual. *Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*(41), 60-78. <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART16113/235-4%20Moreno.pdf>
- Morris-Rosendahl, D. J. y Crocq, M. A. (2020). Neurodevelopmental disorders—the history and future of a diagnostic concept. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(1), 65. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.1/macrocq>
- Moyson, T. y Roeyers, H. (2012). The overall quality of my life as a sibling is all right, but of course, it could always be better’. Quality of life of siblings of children with intellectual disability: the siblings’ perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 1(56), 87-101. <http://dx.doi.org/10.1111%2Fj.1365-2788.2011.01393.x>

National Institute for Health and Care Excellence. (2019). *NICE Mental health, behavioural and neurodevelopmental conditions*. London: NICE Guidelines.

<https://www.nice.org.uk/guidance/conditions-and-diseases/mental-health-behavioural-and-neurodevelopmental-conditions>

Núñez, B. y Rodríguez, L. (2004). *Los hermanos de personas con discapacidad: una asignatura pendiente*. Argentina: Asociacion Amar. <https://adimir.org/pdf/taller-hermanos-feaps.pdf>

Office for Human Research Protections. (2016). *The Belmont Report*.

<https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>.

Olmedo López, M. (2013). Un enfoque antropológico del autismo Asperger. *Estudios de Antropología Biológica*, 16. <https://doi.org/10.22201/ia.14055066p.2013.56751>

O'Neill, L. P. (2011). *Anxiety and depression symptomatology in adult siblings of disabled individuals: the role of perceived parenting, attachment, personality traits and disability types*. Liverpool: University of Chester.

<https://chesterrep.openrepository.com/bitstream/handle/10034/276046/linda%20oneill.pdf?sequence=12&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud* (1 ed.). Madrid: Imsero.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados* (11 ed.). <https://icd.who.int/>

Orsmond, G. I. y Seltzer, M. M. (2007). Siblings of individuals with autism or Down syndrome: Effects on adult lives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 9(51), 682-696.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2007.00954.x>

Pagnucci, G. S. (2004). *Living the narrative life: Stories as a tool for meaning making*.

Portsmouth, NH: Boynton/Cook Heinemann.

Palacios-Cruz, L., Arias-Caballero, A., Ulloa, R. E., González-Reyna, N., Mayer-Villa, P., Feria, M., Sosa, L., de la Peña, F., Cabrera-Lagunes, A., Fragoso, A., Sepulveda, A., Cruz, C., Clark, P., Pérez, J., Lara-Muñoz, M. y Benjet, C. (2014). Adversidad psicosocial, psicopatología y funcionamiento en hermanos adolescentes en alto riesgo (HAR) con y sin trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Salud Mental*, 37(6), 467-476.

Patton, M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3 ed.). London: Sage.

Peer, J. W. y Hillman, S. B. (2014). Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: A review of key factors and recommendations for practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 2(11), 92-98.

<https://doi.org/10.1111/jppi.12072>

Peral Feliz, S. (2013). *Hermanos de personas con Trastorno del Espectro Autista*. Salamanca:

Universidad de Salamanca.

Pérez, C. G. y Verdugo, M. A. (2008). La influencia de un hermano con autismo sobre la calidad de vida familiar. *Siglo Cero*, 3(39), 75-90.

[https://www.catedraautismeudg.com/data/articles\\_cientifics/2/bd21d5e1a7ae40069b44b29316822649-influencia-de-un-hermano-con-autismo-sobre-cvf.pdf](https://www.catedraautismeudg.com/data/articles_cientifics/2/bd21d5e1a7ae40069b44b29316822649-influencia-de-un-hermano-con-autismo-sobre-cvf.pdf)

Piaget, J. (1980). *Six psychological studies*. Harvester Press.

Pirău, M. T. (2012). Sibling relationships. A pedagogic approach of Alfred Adler's theory.

*Knowledge and Action within the Knowledge Based Society*, 283.

[https://www.academia.edu/download/30865683/Knowledge\\_and\\_action\\_III\\_on\\_line\\_25\\_02\\_2012.pdf#page=283](https://www.academia.edu/download/30865683/Knowledge_and_action_III_on_line_25_02_2012.pdf#page=283)

Pollard, C. A., Barry, C. M., Freedman, B. H. y Kotchick, B. A. (2013). Relationship quality as a moderator of anxiety in siblings of children diagnosed with autism spectrum disorders or Down syndrome. *Journal of Child and Family Studies*, 5(22), 647-657.

<http://dx.doi.org/10.1007%2Fs10826-012-9618-9>

Quatrosi, G., Genovese, D., Amodio, E. y Tripi, G. (2023). The Quality of Life among Siblings of Autistic Individuals: A Scoping Review. *Journal of Clinical Medicine*, 12(3), 735.

<https://doi.org/10.3390/jcm12030735>

Reyes Castillo, J. S., Noguera Valle, D. M., Torres Escoto, J. R. y Solís Zúniga, F. J. (2021).

Vivencia familiar de los hermanos de niños diagnosticados con Trastornos del Espectro Autista. Estelí, Nicaragua. *Revista Científica de FAREM-Estelí* (39), 21-43.

<https://doi.org/10.5377/farem.v10i39.12614>

Riquelme, E. H., Henríquez, C. H. y Álvarez, B. (2003). Relación Entre Estilos de Apego y Teoría de la Mente. *Psykhe*, 12.

<https://revistadelaconstruccion.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20347>

Rodríguez, M. (2010). Factores personales y familiares asociados a los problemas de comportamiento en niños. *Estudios de Psicología- Campinas*, 4(27), 437-447.

<https://www.redalyc.org/pdf/3953/395335792002.pdf>

- Ross, P. y Cuskelly, M. (2006). Adjustment, sibling problems and coping strategies of brothers and sisters of children with autistic spectrum disorder. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 2(31), 77-86. <https://doi.org/10.1080/13668250600710864>
- Rossiter, L. y Sharpe, D. (2001). The siblings of individuals with mental retardation: A quantitative integration of the literature. *Journal of Child and Family Studies*(10), 65–84. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1016629500708>
- Ruíz Aparicio, R. y Tárraga Mínguez, R. (2015). El ajuste conductual, emocional y social en hermanos de niños con un trastorno del espectro autista: Una revisión teórica. *Papeles del Psicólogo*, 3(36), 189-197. ISSN-e 1886-1415. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2612.pdf>
- Rumeu, O. L. (2009). Discapacidad y familia: el papel de los hermanos. *El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días: XV Coloquio de Historia de la Educación* (pp. 653-660). Pamplona-Iruñea: Universidad Pública de Navarra. [https://www.researchgate.net/profile/Olga-Lizasoain/publication/28300036\\_Discapacidad\\_y\\_familia\\_el\\_papel\\_de\\_los\\_hermanos/links/54168fb00cf2fa878ad4040b/Discapacidad-y-familia-el-papel-de-los-hermanos.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Olga-Lizasoain/publication/28300036_Discapacidad_y_familia_el_papel_de_los_hermanos/links/54168fb00cf2fa878ad4040b/Discapacidad-y-familia-el-papel-de-los-hermanos.pdf)
- Sainz, F., Verdugo, M. A. y Delgado, J. (2006). Adaptación de la escala de calidad de vida familiar al contexto español. En F. Sainz, M. A. Verdugo y J. Delgado, *Como mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad* (pp. 299-322.). [https://www.researchgate.net/profile/Miguel-Verdugo/publication/293111540\\_Adaptacion\\_de\\_la\\_escalade\\_calidad\\_de\\_vida\\_familiar](https://www.researchgate.net/profile/Miguel-Verdugo/publication/293111540_Adaptacion_de_la_escalade_calidad_de_vida_familiar)

\_al\_contexto\_espanol/links/574ea1d808aeb9b2b9922cad/Adaptacion-de-la-escala-de-  
calidad-de-vida-familiar-al-contexto-espanol.pdf

Santos Pazos, D. A., y Larzabal Fernández, A. (2021). Apego, autoestima y funcionamiento familiar en estudiantes de bachillerato de los cantones Riobamba y Guano. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 4-15. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.02>

Schoeps, K., Chulia, A. T., Barrón, R. G. y Castilla, I. M. (2019). Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(6), 51-56.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6749057.pdf>

Seguí, J. D., Ortiz-Tallo, M. y De Diego, Y. (2008). Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: sobrecarga, psicopatología y estado de salud. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 1(24), 100-105.  
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/31841>

Smith, L. O. y Elder, J. H. (2010). Siblings and family environments of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(3), 189-195. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00240.x>

Stern, D. (1991). *El mundo interpersonal del infante: una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Buenos Aires: Paidós. ISBN 9501241483.  
<https://apunteca.usal.edu.ar/id/eprint/2770/>

Stocker, C. M., Gilligan, M., Klopach, E. T., Conger, K. J., Lanthier, R. P., Neppl, T. K., O'Neal, C. y Wickrama, K. A. (2020). Sibling relationships in older adulthood: Links with

- loneliness and well-being. *Journal of Family Psychology*, 2(34), 175.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/fam0000586>
- Stoneman, Z. (2006). Hermanos de niños con discapacidad: Temas de investigación. *Siglo Cero*, 219(37), 13-30. <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART9089/articulos2.pdf>
- Stoneman, Z. (2009). Siblings of children with intellectual disabilities: Normal, average, or not too different? *International Review of Research in Mental Retardation*(37), 251-296.  
[https://doi.org/10.1016/S0074-7750\(09\)37008-1](https://doi.org/10.1016/S0074-7750(09)37008-1)
- Taylor, D. J., Nelson, J. y Howie, P. W. (1993). Neurodevelopmental disability: a sibling-control study. *Developmental Medicine y Child Neurology*, 11(35), 957-964.  
<https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1993.tb11577.x>
- Thierry, L., Solomon, E. (Producers) y Thierry, L. (Director). (2006). *Autism Every Day* [Motion Picture].
- Tremblay, B. N. (2015). *The Relationship Between Insecure Attachment and Non-Autistic Siblings: A Theory-Based Workshop*. The Chicago School of Professional Psychology.  
<https://search.proquest.com/openview/3da9213c20eb58c72c783ef9ce595e08/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E. J. y Shogren, K. A. (2015). Families, Professionals, and Exceptionality: Positive Outcomes Through Partnerships and Trust. *All Books and Media by Montclair State University Authors*, 43.
- UNESCO. (2006). *Declaración universal sobre bioética y derechos humanos*.  
[https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa)

- United States Census Bureau. (2022). *Current Population Survey 2022: Annual Social and Economic Supplement*. Washington D.C.: United States Census Bureau.  
<https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2022/current-population-survey-tables.html>
- Urrea, M. (2008). *Adaptación Escolar de Menores con Experiencias Preescolar*. Bogota: Universidad de Antioquia.  
[http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/652/1/Procesos\\_adaptacion.pdf](http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/652/1/Procesos_adaptacion.pdf)
- Valverde Watson, D. (2017). El estado actual de la investigación y la intervención sobre la vivencia emocional de los hermanos ante la discapacidad intelectual. *Redes*(35), 71-82.  
<https://www.redesdigital.com/index.php/redes/article/view/140/105>
- Velásquez, A. M., Alvarán, S. M. y Marín, Y. M. (2022, Julio-Diciembre). Revisión sistemática: efecto de la intervención psicosocial y creación artística en la promoción de resiliencia en niños y adolescentes para la construcción de paz en Colombia. *Ciudad Pazando*, 2(15), 39. <https://doi.org/10.14483/2422278X.19402>
- Villavicencio-Aguilar, C. y López-Larrosa, S. (2019). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual. *Revista Ciencia UNEMI*, 31(12), 140-153. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol12iss31.2019pp140-153p>
- Walton, K. M. y Ingersoll, B. R. (2015). Psychosocial adjustment and sibling relationships in siblings of children with autism spectrum disorder: risk and protective factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(45), 2764-2778. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2440-7>

- Ward, B., Smith Tanner, B., Mandleco, B., Dyches, T. T. y Freeborn, D. (2016). Sibling Experiences: Living with Young Persons with Autism Spectrum Disorders. *Pediatric Nursing*, 2(42). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27254975/>
- Watson, L., Hanna, P. y Jones, C. J. (2021). A systematic review of the experience of being a sibling of a child with an autism spectrum disorder. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(3), 734-749. <https://doi.org/10.1177%2F13591045211007921>
- Weir, K. (2022). Improving sibling relationships. *Monitor on Psychology*, 53(2), 60. <https://www.apa.org/monitor/2022/03/feature-sibling-relationships> .
- Wheeler, M. (2018, April). *ASD & Siblings Addressing the Needs of Neurotypical Siblings of Children with Autism Spectrum Disorders: A Guide For Parents* . Autism Society: <http://www.autism-society.org/>
- Williams, P. D., Williams, A. R., Graff, J. C., Hanson, S., Stanton, A., Hafeman, C., Liebergen, A., Leuenberg, K., Setter, R., Ridder, L., Curry, H., Barnard, M. y Sanders, S. (2003). A community-based intervention for siblings and parents of children with chronic illness or disability: the ISEE study. *The Journal of Pediatrics*, 143(3), 386-393. [https://doi.org/10.1067/S0022-3476\(03\)00391-3](https://doi.org/10.1067/S0022-3476(03)00391-3)
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/S0959259810000420>
- Wolff, B., Magiati, I., Roberts, R., Skoss, R. y Glasson, E. J. (2023). Psychosocial interventions and support groups for siblings of individuals with neurodevelopmental conditions: A mixed methods systematic review of sibling self-reported mental health and wellbeing

outcomes. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26(1), 143-189.

<https://doi.org/10.1007/s10567-022-00413-4>

World Health Organization [WHO]. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems ICD11* (11 ed.). WHO.

Yirmiya, N., Gamliel, I., Pilowsky, T., Feldman, R., Baron-Cohen, S. y Sigman, M. (2006). The development of siblings of children with autism at 4 and 14 months: social engagement, communication, and cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 5(47), 511–523. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01528.x>

Young, L. C. (2013). *Young adults' perceptions of parental differential treatment : measurement and relations to psychological adjustment, attachment style, and close relationships*.

Victoria CA: University of Victoria. <http://hdl.handle.net/1828/3529>

Zapata-Ospina, J. P., Sierra-Muñoz, J. S. y Cardeño-Castro, C. A. (2021). Diagnóstico y tratamiento del trastorno de adaptación en Atención Primaria. *Medicina de Familia SEMERGEN*, 3(47), 197-206. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.09.010>

Zárate, L., Fernández, M. y González, M. D. (2014). Ajuste parental ante la discapacidad de un hijo. *Revista Electronica de Psicologia Iztacala*, 1(17), 254-268.

<https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/46891>

Zúñiga, J., Mellado, C., Zapata, A., Hernández, P. y Plass, M. d. (2023). Comparative Study: Empathy in Siblings of People in the Autism Spectrum. *Psykhē*, 1(32).

<https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.21799>

## Anexo 1: Listado de palabras claves en la estrategia de búsqueda electrónica

### *Español*

- Adaptabilidad,
- Ajuste
- Apego,
- Autismo
- Cohesión Familiar
- Comportamiento
- Desarrollo
- Discapacidad
- Emocional
- Hermanos
- Neurodesarrollo
- Niños
- Padres
- Relaciones Vinculares
- Resiliencia
- TDAH
- Trastorno

### *English*

- Adaptability
- ADHD
- Adjustment
- Attachment
- Autism
- Behavior
- Bonding relationships
- Children
- Developmental
- Disability
- Disorder
- Emotional
- Family cohesion,
- Neurodevelopment
- Parents
- Resilience
- Siblings

Anexo 2: Formulas de búsqueda electrónica (las combinaciones en azul son las consideradas para la selección final, las demás para referencia comparativa de volumen de estudios).

Formulas de búsqueda	Google Scholar	PubMed	Scopus	SciELO	Diabnet	Research Gate	Springer Link	TOTAL
niño AND discapacidad	2,570	7	588	169				3,234
niño AND discapacidad AND comportamiento	3,230	-	30	8				3,268
niño AND discapacidad AND emocional	920	1	42	6				969
padres AND discapacidad	1,640	9	462	88				2,199
padres AND discapacidad AND comportamiento	2,200	-	33	4				2,237
padres AND discapacidad AND emocional	617	2	67	8				694
hermano AND discapacidad	1,690	-	10	4				1,704
hermano AND discapacidad AND comportamiento	2,160	-	-	-				2,160
hermano AND discapacidad AND emocional	618	-	1	-				619
niño AND trastornos neurodesarrollo	696	3	38	12				749
niño AND trastornos neurodesarrollo AND comportamiento	520	-	10	1				531
niño AND trastornos neurodesarrollo AND emocional	477	-	6	-				483
padres AND trastornos neurodesarrollo	652	2	17	10				681
padres AND trastornos neurodesarrollo AND comportamiento	507	-	5	-				512
padres AND trastornos neurodesarrollo AND emocional	477	-	5	1				483
hermano AND trastornos neurodesarrollo	165	-	-	5				170
hermano AND trastornos neurodesarrollo AND comportamiento	130	-	-	-				130
hermano AND trastornos neurodesarrollo AND emocional	125	-	-	-				125
children AND disabilities	24,900	56,256	394,009	497				475,662
children AND disabilities AND behavior	18,400	19,958	220,593	21				258,972
children AND disabilities AND emotional	21,300	4,208	85,583	22				111,113
parents AND disabilities	20,900	13,117	138,839	100				172,956
parents AND disabilities AND behavior	18,800	6,211	95,411	6				120,428
parents AND disabilities AND emotional	18,600	1,945	45,481	6				66,032
siblings AND disabilities	17,800	1,690	24,094	-				43,584
siblings AND disabilities AND behavior	16,900	564	16,737	-				34,201
siblings AND disabilities AND emotional	13,000	158	7,887	-				21,045
children AND neurodevelopment disorder	25,600	71,358	30,522	15				127,495
children AND neurodevelopment disorder AND behavior	18,900	39,258	21,940	4				80,102
children AND neurodevelopment disorder AND emotional	18,400	8,881	8,366	4				35,651
parents AND neurodevelopment disorder	22,900	19,633	9,076	3				51,612
parents AND neurodevelopment disorder AND behavior	18,500	13,304	7,511	1				39,316
parents AND neurodevelopment disorder AND emotional	16,200	4,227	3,810	1				24,238
siblings AND neurodevelopment disorder	11,500	2,545	3,719	5				17,769
siblings AND neurodevelopment disorder AND behavior	9,840	1,243	2,931	-				14,014
siblings AND neurodevelopment disorder AND emotional	6,150	267	1,199	-				7,616

Especific studies

3 4 3 10

	% Total	Google Scholar	PubMed	Scopus	SciELO	Diabnet	Research Gate	Springer Link
TOTAL	1,722,864	337,984	264,847	1,119,022	1,001	3	4	3
SIBS	143,147	80,078	6,467	56,578	14	3	4	3
NEURODESARROLLO	39,834	27,910	4,055	7,849	10	3	4	3
NO ARTICULO	19,407	18,985	129	293	-	-	-	-
DUPLICADOS	12,979	4,964	3,314	4,695	6	-	-	-
NO RELEVANTE	7,331	3,883	596	2,845	2	2	3	2
VALIDOS	117	78	16	18	2	1	1	1