



**Pontificia Universidad
Católica del Ecuador**

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE MANABÍ
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRABAJO DE TITULACIÓN

ESTRÉS PARENTAL EN PADRES DE NIÑOS Y NIÑAS CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y
DESARROLLO HUMANO

SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN
MEDICIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICO

PREVIO AL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORA
ALEJANDRA LILIBETH HERRERA MUÑOZ

TUTOR
PSIC. JOSÉ MIGUEL ESPINOZA ORDOÑEZ, MGTR.

PORTOVIEJO, OCTUBRE 2024

Certificación del Tutor de Trabajo de Integración Curricular

José Miguel Espinoza Ordoñez, docente la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí.

CERTIFICO:

En mi calidad de tutor del Trabajo de Integración Curricular, certifico haber revisado el presente manuscrito de investigación, el cual que se ajusta a las normas vigentes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí, cumpliendo la Normativa del Trabajo de Integración Curricular; en consecuencia, es apto para su presentación y sustentación.

Portoviejo, 10 octubre 2024

Atentamente,

José Miguel Espinoza Ordoñez. MGTR.

Acta de Aprobación del Trabajo de Integración Curricular

El Tribunal examinador aprueba el Trabajo de Integración Curricular titulado “Estrés parental en padres de niños y niñas con trastorno del espectro autista” en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí.

Portoviejo, 10 octubre 2024

José Miguel Espinoza
Ordoñez. MGTR.

Lector 1

Daniela Amalia Oviedo
Gutiérrez. MGTR.

Lector 2

Eduardo Raúl Silva
Villavicencio. PhD.

Lector 3

Declaración de Originalidad

Este manuscrito no contiene ningún tipo de material que ha sido aceptado para la obtención de un título universitario en otra institución, excepto en forma de información de soporte que ha sido debidamente citada. Este trabajo es de total responsabilidad del autor, quien declara bajo juramento que ninguna sección de este trabajo de integración curricular infringe los derechos de otros autores.

Portoviejo, 10 octubre 2024

Alejandra Lilibeth Herrera Muñoz

CI. 1312981374

Declaración sobre Derechos de Autor

Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a distribuir este manuscrito de investigación en medios físicos y electrónicos con el fin de promover la divulgación de mis resultados a la comunidad científica y a la sociedad en general. Adicionalmente, autorizo el uso de los contenidos de esta investigación como bibliografía para fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, citando como fuente al autor de este trabajo.

Portoviejo, 10 octubre 2024

Alejandra Lilibeth Herrera Muñoz

CI. 1312981374

Aprobación de Defensa Oral Pública

Los miembros del Tribunal designados por el honorable Comité Académico dan por aprobado el Trabajo de Titulación “Estrés parental en padres de niños y niñas con trastorno del espectro autista”.

José Miguel Espinoza Ordoñez. MGTR
Tribunal 1/Tutor

Daniela Amalia Oviedo Gutiérrez.
MGTR.
Tribunal 2

Eduardo Raúl Silva Villavicencio. PhD.
Tribunal 3

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el estrés parental en padres de niños y niñas con trastorno del espectro autista (TEA). Se empleó un diseño de investigación transversal con un enfoque cuantitativo, utilizando el instrumento de estrés parental en su versión corta (PSI-SF) y una ficha sociodemográfica aplicados a 25 padres de niños/as diagnosticados con TEA, atendidos en el servicio de consulta externa de un centro integral especializado Portoviejo. Los resultados mostraron que los padres reciben el diagnóstico del TEA generalmente entre los 2 y 3 años de edad de sus hijos/as; son familias mayoritariamente monoparentales y con un nivel educativo mayoritariamente de educación media. Los resultados de estrés parental en los padres participantes fueron analizados en tres dimensiones: *malestar parental*, relacionada a las demandas y responsabilidades asociadas a la crianza (alto estrés; 80%); *interacción disfuncional padres-hijos*, entendida esta como patrones negativos de comunicación y comportamiento no adecuados entre padres e hijo/a (alto estrés; 76%); y *niño difícil*, caracterizada por comportamientos del niño/a que lo hacen difícil de manejar (alto estrés; 60%). Así, la investigación revela niveles altos de estrés parental en las tres dimensiones, así como en el estrés parental total (93%), lo que subraya la importancia de implementar intervenciones y estrategias de apoyo para mejorar el bienestar de estos padres. De igual manera, estos hallazgos contribuyen al conocimiento existente sobre el impacto del TEA en las familias y servirá para futuras investigaciones.

Palabras clave: estrés parental, TEA, malestar parental, interacción disfuncional padres-hijos, niño difícil.

Abstract

This study aimed to determine parental stress in parents of children with autism spectrum disorder (ASD). A cross-sectional design with a quantitative approach was used, employing the short form of the Parental Stress Index (PSI-SF) and a sociodemographic data sheet applied to 25 parents of children diagnosed with ASD, who were attended at the outpatient service of a specialized comprehensive center in Portoviejo. The results showed that parents generally receive the ASD diagnosis between the ages of 2 and 3 years of their children; they are mostly single-parent families and with a predominantly high school education level. Parental stress results in the participating parents were analyzed in three dimensions: parental distress, related to the demands and responsibilities associated with parenting (high stress; 80%); dysfunctional parent-child interaction, understood as negative patterns of communication and inappropriate behavior between parents and child (high stress; 76%); and difficult child, characterized by child behaviors that make them difficult to manage (high stress; 60%). Thus, the research reveals high levels of parental stress in all three dimensions, as well as in total parental stress (93%), which underscores the importance of implementing interventions and support strategies to improve the wellbeing of these parents. Likewise, these findings contribute to the existing knowledge about the impact of ASD on families and will serve for future research.

Keywords: Parental stress, ASD, parental distress, dysfunctional parent-child interaction, difficult child.

Índice de Contenidos

Introducción	1
Objetivos	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	4
Capítulo I. Marco Teórico.....	5
Capítulo II. Desarrollo metodológico	12
Capítulo III. Resultados de investigación	15
Análisis y discusión de resultados.....	20
Conclusiones	25
Recomendaciones	27
Referencias Bibliográficas	28
Anexos	31

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Dimensión malestar parental</i>	15
Tabla 2. <i>Dimensión interacción disfuncional padres-hijos</i>	16
Tabla 3. <i>Dimensión niño difícil</i>	17
Tabla 4. <i>Estrés parental total</i>	18
Tabla 5. <i>Ficha sociodemográfica de la muestra</i>	19

Índice de gráficos

Gráfico 1. <i>Dimensión malestar parental</i>	15
Gráfico 2. <i>Dimensión interacción disfuncional padres-hijos</i>	16
Gráfico 3. <i>Dimensión niño difícil</i>	17
Gráfico 4. <i>Estrés parental total</i>	18

Introducción

Existen muchas perspectivas sobre el constructo estrés parental, sin embargo, tanto Pérez et al. (2012) como Abidin (1995) coinciden en que el estrés parental es una respuesta natural a las múltiples demandas y desafíos que enfrentan los padres en su día a día. Este estrés se ve influenciado por diversos factores, como las características del niño, el entorno familiar y social, y los recursos disponibles para los padres. Dentro de esa misma posición Abidin (1995) afirma que el estrés parental es el grado de ansiedad o malestar que experimentan los progenitores al desempeñar su papel como padres o madres.

Dicho estrés al ser un modelo multidimensional Abidin (1995), el inventario de estrés parental en su versión corta *PSI-SF* se enmarca dentro de lo propuesto por este fenómeno que al no ser homogéneo se ve afectado por diversos factores, dividiéndose en 3 dimensiones, *malestar parental, interacción disfuncional padre – hijo y niño difícil*; De acuerdo a Rivas et al. (2021), permite identificar tanto las dificultades del padre o madre, como las demandas específicas del niño/a que pueden incrementar el estrés en la dinámica familiar.

Celis y Ochoa (2022) describen el trastorno de espectro autista (TEA), como una afección que afecta el desarrollo neurológico, limitando la capacidad de las personas para interactuar socialmente, comunicarse de manera efectiva y adaptarse a cambios en su entorno. Estas dificultades se manifiestan a través de conductas repetitivas y un interés intenso en temas específicos.

Los autores Oliveira y Triguero (2023), consideran que la identificación, el diagnóstico y la intervención del TEA, puede llegar a tener efectos positivos sobre las habilidades y los síntomas a largo plazo, es así que el inicio de intervenciones conductuales y al apoyo educativo temprano es crucial, teniendo en cuenta la neuroplasticidad cerebral.

Los padres que tienen niños con TEA a menudo enfrentan desafíos adicionales, que pueden incrementar el estrés parental y representar un impacto significativo en la calidad de vida y en la dinámica familiar en general. Jensen et al. (2022) identificaron que las demandas generadas al tener un hijo con este trastorno del neurodesarrollo generan afectación en la dinámica familiar.

La investigación de Vásquez et al. (2016) revela que el estrés parental se caracteriza por una variedad de síntomas que pueden afectar negativamente la relación padre-hijo, donde entre estos síntomas se encuentran el cansancio crónico, problemas para dormir, distanciamiento emocional y una sensación de incapacidad para satisfacer las necesidades de los hijos.

En otro estudio, se encontró que los padres de niños/as con diagnóstico de TEA experimentan estrés parental, con afectaciones hacia la salud, y define consecuencias como “pocas autovaloraciones de los padres y habilidades personales - sociales para su afrontamiento” (Guerrero, 2020, p. 20).

En la investigación de García et al. (2021), con cuidadores primarios de niños/as con TEA, se concluyó que las familias de niños/as con TEA no presentan altos niveles de sobrecarga ni disminución en su calidad de vida; sin embargo, esto puede depender del nivel de severidad del TEA y de la existencia de comorbilidades, pues estas sí reflejan una mayor afectación en la calidad de vida, así como un aumento de la sobrecarga en el cuidador primario.

En el estudio realizado por Kalkan et al. (2023), se señala que el estrés parental es un problema que puede tener graves consecuencias para las familias por lo que es vital importancia identificar los indicadores del estrés y la búsqueda de ayuda. Estos indicadores pueden incluir cambios en el comportamiento de los padres, como irritabilidad, ansiedad, o dificultades para dormir.

En el Ecuador, Baldeón y Rodríguez (2022), presentan un estudio respecto al estrés parental en cuidadores de personas con TEA, encontrando que existen niveles clínicamente significativos de estrés en esta población, también se definió que, ante esta situación, el agotamiento y la sobrecarga, provocaban reacciones agresivas y evitación emocional ante la dificultad de afrontamiento del diagnóstico y la vivencia del mismo.

En la ciudad de Quito, Sánchez (2018), realizó un estudio con cuidadores primarios de niños con TEA, en este se obtuvieron resultados de alto estrés en la *dimensión malestar parental* y en la *dimensión interacción disfuncional padre – hijo*, que en pocas palabras están relacionadas directamente con parentalidad.

No se encontraron resultados específicos sobre la relación del estrés parental en familias con niños/as que presentan TEA en la ciudad de Portoviejo, por lo cual surge el interés personal de la investigación sobre este tema, en tal razón, el presente estudio fue desarrollado en un centro integral especializado en el servicio de Psicología Clínica.

Es así, que bajo la consideración del estrés parental como un factor que repercute en la calidad de vida de los padres de niños/as con TEA, se plantea realizar el siguiente trabajo. Se presenta la problemática respecto a que el estrés parental en padres de niños/as con diagnóstico de TEA tiene un impacto significativo en la calidad de los padres y en la dinámica familiar en general.

La presente investigación es relevante porque permitirá ampliar el conocimiento sobre la realidad de los padres de niños con TEA y servir de base para el desarrollo de intervenciones y estrategias de apoyo específicas para padres y madres que enfrentan el estrés asociado con el TEA. Los resultados obtenidos pueden contribuir como una síntesis de conocimientos sobre el estrés parental para, a futuro, servir como referencia a nuevas investigaciones y al diseño de programas de intervención más efectivos, así como al desarrollo de políticas públicas y servicios que satisfagan las necesidades de estas familias.

Ante lo expuesto, nace la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es el nivel de estrés parental con niños/as con trastorno del espectro autista?

Objetivos

Objetivo General

Determinar el estrés parental en padres de niños y niñas con TEA.

Objetivos Específicos

- Describir el estrés parental en padres de niños y niñas con TEA en las dimensiones de malestar parental, niño difícil e interacción disfuncional padres-hijos
- Caracterizar sociodemográficamente a los padres y madres con niños y niñas con TEA
- Estimar el estrés parental total de padres y madres con niños y niñas con TEA, utilizando el instrumento PSI-SF.

Capítulo I. Marco Teórico

Para el presente estudio, es necesario partir desde un marco conceptual y teórico, el estrés, ha captado la atención y preocupación de varios investigadores, ya que sus repercusiones afectan tanto la salud física como mental, así como el desempeño en el ámbito interpersonal, familiar, laboral y académico como indica Naranjo (2009) en una revisión Teórica.

De acuerdo a Lazarus y Folkman (1986) plantean la definición del estrés como las interrelaciones que se producen entre la persona y su contexto; que, dicho de otro modo, se muestra como una respuesta particular al entorno, al hecho que el individuo evalúa que ciertas demandas están sobrepasando sus recursos y, por lo tanto, amenazando su bienestar.

El estrés se manifiesta como una respuesta natural del organismo ante diversas situaciones que percibimos como amenazantes o demandantes, donde se generan respuesta de diversas sensaciones como el cansancio, temor, angustia, nerviosismo, vacío existencial, premura por cumplir metas, e incluso incurrir en la incapacidad de afrontar o la incompetencia de socialización con los demás (Musito y Evaristo, 2017). En relación a lo anterior, puede decirse que el estrés no es exclusivo de la persona o del entorno, ni se limita a ser un estímulo o una respuesta, sino que más bien representa una interacción dinámica entre la persona y su entorno.

El estrés parental es un tema relevante en la psicología que ha sido abordado por autores como Lazarus (1966) y Folkman (1984) a lo largo del tiempo. Según Santelices et al. (2022), el estrés parental se caracteriza por el estado del estrés crónico en el rol de cuidadores, conllevándolo a un estado de agotamiento emocional que afecta significativamente la relación con los hijos, dicho estado se manifiesta a través de un desapego emocional, una pérdida de satisfacción en la crianza y dudas sobre la propia capacidad para cumplir con las demandas parentales.

Es así que según Borda (2022), el estrés parental puede describirse como una experiencia de la paternidad o maternidad que conlleva a una serie de desafíos y demandas que pueden generar estrés, en donde dichos desafíos están relacionados con la necesidad de adaptarse a las características únicas de cada hijo y a las nuevas responsabilidades del rol parental.

De acuerdo a Musito y Evaristo (2017), la sobrecarga en la crianza de los hijos/as es un fenómeno que genera estrés y problemas de relación en las familias, en que se manifiesta en diversos indicadores como el cansancio físico y mental, síntomas somáticos,

distanciamiento emocional y la sensación de incompetencia por parte de los padres. En el contexto del estrés parental, los factores más comunes asociados con el esfuerzo físico incluyen las demandas y limitaciones del cuidado, como la necesidad de realizar tareas físicas, la falta de tiempo libre y la dificultad para conciliar el sueño (Vatharkar y Aggarwal-Gupta, 2020).

García et al. (2021), menciona que la interdependencia familiar se define como la influencia mutua de las acciones y emociones de cada miembro, generando un entramado en el que todos los integrantes se encuentran interconectados, dicho de otro modo, la manera en que una familia maneja el TEA y los niveles de estrés parental son influenciados de manera significativa por esta interdependencia.

La colaboración y el apoyo mutuo entre los miembros de la familia pueden verse favorecidos por una comunicación abierta y efectiva, lo cual contribuye a disminuir el estrés a nivel individual. En cambio, la comunicación inadecuada puede incrementar la tensión y los malentendidos, lo que agrava el estrés de los padres. Para Jensen et al. (2022), es fundamental que los padres y hermanos/as reciban atención y comprensión, ya que esto puede disminuir la carga emocional y promover un entorno más favorable.

En el contexto del estrés parental se encuentra el modelo multidimensional de la *relación parental - hijo o estrés por la crianza*, donde sugiere que los padres tienen ciertas expectativas sobre cómo deben desempeñar su rol, y dicho estrés se produce cuando ellos mismos se evalúan negativamente en cuanto a su eficacia y compromiso en esta función (Abidin, 1995).

En relación a lo anterior, está también la teoría de los sucesos cotidianos (Kanner et al., 1981), citado por Sandín (2003), haciendo énfasis en que las tareas cotidianas de crianza pueden ser una fuente significativa de estrés para los padres, especialmente cuando se realizan múltiples actividades al mismo tiempo. Abidin (1995) profundiza esta idea, propone una perspectiva más amplia sobre el estrés parental, combinando diferentes modelos para comprender este fenómeno en su totalidad.

Por otra parte, es necesario describir al TEA. Este se caracteriza por una serie de dificultades persistentes en la comunicación y la interacción social, junto con patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Estas características se manifiestan de manera diversa en cada individuo, conformando un espectro de severidad y sintomatología (Celis y Ochoa, 2022).

Según la American Psychiatric Association (2014), en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), clasifica al TEA con el CIE-10 F84.0, y establece los criterios diagnósticos agrupándolos en dos dominios: (a) dificultades en la comunicación e interacción social tanto en el lenguaje verbal como el no verbal. Con dificultades para desarrollar, mantener y comprender relaciones; y (b) comportamientos restrictivos y repetitivos que se manifiestan a través de dificultades en la comunicación.

De acuerdo a Celis y Ochoa, (2022), el TEA al ser una condición del neurodesarrollo que afecta la capacidad de las personas para comunicarse e interactuar con los demás conlleva también una repercusión significativa en los padres, quienes enfrentan una serie de desafíos únicos en el cuidado y la crianza de sus niños/as. Uno de los principales desafíos que enfrentan los padres de niños/as con TEA es el estrés parental (Palma y Martín, 2021).

Para Guerrero (2020), la interacción y la estructura familiar son elementos clave que influyen en la gestión del TEA y en los niveles de ansiedad en los padres. Por lo que la promoción de un entorno familiar saludable y funcional requiere de elementos fundamentales como la comunicación efectiva, la asignación equitativa de roles y responsabilidades, el cuidado de las necesidades emocionales de todos los integrantes de la familia y la disponibilidad de apoyo externo. Guerrero (2020) también hace mención, de que al abordar de manera integral estos aspectos, las familias pueden mejorar su capacidad para hacer frente a los desafíos del TEA y disminuir el estrés de los padres, fomentando así el bienestar de todos los integrantes familiares.

Las características del TEA suelen manifestarse en la primera infancia, aunque en algunos casos pueden ser más sutiles y no detectarse hasta etapas posteriores. Las causas del TEA no son completamente comprendidas, pero se considera que son el resultado de una combinación de factores genéticos y ambientales (Celis y Ochoa, 2022).

De acuerdo a Oliveira y Triguero (2023), el diagnóstico del TEA se realiza mediante una evaluación clínica exhaustiva que incluye la observación del comportamiento, entrevistas con los padres o cuidadores y la aplicación de instrumentos estandarizados. El diagnóstico temprano es crucial para la intervención oportuna y efectiva. Los niños/as con TEA que reciben intervención temprana pueden mostrar mejoras significativas en su desarrollo y calidad de vida.

El TEA, como puede verse, repercute significativamente en la familia, tanto a nivel emocional como económico. Los padres y cuidadores pueden experimentar estrés, ansiedad y dificultades para afrontar los desafíos que conlleva la crianza de un niño/a con TEA. En tal

sentido, es importante que las familias reciban apoyo y asesoramiento adecuados para afrontar las demandas y mejorar la calidad de vida de todos sus miembros (Pérez et al., 2012)

El estrés parental en el contexto del TEA es un tema de gran relevancia debido a las demandas y desafíos únicos que enfrentan las familias que tienen un hijo/as con esta condición. Numerosos estudios (Baldeón y Rodríguez, 2022; Guerrero, 2020; León et al., 2023) han demostrado que los padres de niños/as con TEA experimentan niveles significativamente más altos de estrés en comparación con padres de niños/as con desarrollo típico.

Lo anterior expuesto puede estar relacionado con las demandas únicas y los desafíos que implica criar a un niño/a con TEA, como las dificultades en la comunicación, la interacción social y los comportamientos repetitivos. De acuerdo a Alvarado et al. (2021), gran parte de los padres que experimentan estrés tendrán un impacto negativo en sus hijos/as, dado esto, los que tienen estrategias efectivas para manejar el estrés pueden ser capaces de minimizar el impacto negativo en sus hijos/as.

Las características del niño/a con TEA, como la severidad del trastorno, los problemas de conducta y el perfil sensorial, también han sido identificadas como factores que influyen en el estrés parental; estos aspectos pueden impactar significativamente en la experiencia de los padres, afectando su bienestar emocional y su capacidad para hacer frente a las demandas del cuidado de un niño/a con TEA (Celis y Ochoa, 2022).

En razón a lo previamente expuesto se aborda esta problemática desde un enfoque teórico sistémico familiar. A partir de este, se comprende a la familia como un sistema. Bertalanfl (1984), define un sistema como “un conjunto de elementos integrados de manera dialéctica, donde cada elemento desempeña una función en relación al todo; no obstante, el todo no puede reducirse a la mera suma de sus partes, ya que es diferente y mayor a cada una de ellas.” (p. 24). La teoría general de los sistemas establece que los sistemas tienen las siguientes características: están compuestos de subsistemas, son abiertos y sus funciones dependen de su estructura.

En relación a lo anterior, la familia, entendida como una unidad social primordial, es un sistema vivo en permanente transformación. A lo largo del tiempo, ha construido intrincadas redes de relaciones que influyen en la conducta y el bienestar de sus integrantes, quienes asumen diversas funciones y roles dentro de contexto y dinámicas sociales en constante cambio (Minuchin y Fishman, 2004).

La comunicación juega un papel fundamental en el enfoque sistémico familiar. La calidad y el modelo de comunicación entre los integrantes de la familia pueden proporcionar información significativa acerca del estado de salud del sistema familiar. Para Minuchin y Fishman (2004), el sistema familiar puede llegar a considerarse disfuncional, cuando posee características como la carencia de claridad, la emisión de mensajes contradictorios o la ausencia de una comunicación abierta, tiene el potencial de originar conflictos y generar malentendidos.

Consecuentemente, el enfoque sistémico familiar ofrece una comprensión detallada de la dinámica familiar al analizar la interdependencia, la comunicación, la retroalimentación y la homeostasis. La terapia familiar sistémica, desde su concepción, ha sostenido que las dificultades individuales no pueden ser comprendidas aisladamente del contexto relacional en el cual emergen (Bowen, 1989).

De acuerdo a las teorías de Bowen (1989), el estrés parental en padres de niños con TEA no solo es una respuesta individual al comportamiento del niño, sino que también está influenciado por la dinámica y las pautas de interacción dentro del sistema familiar. Que, de acuerdo a Valdés-Cuervo et al. (2007), esta perspectiva implica que al abordarse esta problemática debe considerarse no solo al niño/a con TEA, sino también a la pareja y a la familia en su conjunto, reconociendo cómo los patrones de comunicación y las relaciones familiares pueden amplificar o mitigar el estrés parental.

Los padres de niños con TEA tienden a experimentar un aislamiento social más significativo y una mayor carga emocional, factores que pueden exacerbar los niveles de estrés. Las estrategias de afrontamiento psicológico ante el estrés asociado a la crianza, los padres suelen emplear evitación activa, búsqueda de significado (religiosa o espiritual) y centradas en los problemas (Baldeón y Rodríguez, 2022).

Minuchin (2004) destacó la importancia de las fronteras familiares claras y flexibles, las cuales pueden facilitar un ambiente donde el estrés parental es reconocido y abordado de manera colaborativa. El autor refiere que la disfunción padre-hijo puede surgir de estructuras familiares inadecuadas; por ejemplo, una familia con *fronteras difusas*, un padre podría involucrarse excesivamente en la vida del hijo/a, lo que podría impedir que el hijo/a desarrolle independencia y un sentido claro de identidad. En otro caso, en una familia con *fronteras rígidas*, la falta de comunicación y de apoyo emocional puede conducir a la alienación y a conflictos interpersonales.

Para Walsh y Wolfson (2004), el enfoque sistémico promueve la resiliencia familiar, ayudando a los miembros de la familia a desarrollar estrategias de afrontamiento que no solo beneficien al niño con TEA, sino que también mejoren el bienestar emocional de los padres.

Las dinámicas intergeneracionales y los patrones de interacción emocional, descritas por Bowen (1989), pueden llevar a disfunciones en las relaciones padre-hijo. Un problema central en la relación padre-hijo puede ser la *fusión emocional* o la *diferenciación del self*. Dicha fusión emocional ocurre cuando un hijo/a no puede desarrollarse como un individuo separado dentro de la familia, lo que lleva a una falta de autonomía y a relaciones altamente dependientes o conflictivas (Bowen, 1989). En este sentido, López et al. (2016), refieren que la personalidad de un individuo puede entenderse como un subsistema dentro del sistema familiar, esto sugiere que las interacciones disfuncionales entre el individuo y su familia pueden generar trastornos psicológicos que requieren intervención familiar.

Ante la presencia del estrés, y que se sumen síntomas depresivos en los padres, influye negativamente ante los hijos/as, estas condiciones afectan directamente en el desarrollo cognitivo, ya que ambos fenómenos deterioran la calidad de las funciones paternas y el apoyo que los padres le brindan a los hijos/as (Valdés-Cuervo et al., 2007)

Para comprender y valorar de mejor manera el estrés parental, este será abordado a partir del cuestionario elaborado por Abidin (1995) donde se miden tres dimensiones; la primera dimensión *malestar parental*, que comprende al estrés percibido por los padres como resultado de las demandas y responsabilidades asociadas a la crianza de sus hijos/as, así como los patrones de relación que los individuos establecen con sus cuidadores, tanto en la infancia como en la actualidad, lo cual es crucial para comprender las dinámicas interpersonales y su impacto en el bienestar psicológico (Guerrero, 2020).

De acuerdo a lo desarrollado por Abidin (1995), esta dimensión engloba aspectos como los sentimientos de frustración dentro de esta dimensión se evalúa los sentimientos de frustración, enojo y resentimiento que los padres experimentan hacia sus hijos/as. Y, de manera más amplia, la dimensión malestar parental, incluye otros aspectos tales como: conflictos en la crianza, desacuerdos con la pareja sobre la manera de educar a los hijos/as, la falta de apoyo, sentir que no se cuenta con suficiente ayuda siendo la percepción de no contar con suficiente ayuda para el cuidado de los hijos/as; la incompetencia; sentimientos de incapacidad para satisfacer las necesidades del hijo/a, demanda emocional, la sensación de que el hijo/a requiere demasiado tiempo y atención (Sandín, 2003).

La segunda dimensión *interacción disfuncional padres – hijos* hace referencia a los patrones negativos de comunicación y comportamiento que caracterizan una relación no adecuada entre padres e hijo/a, así también, está asociada con dificultades en el tratamiento y en la deserción de las terapias que buscan mejorar la interacción entre padres e hijos/as (Guerrero, 2020).

La tercera dimensión, *niño difícil* del TEA, según lo señala Mao et al. (2022), se caracteriza por una serie de comportamientos desafiantes que pueden dificultar el diagnóstico y el tratamiento. Estos comportamientos incluyen labilidad del estado de ánimo, es decir, cambios bruscos de humor, pasando de la alegría a la tristeza o a la ira sin razón aparente; otro comportamiento sería la impulsividad, puesto que los niños/as con TEA pueden actuar sin pensar en las consecuencias, lo que puede llevar a comportamientos agresivos o disruptivos.

En los niños/as con TEA también se presentan las autolesiones, es decir, que pueden hacerse daño a sí mismos (golpearse la cabeza o rascarse la piel). La ansiedad también es común en los niños/as con TEA, y puede manifestarse en forma de miedos, preocupaciones o ataques de pánico. Todo esto genera una repercusión en los padres ante el cuidado de un niño/a con TEA *difícil*, donde, además, se presentan exigencias que se suman para provocar estados estresantes para los padres, lo que puede afectar negativamente su salud mental y bienestar (Mao et al., 2022).

Capítulo II. Desarrollo metodológico

El presente trabajo tuvo un diseño no experimental que, de acuerdo a Hernández y Fernandez (2014) es aquel en que el investigador no manipula deliberadamente las variables; dicho esto se considera que es adecuado para explorar las características y factores asociados al estrés parental de padres con niños/as con TEA. Este diseño permitió observar el fenómeno en su contexto natural, brindando información valiosa sobre las experiencias y percepciones de los padres.

Se empleó un diseño de investigación transversal, entendido por Cortés e Iglesias (2005) como “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p. 27). Este tipo de diseño permitió realizar una descripción de la incidencia del estrés parental en los padres con niños/as con TEA en un momento determinado.

El estudio se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo, el cual responde lo mencionado por Cortés e Iglesias (2005) “las mediciones numéricas, utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para llegar a responder sus preguntas de investigación” (p. 10), con esto se buscó recopilar y analizar datos numéricos para comprender el fenómeno del estrés parental en padres con niños/as con TEA. Este enfoque se caracteriza por la medición sistemática de variables, el uso de instrumentos estandarizados y el análisis estadístico de los resultados. Siendo así, se aplicaron cuestionarios para la recolección de datos como el instrumento PSI-SF y una ficha sociodemográfica.

El alcance de la investigación fue descriptivo, ya que se buscó describir las características y dimensiones del estrés parental en los padres con niños/as con TEA. Esto responde a las características esta investigación, ya que en relación a lo planteado por Hernández y Fernandez (2014), no se busca establecer relaciones causales entre variables, sino comprender la situación actual del fenómeno.

Se establecieron variables de acuerdo con el problema de investigación. La variable independiente: padres, madres, sexo, edad, nivel socioeconómico y tipología de la familia; variable dependiente: estrés parental.

La técnica utilizada de recolección de datos cuantitativos fue (a) escalamiento de Likert, que según Hernández y Fernández (2014) “consiste en conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías” (p. 238), por tanto, se acoge a las necesidades de este trabajo de investigación; y (b) cuestionario de preguntas cerradas.

Siendo los instrumentos utilizados, (a) el inventario de estrés parental en su versión corta *PSI-SF* (Abidin et al., 2022), que mide el estrés percibido en padres de familia, que tengan hijos/as entre la edad de 1 mes a 12 años de edad. Su construcción se enmarca dentro del modelo multidimensional del estrés parental, puesto que este fenómeno no es homogéneo y se ve afectado por diversos factores, por lo tanto, se divide en 3 dimensiones, *malestar parental*, *interacción disfuncional padres-hijo* y *niño difícil* (Abidin, 1995).

El *Malestar parental*, hace referencia al estrés percibido por los padres como ante las demandas y responsabilidades que tienen en la crianza de sus niños/as. La *interacción disfuncional padres-hijo* son los patrones negativos de comunicación y comportamiento entre padres e hijo/a; y *niño difícil* es la serie de comportamientos desafiantes que presenta el niño/a.

Añadiendo a lo anterior expuesto, el PSI-SF es una herramienta de medición confiable y válida para evaluar el estrés que experimentan los padres; muy utilizada y cuenta con buena evidencia que la respalda (Pérez et al., 2012).

El otro instrumento de recolección de datos (b) la ficha sociodemográfica, de elaboración propia, que permitió obtener la información del perfil demográfico de los padres de familia. Estos datos buscan responden a las variables con respecto al sexo, edad, nivel socioeconómico y tipología de la familia para su caracterización.

Hernández y Fernandez (2014), refiere tabular como una forma de analizar datos, por esto, se utilizará una matriz Excel para estudiar los datos obtenidos por medio de las herramientas aplicadas, usando tablas estadísticas que presenten los resultados. El análisis de datos será por medio de análisis descriptivo, en donde se interpretarán los resultados con base a percentiles: Bajo estrés (percentil menor a 20); Estrés adecuado (entre el percentil 25 y el 80); y Alto estrés (percentil mayor a 95).

Para el cumplimiento de los objetivos se trabajó con una población total de 25 padres de niños/as con diagnóstico de TEA, atendidos en la consulta externa por el servicio de Psicología Clínica, en un centro integral especializado en Portoviejo. Se utilizaron los datos de estos padres correspondientes a los meses de abril y mayo del 2024, siendo los más actuales hasta la fecha de inicio de aplicación de instrumentos, todo esto, en concordancia con la accesibilidad a los datos proporcionados por la misma institución, y la factibilidad de tiempos establecidos dentro del cronograma.

Se seleccionó a los padres participantes que cumplieran con el criterio de tener niños/as con diagnóstico de TEA a partir del primer año, y que tuvieran disponibilidad para

la investigación. La investigación se circunscribió a un único centro integral especializado de Portoviejo; la selección de los datos estuvo condicionada por la necesidad de ajustarse al cronograma del estudio y la accesibilidad a los datos que proporcionó la institución de salud. Asimismo, los recursos limitados hicieron inviable acceder a una muestra o población mayor de padres con diagnóstico de TEA en la ciudad, dadas las contingencias en tiempo y factibilidad para cumplir con los objetivos del presente estudio.

Mediante un análisis estadístico, se identificó los niveles de estrés parental experimentados por los padres y madres participantes. Además, el presente estudio pudo identificar diversos factores que contribuyen al estrés parental tales como aspectos económicos, sociales, educativos y de salud relacionados con el niño/a con TEA.

Capítulo III. Resultados de investigación

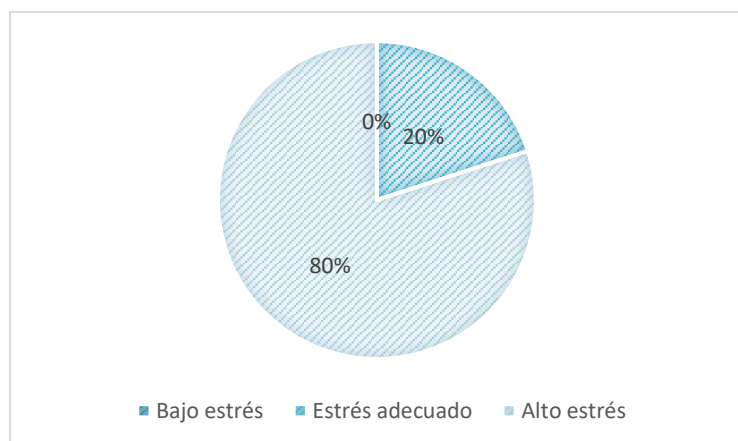
Tabla 1.

Dimensión malestar parental

Criterio	<i>f</i>	%
Bajo estrés	0	0
Estrés adecuado	5	20
Alto estrés	20	80
Total	25	100

Gráfico 1.

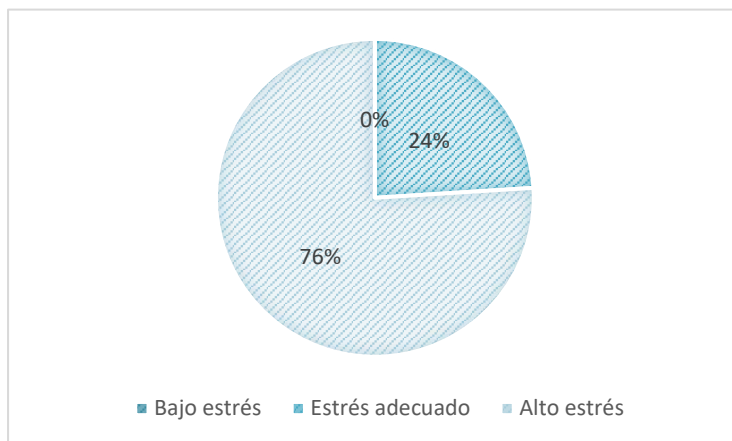
Dimensión malestar parental



La frecuencia más alta se encuentra en *Alto estrés* (20 personas), seguido de *Estrés adecuado* (5 personas). Mientras que la categoría *Bajo estrés* no presentó resultados (0 personas). En términos de porcentaje el más alto se observa en la categoría *Alto estrés* (80%), seguido de *Estrés adecuado* (20%), la categoría *Bajo estrés* tiene un porcentaje menor (0%). Los resultados sugieren que los participantes que experimentan alto estrés puede estar relacionado a conflictos con la madre/padre del niño/a o falta de soporte social.

Tabla 2.*Dimensión interacción disfuncional padres-hijos*

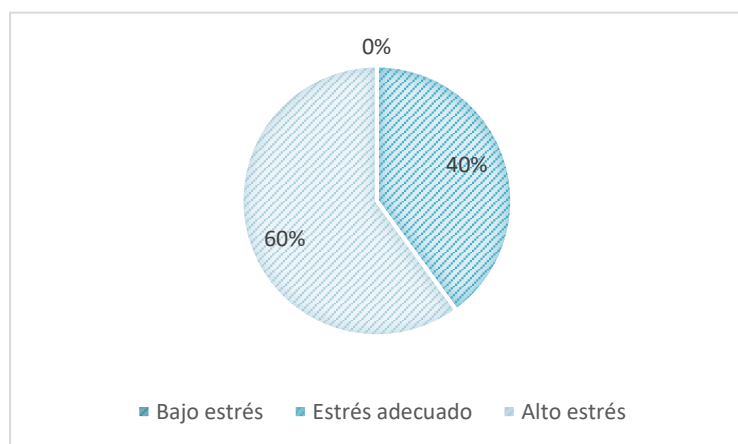
Criterio	<i>f</i>	%
Bajo estrés	0	0
Estrés adecuado	6	24
Alto estrés	19	76
Total	25	100

Gráfico 2.*Dimensión interacción disfuncional padres-hijos*

La frecuencia más alta se encuentra en *Alto estrés* (19 personas), seguido de *Estrés adecuado* (6 personas). Mientras que la categoría *Bajo estrés* no presentó resultados (0 personas). En términos de porcentaje el más alto se observa en la categoría *Alto estrés* (76%), seguido de *Estrés adecuado* (24%), la categoría *Bajo estrés* tiene un porcentaje menor (0%). Los resultados sugieren que una proporción considerable de los padres y madres el vínculo con su hijo/a ha sido débilmente tratado o nunca se establecido adecuadamente.

Tabla 3.*Dimensión niño difícil*

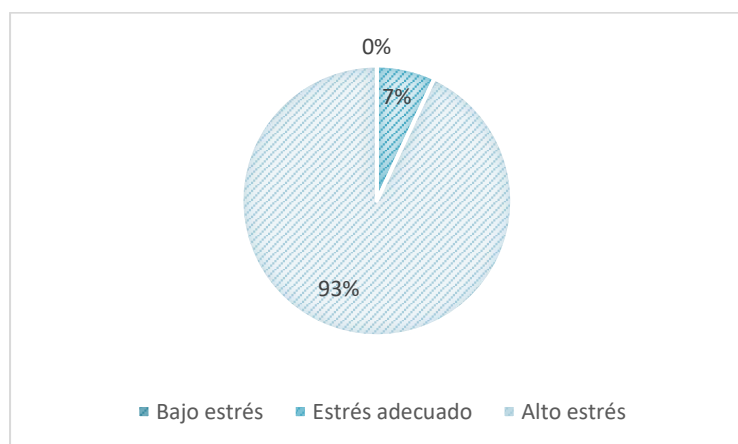
Criterio	<i>f</i>	%
Bajo estrés	0	0
Estrés adecuado	10	40
Alto estrés	15	60
Total	25	100

Gráfico 3.*Dimensión niño difícil*

La frecuencia más alta se encuentra en *Alto estrés* (15 personas), seguido de *Estrés adecuado* (10 personas). Mientras que la categoría *Bajo estrés* no presentó resultados (0 personas). El porcentaje más alto se observa en la categoría *Alto estrés* (60%), seguido de *Estrés adecuado* (40%), la categoría *Bajo estrés* tiene un porcentaje menor (0%). Los resultados sugieren que una proporción considerable de los padres y madres están experimentando dificultades en el manejo del comportamiento del niño/a, en términos de fijar límites y obtener la cooperación del niño/a.

Tabla 4.*Estrés parental total*

Criterio	<i>f</i>	%
Bajo estrés	0	0
Estrés adecuado	2	7
Alto estrés	23	93
Total	25	100

Gráfico 4.*Estrés parental total*

La frecuencia más alta se encuentra en *Alto estrés* (23 personas), seguido de *Estrés adecuado* (2 personas). Mientras que la categoría *Bajo estrés* no presentó resultados (0 personas). El porcentaje más alto se observa en la categoría *Alto estrés* (93%), seguido de *Estrés adecuado* (7%). Los resultados sugieren que una proporción considerable de los padres y madres están experimentando altos niveles de estrés parental relacionados con el cuidado de sus hijos/as con TEA.

Tabla 5.*Ficha sociodemográfica de la muestra*

<i>Característica</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Persona que responde el cuestionario	Madre	17	68
	Padre	6	24
	Ambos	2	8
Tiempo del Diagnóstico del niño/a TEA	1 año	1	4
	2 años	9	36
	Mayor a 3 años	15	60
Sexo del niño/a con TEA	Masculino	21	84
	Femenino	4	16
Edad del niño/a	3 años	6	24
	4 años	8	32
	5 años	2	8
	6 años	6	24
	7 años	3	12
Número de hijos/as	1	9	36
	2	12	48
	3 o más	3	12
Nivel educativo	Educación básica	1	4
	Bachillerato	14	56
	Profesional	10	40
Edad de los padres	Menos de 30 años	11	44
	Entre 31 y 40 años	8	32
	Entre 41 y 50 años	5	20
	Más 50	1	4
Tipo de domicilio en el que vive	Vivienda propia	6	24
	Vivienda alquilada	19	76
	Zona urbana	24	96
	Zona rural	1	4
Trabaja	Si	8	32
	No	17	68
	Menos de 500	14	56

Ingresos mensuales	\$501 - \$1000	11	44
Fuente principal de ingresos	Dependiente	13	52
	Independiente	8	32
	Bono	3	12
	Otro	1	4
Otros aspectos			
Recibe apoyo familiar o social	Si	2	8
	No	23	92
Ha participado en programas de apoyo	Si	0	0
	No	25	100
Experimenta situaciones de estrés relacionado con el niño/a TEA	Si	5	20
	No	20	80

Los niños/as con diagnóstico del TEA se encuentra entre los 2 y 3 años de edad (24 personas). La edad de los padres con mayor porcentaje es menor a 30 años (44%), el tipo de vivienda respondieron que es alquilada (76%), no presentan un trabajo estable en su mayoría (17 personas), lo ingresos mensuales son menores a 500 dólares (56%); no han participado en programa de apoyo la totalidad de los padres participantes (100%) y la mayor frecuencia mencionan que experimentan situaciones de estrés relacionados con sus hijos/as con TEA (80%). Es importante destacar que la presencia de estrés es un factor común en este grupo.

Análisis y discusión de resultados

De acuerdo a la *dimensión malestar parental*, se pudo identificar en los datos recolectados en la aplicación del instrumento PSI-SF, que, de los 25 padres, el 80% (Tabla 1) presentaron alto nivel de estrés en esta dimensión. El sentido de competencia parental es lo que se interpreta en esta dimensión, de acuerdo a Abidin (1995), el malestar ocasionado se debe a las limitaciones que surgen en el rol como padre o madre, y a la vez, a los conflictos que surgen en la crianza de niños/as TEA. De acuerdo a lo revisado, el sentido de competencia se caracteriza por una valoración positiva de las capacidades parentales, lo cual se traduce en una mayor sensación de eficacia y control sobre las situaciones desafiantes.

Padres con alta competencia parental tienden a emplear estrategias de afrontamiento más activas y prosociales, mientras que aquellos con baja competencia pueden recurrir a estrategias evitativas o disfuncionales

Lo anterior se relaciona a lo que menciona Abidin (1995), en que los resultados pueden estar relacionados a que un número significativo de padres experimentan altos niveles de estrés debido a sus responsabilidades parentales. Estas percepciones afectan el bienestar emocional y la dinámica familiar, lo que señala la necesidad de requerir apoyo, estrategias y recursos para que los padres puedan manejar sus responsabilidades de manera saludable y equilibrada.

De acuerdo a la *dimensión interacción disfuncional padres-hijos*, se identificó en los datos recolectados en la aplicación del instrumento PSI-SF, que, de los 25 padres, el 76% (Tabla 2), presentaron alto nivel de estrés en esta dimensión, lo que podría explicarse con lo que expresa Vásquez et al. (2016), que “al existir un déficit en los recursos necesarios para enfrentar las demandas del entorno y/o el proceso evaluativo de la relación entre los padres y sus hijos/as, conlleva a originarse el estrés parental” (p. 23).

Lo anterior puede asociarse también a lo planteado por (Abidin, 1995), puesto que, el cuidador mantiene la idea de que este niño/a es un problema en su vida, así, la interacción disfuncional entre padres e hijo/a generalmente indica que los padres se sienten abusados o rechazados por el niño/a, o que se sienten decepcionados o separados del niño/a. Los altos puntajes en el parámetro anterior (76%) indican que el vínculo se ha tratado de manera débil o que no se ha establecido adecuadamente. El resultado anterior también refleja que los padres de niños/as con TEA experimentan problemas tanto en mantener una conexión emocional con sus hijos/as como en ayudarles a adaptarse a nuevas circunstancias.

De acuerdo a la *dimensión niño difícil*, se identificó en los datos recolectados en el instrumento PSI-SF, que, de los 25 padres, el 60% (Tabla 3), presentaron alto nivel de estrés. Este instrumento evalúa las características del comportamiento del niño/a que lo hacen muy difícil o muy fácil de manejar. De acuerdo a Abidin (1995), altos puntajes en esta dimensión están, asociados la necesidad de adecuar o ajustar la conducta del niño/a y supervisar su comportamiento, en tanto, los padres y madres ante un niño/a autista difícil tienen problemas para manejar el comportamiento del niño/a, establecer límites y conseguir que colabore.

En relación con lo referido por Abidin (1995), como por (Sánchez, 2015), el resultado anterior puede explicar que el estrés sentido por los padres es ocasionado por una mezcla de dificultades con respecto a la crianza, en la gestión del comportamiento infantil y una carente

resiliencia de los padres. Los padres de niños/as con TEA a menudo perciben a sus hijos/as como un desafío en términos de comportamiento, lo que puede generar frustración y dificultades para manejar diversas situaciones; por su parte, los niños/as con TEA pueden evitar las demandas extremas, caracterizándose por la evitación obsesiva de las exigencias cotidianas, el comportamiento estratégico y los cambios repentinos de humor (O’Nions et al., 2020).

También, en relación con lo anterior, factores como el incumplimiento socialmente inflexible de los niños/as con TEA y su intolerancia a la incertidumbre son un elemento considerable en lo que respecta a esta dimensión (O’Nions et al., 2020). Los niños/as pueden ser percibidos como *difíciles* debido a características de su temperamento, que pueden predisponerlos a una mala adaptación al entorno y a interacciones estresantes, lo que enfatiza la importancia de las estrategias de adaptación y manejo de los padres (Mao et al., 2022). Comprender estas dimensiones del comportamiento difícil en los niños/as con TEA es crucial para generar cambios y mejorar la vida diaria y experiencias de los padres.

En cuanto al *estrés parental total*, que refleja en conjunto las dimensiones previamente analizadas, los resultados generales indican que el 93% de los participantes experimentan alto estrés parental (Tabla 4). Esto confirma que el estrés es un factor común en las familias con niños/as con TEA y que el estrés de los padres puede repercutir en varios aspectos de la dinámica familiar y la salud mental de los cuidadores, esto también en relación a estudios previos que han evidenciado que los padres de niños/as con TEA experimentan niveles altos de estrés, depresión y ansiedad, lo que puede provocar agotamiento emocional y una disminución de la calidad de vida (Portela et al., 2023). Por otra parte, para Durán et al. (2016) este estrés a menudo se ve agravado por factores como la gestión de la rutina diaria del niño/a, los aspectos socioeconómicos y los problemas de salud del niño/a, lo que reduce aún más el bienestar de los padres.

Cabe considerar que las repercusiones emocionales y sociales en las familias tras el diagnóstico de un niño/a con TEA pueden provocar emociones complejas como la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación, lo que pone de relieve los efectos duraderos del diagnóstico en la salud mental de los padres y la dinámica familiar (Portela et al., 2023). Así, el apoyo profesional de los psicólogos es crucial para ayudar a las familias a afrontar estos desafíos y emociones de manera eficaz, haciendo hincapié en la importancia de una atención integral tanto para el niño/a, como para sus padres.

En cuanto al *análisis sociodemográfico*, los resultados mostraron que las familias de niños/as con TEA son generalmente monoparentales, con dos hijos/as, y el nivel educativo predominante de los padres es la educación media. Los niños/as reciben el diagnóstico del TEA entre los 2 y 3 años de edad. La mayor parte de las participantes que respondieron el cuestionario fueron madres; y, por otra parte, se obtuvo el dato de que un número considerable de padres y madres no trabaja (Tabla 5).

Lo anterior concuerda con lo que refiere Long et al. (2022), que en las zonas urbanas de bajos ingresos, las familias que crían a niños/as con TEA suelen enfrentarse a altos niveles de estrés y estigma, lo que provoca angustia psicológica entre los padres y que este estrés puede aumentar especialmente para los padres solteros y los que no trabajan.

Cabe mencionar que la edad a la que se diagnostica el TEA puede variar, ya que algunos niños/as reciben el diagnóstico relativamente tarde, alrededor de la edad escolar, si bien, factores como el nivel educativo de los padres, el lugar donde vive la familia y la gravedad del TEA no influyen significativamente en la edad del diagnóstico (Celis y Ochoa, 2022). Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de intervenciones y sistemas de apoyo personalizados para aliviar el estrés y mejorar el bienestar de las familias que crían a niños/as con TEA en entornos urbanos de bajos ingresos.

El estrés parental en familias con niños/as con TEA es un problema con rasgos significativos, como ya se ha mencionado, está relacionado con una variedad de factores que se suman a los anteriores, como las dificultades en la comunicación, la interacción social y los comportamientos repetitivos del niño/a.

La presente investigación ha encontrado que la mayoría de los participantes (80%) experimentan alto estrés parental en la *dimensión malestar parental*; el 76% de los participantes experimentan alto estrés en la *dimensión interacción disfuncional padres-hijos*; el 60% de los participantes reportaron alto estrés en la *dimensión niño difícil*; y que el 93% de los participantes experimentan alto *estrés parental total*.

Los resultados de la investigación son consistentes con la teoría. Los padres de niños/as con TEA experimentan altos niveles de estrés en las tres dimensiones evaluadas por el PSI-SF. Esto sugiere que el estrés parental es un problema significativo en este grupo y que esto debe considerarse para su abordaje en las intervenciones futuras. Así, tras la exploración realizada en esta investigación, se puede constatar que el estrés parental es un factor importante a considerar en las familias con niños/as con TEA. No obstante, se necesitan más investigaciones para comprender mejor las causas del estrés parental en este grupo y

desarrollar intervenciones efectivas para ayudar a los padres a manejar el estrés y mejorar su calidad de vida (Abidin, 1995).

Conclusiones

Los resultados obtenidos en este estudio se alinean con los estudios previos realizados sobre el estrés parental en familias con niños/as con TEA. En la *dimensión de malestar parental*, el 80% de los padres reportaron altos niveles de estrés. Este hallazgo es consistente con la teoría propuesta por Abidin (1995), que sugiere que el estrés parental en esta dimensión se debe a las limitaciones en el rol parental y a los conflictos en la crianza, exacerbados por la falta de apoyo social.

Las investigaciones previas también destacan que los padres experimentan sentimientos de sacrificio personal y atrapamiento debido a sus responsabilidades parentales, lo que afecta su bienestar emocional y la dinámica familiar. Los resultados confirman esta perspectiva, subrayando la necesidad de recursos y apoyo para ayudar a los padres a manejar sus responsabilidades de manera saludable y equilibrada (Lazarus y Folkman, 1986).

En la *dimensión interacción disfuncional padres-hijos*, el 76% de los padres experimentaron altos niveles de estrés. De acuerdo Abidin (1995), consiste en la percepción que los padres y madres tienen en que su hijo/a satisface o no las expectativas que tienen sobre ellos, como en el caso de un desarrollo típico, y que, entre las causas posibles de los niveles altos de estrés parental encontrados, está que el vínculo emocional no se ha establecido adecuadamente. De acuerdo a Durán et al. (2016), el nivel alto de estrés parental estaría relacionado a que los niños/as de estos padres tienen déficit de ejecución motora, juegan menos o no siguen las reglas de los juegos y no se involucran en actividades de juego en casa, entre otros.

A lo anterior expuesto se puede añadir, que muchos padres de niños/as con TEA tienen dificultades para mantener una conexión emocional con sus hijos/as y para ayudarles a adaptarse a nuevas circunstancias. En tal sentido, cabe recordar a Bowen (1989), que, desde la terapia familiar sistémica, hace mención, a que, cuando un hijo/a no puede desarrollarse como un individuo separado dentro de la familia lo que lo lleva a una falta de autonomía y a relaciones altamente dependientes o conflictivas. Lo mencionado podríamos apoyarnos niveles altos de estrés en la *interacción disfuncional padres-hijos*.

En la *dimensión niño difícil*, el 60% de los padres reportaron altos niveles de estrés. Según Abidin (1995), este instrumento evalúa las características del comportamiento del niño/a que lo hacen difícil de manejar, y altos puntajes están asociados con dificultades en el ajuste de la conducta del niño/a y un comportamiento sintomático.

Los padres de niños/as con TEA a menudo tienen problemas para manejar el comportamiento del niño/a, a su vez establecer límites y conseguir su cooperación, en otras palabras, se encuentran frente un factor de estrés, que, a su vez, como refiere García et al. (2021), pueden indicar una mezcla de dificultades en la gestión del comportamiento infantil y la resiliencia de los padres.

Como resultado del *estrés parental total* del presente estudio, es alto, representando el 93% de los participantes. Este hallazgo es congruente con lo que refieren Ángeles et al. (2024), quienes indican que los padres de niños/as con TEA experimentan niveles significativamente más altos de estrés en comparación con padres de niños/as con desarrollo típico. Este estrés puede estar relacionado con factores como la incertidumbre sobre el futuro del niño/a, las dificultades en la comunicación y las conductas desafiantes, los cuales se relacionan con las tres *dimensiones* aplicadas (Abidin, 1995).

El análisis sociodemográfico mostró que estas familias suelen ser monoparentales, con bajo nivel educativo y bajos ingresos, lo que agrava la situación de estrés. Estos hallazgos están en línea también con investigaciones que sugieren que las familias monoparentales, en entornos urbanos de bajos ingresos enfrentan altos niveles de estrés (Lazarus y Folkman, 1986). En relación a lo anterior, Brito y Souza (2023), señalan que el estrés de los padres de niños/as con TEA se ve agravado por la gestión de la rutina diaria del niño/a, los aspectos socioeconómicos y los problemas de salud del niño/a, lo que reduce aún más el bienestar de los padres.

Los resultados de este estudio son consistentes con lo analizado en otras investigaciones (Baldeón y Rodríguez, 2022; Guerrero, 2020; León et al., 2023), se concluye que el estrés parental es un problema significativo en padres que tienen niños/as con TEA. Este estudio, ha permitido obtener resultados que se alinean con las teorías de Abidin (1995), y otras investigaciones; se ha podido lograr la descripción de una problemática y el alcance de los objetivos propuestos, para así, sumarse como una porción de conocimiento más a un área de estudio que permita comprender las causas y los efectos del estrés parental, en el contexto de niños/as con TEA; sin dejar de subrayar la necesidad de apoyo e intervenciones que atiendan a la familia como un sistema, para así mejorar la calidad de vida de las familias.

Recomendaciones

Se recomienda continuar con investigaciones similares dirigidas a los padres para obtener más información sobre, por ejemplo, qué medidas toman ante momentos estresantes y entablar psicoeducación a padres sobre información actualizada sobre el autismo, y como llevar de mejor manera las necesidades que estos niños/as presentan.

Asimismo, fortalecer el apoyo social y comunitario creando redes de apoyo entre padres que enfrentan situaciones similares, lo mencionado permite compartir experiencias ante la creación de un espacio seguro, conllevando a generar estrategias de afrontamiento ante el estrés.

El estrés puede, como se sabe, repercutir en la salud mental y física, lo que resalta la necesidad de proporcionar apoyo y recursos para fortalecer la relación padre-hijos y manejar las dificultades de adaptación. Programas de ayuda para la adaptación y grupos de apoyo para padres pueden ser beneficiosas para enfrentar estos retos y mejorar el bienestar de padres e hijos/as.

Estrategias como la capacitación en manejo de conductas, el apoyo emocional y la orientación psicoeducativa y pedagógica pueden ser beneficiosas para enfrentar estos problemas y mejorar las relaciones familiares.

Facilitar el acceso a servicios y recursos comunitarios que ofrezcan apoyo emocional y práctico, como talleres de manejo del estrés, programas de técnicas de respiración y relajación, y asesoramiento en la crianza con técnicas efectivas de manejo del comportamiento y habilidades de crianza adaptadas a niños/as con TEA.

Herramientas que permitan mejoras en la comunicación entre los miembros de la familia, como en el caso de la terapia familiar sistémica, que permite desarrollar mecanismos efectivos para manejar el estrés.

Intervenciones para fortalecer las capacidades de afrontamiento de la familia, promoviendo una comunicación abierta y cohesión familiar. La promoción de la resiliencia en los padres es esencial para ayudarlos a la adaptación de las demandas que se pueden presentar ante el cuidado de los niños/as con TEA.

Promover actividades entre padres e hijos/as que fortalezcan la conexión emocional, como juegos y actividades recreativas que fomenten la interacción positiva, es fundamental para mejorar la dinámica familiar y mitigar el impacto del estrés parental.

Referencias Bibliográficas

- Abidin, R. (1995). Parenting Stress Index. *Odessa: Psychological Assessment Resources*.
- Abidin, R. R., Smith, L. T., y Kim, H. (2022). Parenting stress. *WikiJournal of Medicine*, 9(1), 3. <https://doi.org/10.15347/WJM/2022.003>
- Alvarado, J., Contreras, L., y Cruz, C. (2021). *Experiencias familiares, estrategias de afrontamiento y salud de madres y padres de niñez con autismo*. 76(764).
- American Psychiatric Association (Ed.). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Lazarus, RS y Folkman, S. (1986) *Estrés, evaluación y afrontamiento*. Springer Publishing Company.
- Baldeón, R., y Rodríguez, D. (2022, febrero 15). *Estrés parental y afrontamiento psicológico en cuidadores de personas con trastorno del espectro autista*. Universidad Nacional de Chimborazo.
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8661>
- Bertalanfl, L. V. (1984). *Teoría general de los sistemas fundamentos, desarrollo , aplicaciones*. Fondo de Cultura Económica.
- Rivas et al. (2021). Propiedades psicométricas de la versión española del Parenting Stress IndexShort Form en madres con niños o niñas de 0 a 8 años. *Psychosocial Intervention*, 30(1), 27-34. <https://doi.org/10.5093/pi2020a14>
- Borda, A. (2022). *Factores relacionados al estrés parental en los padres de hijos con habilidades diferentes*.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13031/Factores_MeigggsBorda_Alessandra.pdf?sequence=1
- Bowen, M. (1989). *La terapia familiar en la práctica clínica*. Desclée de Brouwer.
- Celis, G., y Ochoa, M. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(1).
<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- Cortés, M. E., y Iglesias, M. (2005). *Generalidades sobre metodología de la investigación*. Universidad Autónoma del Carmen.
- Durán et al. (2016). Afrontamiento, estrés parental y calidad de vida de los cuidadores principales de personas TEA || Coping, parental stress and quality of life of primary caregivers of people with ASD. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 3(1), 60-68. <https://doi.org/10.17979/reipe.2016.3.1.1749>

- García et al. (2021). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 20(2).
<https://doi.org/10.18270/chps.v20i2.3666>
- Guerrero, K. (2020). *Estrés parental en padres de familia de niños con trastorno espectro autista (tea)*. [Tesis de grado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8981>
- Hernández y Fernández, C. F. (2014). *Metodología de la investigación* (P. Baptista Lucio, Ed.; Sexta edición). McGraw-Hill Education.
- Jensen et al. (2022). The family stress model and parents' differential treatment of siblings: A multilevel meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 36(6), 851-862.
<https://doi.org/10.1037/fam0000978>
- Kalkan et al. (2023). Emotional exhaustion and feeling fed up as the driving forces of parental burnout and its consequences on children: Insights from a network approach. *Current Psychology*, 42(26), 22278-22289.
<https://doi.org/10.1007/s12144-022-03311-8>
- León et al. (2023). Estrés en padres de niños con tea en tiempos de pandemia: Un estudio de revisión. *Conrado*, 19(91).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442023000200406
- López et al. (2016). Correlation Between Insight and Capacity to Consent to Research in Subjects With Bipolar Disorder Type I and Schizophrenia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), 194-200. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.01.002>
- Mao et al. (2022). A multidimensional approach to managing mood and behavior in asd. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(10), S20.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.07.088>
- Minuchin, S. y Fichman, V. (2004). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.
- Musito, G., y Evaristo, J. (2017). El modelo de estrés familiar en la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 11-19.
- Oliveira, L., y Triguero, M. (2023). *Transtorno del Espectro Autista (TEA)*. 18.
- O'Nions et al. (2020). Parenting Strategies Used by Parents of Children with ASD: Differential Links with Child Problem Behaviour. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(2), 386-401. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04219-2>

- Pérez et al. (2012). Estrés parental, desarrollo infantil y atención temprana. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 123-132.
- Portela et al. (2023). A importância da família na vida de crianças com tea. *Revista Contemporânea*, 3(11), 23380-23401. <https://doi.org/10.56083/RCV3N11-167>
- Sánchez, G. (2015). *Cuestionario de estrés parental: Características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima moderna* [Universidad de Lima].
<https://doi.org/10.26439/ulima.tesis/3384>
- Sánchez, J. (2018). *Estrés en cuidadores primarios de niños con TEA”. Estudio realizado con cuatro cuidadores en la ciudad de Quito en el periodo de enero a mayo 2017*. PUCE.
- Sandín, B. (2003). El estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 141-157.
- Santelices et al. (2022). Burnout y estrategias de regulación emocional parental: Un estudio en contexto de pandemia por Covid-19 en Chile. *Terapia Psicológica*, 40(2), 153-170. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082022000200153>
- Valdés et al. (2007). *Familia y desarrollo: Intervenciones en terapia familiar*. Manual Moderno.
- Vásquez et al. (2016). Efecto de una intervención de promoción de la parentalidad positiva sobre el estrés parental. *Aquichan*, 16(2), 137-147.
<https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.2>
- Vatharkar, P. y Aggarwal, M. (2020). Relationship between role overload and the work–family interface. *South Asian Journal of Business Studies*, 9(3), 305-321.
<https://doi.org/10.1108/SAJBS-09-2019-0167>
- Walsh, F., y Wolfson, L. (2004). *Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Amorrortu.
- Palma, M., y Martín, A. (2009). Estrés parental en madres y padres de niños con TEA: determinantes asociados a las características del niño.
- Naranjo, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 171-190.

Anexos

ANEXO 1: CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, VERSIÓN ABREVIADA

1.1. Cuestionario de Estrés Parental, versión española original

CEP (PSI-SF)
Versión Reducida

Richard R. Abidin
Universidad de Virginia

Por favor indique los siguientes datos:

- § Edad _____
- § Sexo: Femenino (1) Masculino (2)
- § Número de hijos: _____
- § Cuenta con cuidadora adicional/nana: Sí (1) No (2)

Instrucciones:

Al contestar el siguiente cuestionario piense en lo que más le preocupa de su hijo(a).

En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, rodeando con un círculo, la respuesta que mejor describa sus sentimientos. Si encuentra que una respuesta no describe con exactitud sus sentimientos, señale la que más se acerca a ellos. **DEBE RESPONDER DE ACUERDO CON LA PRIMERA REACCIÓN QUE TENGA DESPUÉS DE LEER CADA ORACIÓN.**

Las posibles respuestas son

MA si está muy de acuerdo con el enunciado

A si está de acuerdo con el enunciado

NS si no está seguro

D si está en desacuerdo con el enunciado

MD si está muy en desacuerdo con el enunciado

Por ejemplo, si a usted le gusta ir al cine de vez en cuando, debería rodear con un círculo A, como respuesta al siguiente enunciado:

No olvide que: MA=Muy de acuerdo A=De acuerdo NS=No estoy seguro D=En desacuerdo MD=Muy en desacuerdo

1.	A menudo tengo la sensación de que no puedo controlar muy bien las situaciones	MA	A	NS	D	MD
2.	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que nunca imaginé para satisfacer las necesidades de mi(s) hijo(s)	MA	A	NS	D	MD
3.	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre	MA	A	NS	D	MD
4.	Desde que he tenido este hijo(a), no he sido capaz de hacer cosas nuevas y diferentes	MA	A	NS	D	MD
5.	Desde que he tenido este hijo(a), siento que casi nunca soy capaz de hacer las cosas que me gustan	MA	A	NS	D	MD
6.	No me siento contento(a) con la ropa que me compré la última vez	MA	A	NS	D	MD
7.	Hay muchas cosas de mi vida que me molestan	MA	A	NS	D	MD
8.	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación de mi pareja	MA	A	NS	D	MD
9.	Me siento solo y sin amigos	MA	A	NS	D	MD
10.	Generalmente, cuando voy a una fiesta no espero divertirme	MA	A	NS	D	MD
11.	No estoy tan interesado por la gente como antes	MA	A	NS	D	MD
12.	No disfruto de las cosas como antes	MA	A	NS	D	MD
MP						
13.	Mi hijo(a) casi nunca hace cosas que me hagan sentir bien	MA	A	NS	D	MD
14.	Casi siempre siento que no le gusto a mi hijo(a) ni quiere estar cerca de mí	MA	A	NS	D	MD
15.	Mi hijo(a) me sonríe mucho menos de lo que yo esperaba	MA	A	NS	D	MD
16.	Cuando le hago cosas a mi hijo(a), tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados	MA	A	NS	D	MD
17.	Cuando juega, mi hijo(a) no se ríe con frecuencia	MA	A	NS	D	MD
18.	Me parece que mi hijo(a) no aprende tan rápido como la mayoría de los niños	MA	A	NS	D	MD
19.	Me parece que mi hijo(a) no sonríe tanto como los otros niños	MA	A	NS	D	MD
20.	Mi hijo(a) no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba	MA	A	NS	D	MD
21.	Mi hijo(a) tarda mucho y le resulta muy difícil acostumbrarse a las cosas nuevas	MA	A	NS	D	MD
22.	Siento que soy: No muy bueno(a) como padre/madre Una persona que tiene problemas para ser padre/madre Un(a) padre/madre normal Un(a) padre/madre mejor que el promedio Muy buen(a) padre/madre	1	2	3	4	5
23.	Esperaba tener más sentimientos de proximidad y calor con mi hijo(a) de los que tengo, y eso me molesta	MA	A	NS	D	MD
24.	Algunas veces, mi hijo(a) hace cosas que me molestan sólo por el mero hecho de hacerlas	MA	A	NS	D	MD
ID P-H						
25.	Mi hijo(a) parece llorar y quejarse más a menudo que la mayoría de los niños	MA	A	NS	D	MD
26.	Mi hijo(a) generalmente se despierta de mal humor	MA	A	NS	D	MD
27.	Siento que mi hijo(a) es muy caprichoso(a) y se enoja con facilidad	MA	A	NS	D	MD
28.	Mi hijo(a) algunas veces hace cosas que me molestan mucho	MA	A	NS	D	MD
29.	Mi hijo(a) reacciona muy fuertemente cuando sucede algo que no le gusta	MA	A	NS	D	MD
30.	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes	MA	A	NS	D	MD
31.	El horario de dormir y comer de mi hijo(a) fue mucho más difícil de establecer de lo que yo esperaba	MA	A	NS	D	MD

32.	He observado que lograr que mi hijo(a) haga o deje de hacer algo es: Mucho más difícil de lo que me imaginaba Algo más difícil de lo que esperaba Como esperaba Algo menos difícil de lo que esperaba Mucho más fácil de lo que esperaba	1 2 3 4 5
33.	Piense concienzudamente y cuente el número de cosas que le molesta que haga su hijo(a). Por ejemplo, pierde el tiempo, no quiere escuchar, es demasiado activo, llora, interrumpe, pelea, lloriquea, etc. Por favor, marque el número que indica el conjunto de cosas que haya contado. Por favor, indique alguna: _____ _____ _____ _____	10+ 8-9 6-7 4-5 1-3
34.	Algunas cosas de las que hace mi hijo(a) me fastidian mucho	MA A NS D MD
35.	Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba	MA A NS D MD
36.	Mi hijo(a) me exige más de lo que exigen la mayoría de niños	MA A NS D MD
ND		
Σ datos		

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO 2. FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Con este cuestionario se pretende conocer las características sociodemográficas, toda información será confidencial, misma que servirá para la realización del siguiente trabajo investigativo titulado: Estrés parental en padres de niños con trastorno del espectro autista. Por favor, responda con sinceridad. Muchas gracias por su colaboración.

1. Persona que responde al cuestionario:

Padre Madre Ambos

2. Tiempo del Diagnóstico del niño con TEA: 1 2 mayor 3 años

3. Sexo del niño con TEA: Masculino Femenino

4. Edad del niño: _____

5. Tipo de familia:

Monoparental (un solo padre o madre)

Nuclear (padre, madre e hijos)

Otro tipo (especificar):

6. Número de hijos: 1 2 3 o más

7. Marque con un (X) la opción que más se ajuste a su situación:

Nivel educativo	Ninguno	Educación básica	Educación media (Bachiller)	Profesional
Madre				
Padre				

8. Marque con un (X) la opción que más se ajuste a su situación:

EDAD	Menos de 30	31-40	41-50	Más de 50
Madre				
Padre				

9. Indique el tiempo en horas que pasa con su hijo con TEA

Entre semana	Mañanas	Tardes	Noches
Madre			
Padre			

Fines de semana	Mañanas	Tardes	Noches
Madre			
Padre			

10. Trabaja: SI NO

11. Ingresos mensuales del hogar:

- Menos de \$500
- \$501 - \$1000
- Mayor a \$1001

Fuente principal de ingresos: - () Trabajo dependiente - () Trabajo independiente - ()
Pensión - () Bono - () Otro.

12. Información Residencial:

Tipo de vivienda: - () propia - () alquilada

Zona de residencia: - () Urbana - () Rural

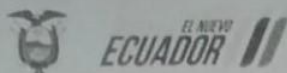
13. Otros Aspectos:

¿Reciben apoyo familiar o social en el cuidado del niño/a con TEA? Si () No ()

¿Han participado en programas de apoyo para padres de niños con TEA? Si () No ()

¿Experimenta situaciones de estrés relacionadas con el cuidado del niño/a con TEA?

Si () No ()



Coordinación Zonal 4 - Salud
Centro de Rehabilitación Integral Especializado N°3 Portoviejo

CERTIFICACIÓN

Portoviejo, 24 de julio de 2024

CERTIFICO: Que la Señorita **HERRERA MUÑOZ ALEJANDRA LILIBETH**, con cedula de identidad 1312981374, estudiante del Octavo Semestre de la Carrera de Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, realizó los test para el estrés de padres de niños con autismo de esta unidad., demostrando responsabilidad y compromiso en las tareas encomendadas.

Particular que se informa, de acuerdo a los registros que reposan en esta unidad.

Atentamente.

Loor Z. Maria de los Angeles
MEDICO ESPECIALISTA F
MEDICINA FAMILIAR
C.I. 1312981374
Dra. Maria de los Angeles Loor Z.
DIRECTORA ADMINISTRATIVA CERIS



Zona 4 SALUD - CERIS - Avenida Manabí y Calle Río Amazona
junto al Hospital del IESS.
Teléfono: 052564696 / 052563-824



EL NUEVO
ECUADOR

Ministerio de Salud Pública