



---

Artículo original

**Estrategia de intervención psicoeducativa para familiares de infantes  
con trastornos del espectro autista**

*Psychoeducational intervention strategy for relatives of infants with  
Autism Spectrum Disorders*

Marianne Sánchez Savignón<sup>1</sup>    
Marilyn Zaldívar Bermúdez<sup>1</sup>   
Niurmys Pérez Pérez<sup>1</sup>   
Niurka Teresita Marrero Santana<sup>1</sup>   
Eddy Luis Gil Agüero<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN), Clínica de Neurología Infantil, Departamento de Logopedia. La Habana, Cuba.

Recibido: 17/11/2020

Aceptado: 23/3/2021

**RESUMEN**

**Introducción:** Los trastornos del espectro autista en la infancia repercuten en el ámbito escolar, social, familiar y personal, por las implicaciones que tiene el déficit manifiesto en la interacción y comunicación social con presencia de patrones repetitivos y restringidos de comportamiento, intereses y actividades.



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

**Objetivo:** Aplicar una estrategia de intervención psicoeducativa a familiares de infantes con trastornos del espectro autista.

**Métodos:** Se realizó un estudio cuasiexperimental, sin grupo control, a 16 familiares de infantes con trastornos del espectro autista en el Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN), La Habana, durante el periodo enero del 2018 a diciembre del 2020. Se aplicó un cuestionario anónimo. Para el análisis de los datos se empleó la frecuencia observada y el cálculo porcentual.

**Resultados:** En la muestra prevaleció el sexo femenino (75 %), rango de edad de 30-39 años (43,8 %) y nivel escolar de bachiller (56,3 %). Antes de aplicada la intervención psicoeducativa el nivel de conocimientos de los familiares sobre el trastorno del espectro autista era insuficiente (81,2 %), la expresión emocional alta (87,5 %) y el 12,5 % cumplía con el tratamiento indicado. Luego de la intervención el nivel de conocimientos de los familiares fue suficiente (93,8 %), el 100 % presenta la expresión emocional baja y cumplía con el tratamiento indicado.

**Conclusiones:** La intervención psicoeducativa aplicada a familiares de infantes con trastornos del espectro autista mejoró su nivel de conocimientos, favoreció la expresión emocional y el cumplimiento del tratamiento indicado, por lo que puede ser considerada como una alternativa terapéutica positiva.

**Palabras clave:** rehabilitación; trastornos del espectro autista; intervención psicoeducativa.

## ABSTRACT

**Introduction:** Autism spectrum disorders in childhood have repercussions in the school, social, family and personal environment, due to the implications of the manifest deficit in interaction and social communication with the presence of repetitive and restricted.

**Objective:** Apply a psychoeducational intervention strategy to relatives of infants with autism spectrum disorders.

**Methods:** A quasi-experimental study without a control group was carried out on 16 relatives of infants with autism spectrum disorders at the International Center for Neurological Restoration, from January/2018 to December/2010. An anonymous questionnaire was applied. For data analysis, the observed frequency and percentage calculation were used.

**Results:** In the sample, the female sex prevails (75%), age range from 30 to 39 years (43.8%) and high school level (56.3%). Before the psychoeducational intervention was applied, the level of knowledge of the relatives about the autism spectrum disorder was insufficient in the 81.2%, high emotional expression at 87.5% and 12.5% complies the indicated treatment. After the intervention, the level of knowledge of the relatives was 93.8%, 100% presented low emotional expression and complied the indicated treatment.



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*

**Conclusions:** The psychoeducational intervention applied to relatives of infants with autism spectrum disorders improved their level of knowledge, favored emotional expression and compliance with the indicated treatment, so it can be considered a positive therapeutic alternative.

**Keywords:** rehabilitation; autism spectrum disorders; psychoeducational intervention.

## Introducción

En 1911 se usó por primera vez el término de autismo para describir una desviación de la realidad y un estado de remisión en algunas esquizofrenias severas. Se estableció como cuadro clínico para la psiquiatría en 1943.<sup>(1)</sup>

Calificado como un síndrome neuropsiquiátrico, los trastornos del espectro autista (TEA) se consideran un trastorno global del desarrollo que abarca diferentes espectros, presentado en la quinta edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-V) publicado en 2013.<sup>(1)</sup> Comienzan en la infancia, siendo significativamente mayor en el sexo masculino.<sup>(2)</sup>

Los TEA tienen un origen neurobiológico, implican causas genéticas, ambientales y del desarrollo del sistema nervioso central (SNC).<sup>(3,4)</sup> Estos se producen por una alteración funcional de la corteza cerebral, la cual origina anomalías estructurales en la disposición de las neuronas, lo que afecta fundamentalmente la función sináptica, el patrón de conexiones dentro y entre columnas corticales. Estas alteraciones dañan la corteza prefrontal y sus conexiones, la principal región encefálica implicada en la regulación de la conducta social.<sup>(5,6)</sup>

Los TEA se caracterizan por una amplia variedad de expresiones clínicas y conductuales que son el resultado de disfunciones multifactoriales del desarrollo del SNC, que afectan tanto al desarrollo de la comunicación e interacción social, como la conducta, con la presencia de comportamientos, actividades e intereses repetitivos, restringidos y estereotipados, manifestado en el habla, el movimiento motor o el uso de objetos.<sup>(3)</sup>

Los TEA se consideran una discapacidad con gran impacto y gravedad en el desarrollo de las relaciones sociales y familiares. En el ámbito familiar puede generar una fuente constante de sobrecargas emocionales y físicas, estrés, mezcla de emociones, sensaciones, sentimientos y preocupaciones, como la frustración, el miedo, la culpa y la desesperanza. Los discursos de los familiares de infantes con TEA revelan los desafíos que experimentan y como estos pueden afectar la salud mental en diferentes aspectos.<sup>(7,8,9)</sup>

Los cambios drásticos de la vida cotidiana en el seno familiar traducen la necesidad de apoyo y orientación, con la finalidad de promover el desarrollo de los individuos con



TEA de una manera inclusiva. Además de considerar su participación en la sociedad para proporcionar una mejor calidad de vida tanto para estos, como para sus familiares.<sup>(1)</sup>

Existen varias técnicas de intervención que pueden ser utilizadas en el trabajo con las familias de infantes con TEA. En estos casos la implementación de una estrategia psicoeducativa se caracteriza por ser un proceso de intercambio continuo y dinámico, orientado y dirigido por profesionales en la materia, con el fin de proporcionar a los familiares orientaciones, informaciones y conocimientos; habilidades necesarias para afrontar determinadas situaciones de la vida cotidiana y aumentar la comprensión sobre esta patología neuropsiquiátrica.

Así, el objetivo de la investigación fue aplicar una estrategia de intervención psicoeducativa a familiares de infantes con TEA, en el Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN).

## Métodos

La investigación se desarrolló en el Departamento de Logopedia de la Clínica de Neurología Infantil del Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN), durante el periodo enero del 2018 a diciembre del 2020. De un universo de 18 pacientes pediátricos atendidos con TEA, se tomaron 16 familiares (88,9%), según los criterios de inclusión seleccionados para la presente investigación.

- *Criterio de inclusión:* Familiares de pacientes con el diagnóstico de TEA según el DSM-V, hospitalizados en el Servicio de Neurología Infantil del CIREN y atendidos por el Departamento de Logopedia, por una estadía de 2 ciclos de tratamiento (56 días).
- *Criterio de exclusión:* Familiares con trastornos cognitivos o conductuales que entorpecieran el abordaje terapéutico.

Se realizó un estudio cuasiexperimental, sin grupo de control, para lo cual se efectuó:

- La revisión de historias clínicas (HC) para recoger los datos de variables sociodemográficas de interés para el estudio: edad, sexo y nivel escolar de los familiares.
- Se aplicó un cuestionario anónimo con el objetivo de caracterizar y precisar el nivel de conocimientos acerca del TEA que tenían los familiares de infantes con dicha enfermedad, además de abordar sobre la expresión emocional y el cumplimiento del tratamiento indicado.



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*

- Se aplicó una estrategia de intervención psicoeducativa para mejorar la calidad de vida de los infantes y sus familiares. Se realizaron dos sesiones de 20 minutos durante ocho semanas.
- Con la información cuantitativa obtenida mediante el cuestionario, se creó una base de datos. Como medida de resumen se empleó la frecuencia observada y el cálculo porcentual para todos los datos reflejados en cuadros y gráficos.

## Consideraciones éticas

Para la realización del estudio se tuvieron en cuenta los principios de ética médica que rigen en las instituciones de salud cubanas, como sustento que permite brindar una atención de calidad y así lograr el nivel de satisfacción deseado en el paciente y sus familiares. Se contó con la autorización de la administración y del personal técnico, así como de la Comisión Científica del Centro de Rehabilitación del CIREN para la aplicación de la estrategia de intervención psicoeducativa para familiares de infantes con TEA. Además, antes de comenzar la intervención psicoeducativa, se solicitó el consentimiento informado de todos los familiares de los pacientes, elemento necesario para lograr los objetivos propuestos. Se explicó a los posibles participantes la importancia de la investigación, los objetivos, métodos a emplear, inconvenientes, beneficios y posibles resultados.

## Resultados

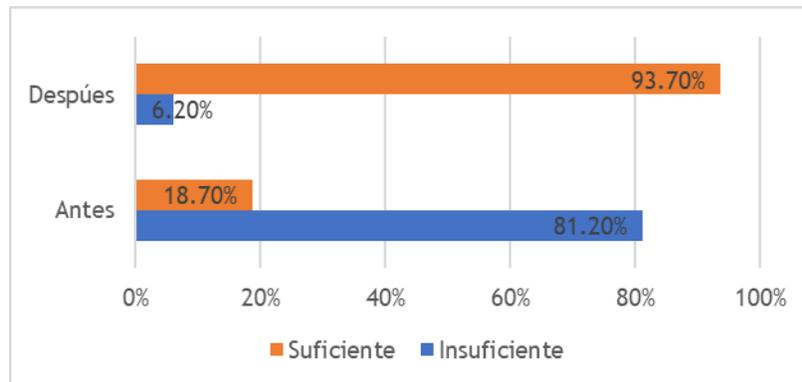
La tabla 1 presenta la caracterización de la muestra, según los datos sociodemográficos recogidos de las HC de los infantes con TEA. Se constata que prevalece el sexo femenino (75 %), un rango de edad de 30-39 años (43,8 %) y un nivel escolar de bachiller en (56,3 %).

**Tabla 1** - Distribución de los familiares de pacientes con TEA, según rango de edades, sexo y nivel de escolaridad. CIREN (2018-2020)

Edad (años)	Sexo		Nivel de escolaridad	
	Femenino n (%)	Masculino n (%)	Bachiller n (%)	Universitario n (%)
20-29	3 (18,7 %)	1 (6,3 %)	2 (12,5 %)	2 (12,5 %)
30-39	5 (31,5 %)	2 (12,5 %)	5 (31,5 %)	2 (12,5 %)
40-49	3 (18,7 %)	1 (6,3 %)	2 (12,5 %)	2 (12,5 %)
50-59	1 (6,3 %)	0	0	1 (6,3 %)
Total	12 (75 %)	4 (25 %)	9 (56,3 %)	7 (43,8 %)

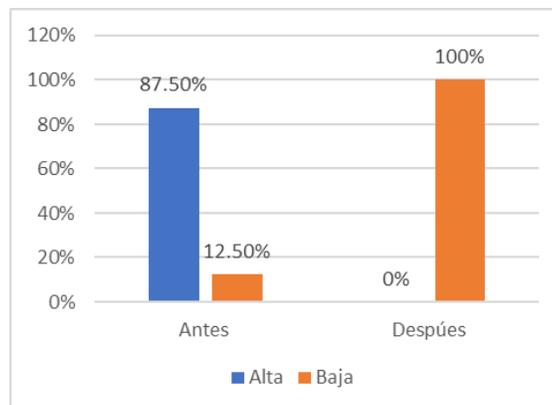


Al analizar el nivel de conocimientos de los familiares sobre el TEA (Fig. 1), se evidencia que antes de la intervención psicoeducativa predominó el conocimiento insuficiente en 13 familiares (81,2 %), constatándose fundamentalmente carencias para afrontar las dificultades de la comunicación, conducta y socialización. Luego de aplicada la estrategia el nivel de conocimiento fue suficiente en 15 familiares (93,7 %), lo que reporta un impacto positivo en la dinámica familiar.



**Fig. 1** - Nivel de conocimientos de los familiares sobre el TEA. CIREN (2018-2020).

En la figura 2 se recogen los resultados relacionados con la expresión emocional. Antes de la intervención psicoeducativa prevalecía en los familiares la expresión emocional alta; luego de la intervención se constata significativamente una expresión emocional baja. Respecto a la disminución de la expresión emocional, se observó que el 87,5 % de las familias alcanzó este objetivo. Catorce familiares pasaron de alta expresión emocional a baja, lo que demostró que existe una asociación entre desarrollo del menor y ambiente familiar, incluyendo las interacciones negativas de la familia, como la sobreprotección, todo lo cual aumenta el estrés, la sobrecarga física y mental.

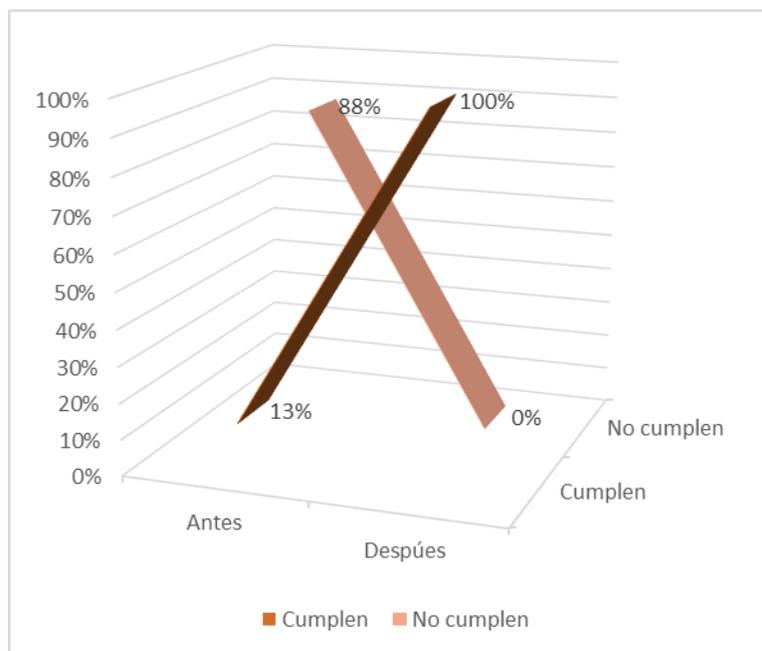


**Fig. 2** - Expresión emocional de los familiares de infantes con TEA. CIREN (2018-2020).



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NonComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*

La figura 3 muestra los resultados relacionados con el cumplimiento del tratamiento indicado. Se destacan los resultados que reflejan el momento después de aplicada la intervención psicoeducativa donde el 100% de los familiares muestreados cumple con el tratamiento indicado. Los mismos reflejan el cumplimiento de las indicaciones emanadas del tratamiento neurorrestaurativo indicado para los infantes con TEA por el equipo multidisciplinario que labora en la clínica, fundamentalmente de las orientaciones dadas por las diferentes especialidades (neurología, fisiatría, psicología, medicina holística, enfermería, terapia física, terapia ocupacional y logopedia).



**Fig. 3 -** Cumplimiento por parte de los familiares de infantes con TEA del tratamiento indicado por las especialidades del Servicio de Neurología Infantil. CIREN (2018-2020).

## Discusión

La familia es el primer espacio de socialización en la infancia. Esto permite afirmar que funciona como la primera escuela. En caso de ser diagnosticado el TEA la vida del núcleo familiar ciertamente cambia. La insuficiente información o preparación lleva en ocasiones a tomar decisiones o actitudes perjudiciales.<sup>(10)</sup>

En la investigación se ha realizado un análisis sociodemográfico que permite determinar la prevalencia de las madres al cuidado de los infantes con TEA, coincidiendo con los



resultados obtenidos por *Enríquez y otros*<sup>(11)</sup> en un estudio realizado con 35 familiares, en el que describió como cuidador principal a la figura materna (62 %).

En el análisis de los familiares según edad en la muestra seleccionada prevalece el rango de 30-39 años. A diferencia de la investigación en los resultados que exponen *Amorin y otros*,<sup>(12)</sup> *Enríquez y otros*,<sup>(11)</sup> en una muestra de 43 y 35 familiares, respectivamente, prevaleció el rango de edad de 40-49 años.

Cuando se analiza el nivel de escolaridad, en el presente estudio prevalece el de bachiller en familiares de infantes con TEA. A diferencia de estos resultados, otros estudios consultados reportan el predominio del nivel universitario. Así, *Leyva y otros*<sup>(13)</sup> analizaron una muestra de 14 familiares, en la que predominó el nivel universitario en el 85 % de los casos; *Amorin y otros*<sup>(12)</sup> con una muestra de 43 familiares, también lo reportan en más del 60 % y *Enríquez y otros*<sup>(11)</sup> refirieron el 71,4 % de familiares con estudios superiores.

En relación con el nivel de conocimientos de partida sobre el TEA que poseían los familiares antes de la intervención, fue insuficiente en la muestra seleccionada. Estos resultados coinciden con *Calzadilla y otros*<sup>(10)</sup> y *Leyva y otros*,<sup>(13)</sup> quienes describieron carencias en el nivel de preparación y de conocimientos de las familias sobre los TEA. También *Martínez y otros*<sup>(14)</sup> refieren que su estudio demostró limitaciones en el nivel de preparación de los familiares.

Según *Martínez y otros*,<sup>(14)</sup> las intervenciones psicoeducativas con familiares de infantes con TEA incrementan su nivel de conocimientos, reducen sus necesidades de información, elevan el nivel de preparación, les ayudan a estimular la comunicación y la socialización. En este sentido *Bravo*<sup>(15)</sup> refiere que el progreso de los infantes con diagnóstico de TEA se ve beneficiado cuando sus familiares reciben asesoramiento o entrenamiento a través de un programa psicoeducativo. También la propuesta de *Hernández y otros*<sup>(16)</sup> evidencia en su investigación que un grupo de familias de infantes con TEA mostraron cambios significativos en cuanto a nivel de conocimientos después de participar en programas psicoeducativos. Estos resultados coinciden con los beneficios obtenidos con la presente investigación, en la que después de aplicada la estrategia de intervención psicoeducativa el nivel de conocimientos de los familiares sobre la patología neuropsiquiátrica resulta significativamente suficiente y favorece la preparación del núcleo familiar para afrontar el espectro de alteraciones que supone en la mayoría de los casos la presencia del autismo en la infancia.

Diversos autores ponen de manifiesto que la necesidad de obtener información y conocimiento se erige entre las más destacadas de los familiares, sobre todo la necesidad de adquirir conocimientos generales sobre los TEA, así como preparación sobre cómo enfrentar la problemática que se presenta y conocer cómo cuidar al infante.<sup>(10,12,13,14,15)</sup> A propósito, *Barthélémy y otros*<sup>(2)</sup> refieren la importancia de considerar al entorno familiar como clave de cualquier programa de intervención y considera fundamental su implicación durante el tratamiento terapéutico.



El término expresión emocional hace referencia a una serie de actitudes de la familia hacia el paciente. Al inicio del estudio los resultados revelan una expresión emocional alta, dada la presencia de una mezcla de emociones y sensaciones que generaban preocupación por el desarrollo futuro del infante, desconcierto, frustración, sobreprotección y estrés. Coincidiendo con estos resultados, *Leyva* y otros<sup>(13)</sup> refieren que en una muestra estudiada de 14 familiares de niños con TEA prevalecieron sentimientos confusos de culpa, frustración con el diagnóstico, actitudes psicopatógenas como permisividad y sobreprotección. *Calzadilla* y otros<sup>(10)</sup> destacan la presencia de una problemática para favorecer el desarrollo infantil óptimo. Por otra parte *Bravo*<sup>(15)</sup> reporta la presencia de estrés parental. Otros autores<sup>(7,8,17)</sup> coinciden en señalar la presencia de elevados niveles de sobrecargas emocionales y físicas en el entorno familiar de infantes con TEA, así como tendencia a la psicopatología.

En relación con el cumplimiento del tratamiento indicado en la muestra seleccionada, se constata antes de aplicada la intervención psicoeducativa, un porcentaje bajo, condicionado por la insuficiencia de conocimientos y las situaciones emocionales negativas que limitan la dinámica familiar. En este sentido, concordando con el objetivo de la investigación autores como *Iadarola* y otros<sup>(18)</sup> *Rosenthal* y otros,<sup>(19)</sup> *Turner* y otros<sup>(20)</sup> y *Mira* y otros<sup>(21)</sup> señalan los efectos positivos al utilizar la psicoeducación en familias con infantes con TEA en la reducción del nivel de estrés, la depresión, la presión percibida; así como para aumentar el nivel de conocimientos, incorporar herramientas para el manejo adecuado y mejorar el bienestar familiar general a nivel de la salud mental.

La intervención psicoeducativa aplicada a familiares de infantes con trastornos del espectro autista mejoró su nivel de conocimientos, favoreció la expresión emocional y el cumplimiento del tratamiento indicado, por lo que puede ser considerada como una alternativa terapéutica positiva.

## Referencias bibliográficas

1. Laudelino A, Neto I, Castro M, Lacerda ME, García LS. Desafíos y derechos de la familia y cuidadores de portadores del Trastorno del Espectro Autista. Rv. Tzhoecoen. 2018;10(2). DOI: [10.26495/rtzh1810.226418](https://doi.org/10.26495/rtzh1810.226418)
2. Barthélémy C, Fuentes J, Howlin P, Gaag R. Personas con trastorno del espectro del autismo. Identificación, comprensión, intervención. Autismo-Europa; 2019.
3. Rodríguez F, Castillo D, Leyva RM, Del Río M, Herrera A. Estrategia de intervención psicoeducativa para familiares de pacientes con trastornos esquizofrénicos. Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana. 2020 [acceso: 15/04/2022]; 17(3):e111. Disponible en: <http://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/111/90>



4. Prieto I, Martínez M, Criado JJ, Martínez A. El impacto de la pandemia por COVID-19 en Población Infanto-juvenil española con Trastorno del Espectro Autista y en su familia. Revista de psicología clínica con niños y adolescentes. 2022 [acceso: 18/04/2022]; 9(1):7. Disponible en: <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2128.pdf>
5. Moliner B. Alteraciones estructurales cerebrales en niños con Trastorno de asperger y su relación con el perfil cognitivo. España: Universidad Jaume I; 2018 [acceso: 18/11/2021]. Disponible en: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/177235/TFM\\_2018\\_MolinerCastellanoBalma.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/177235/TFM_2018_MolinerCastellanoBalma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Guerra MM, Duarte LM, Ariás J. La neuroanatomía y neurofisiología en la comprensión de los trastornos del espectro autista. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2021 [acceso: 28/01/2022]; 40(1):e727. Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/727/930>
7. Gomes P, Lima L, Bueno MKB, Araujo LA, Souza NM. Autismo no Brasil, desafíos familiares y estrategias de supervisión: revisión sistemática. Jornal de pediatria. 2015;91:111-21. DOI: [10.1016/j.jped.2014.08.009](https://doi.org/10.1016/j.jped.2014.08.009)
8. Pinto RMN, Barros IM, Collet N, Altamira SR, Vinicius L, Mendoza A. Autismo infantil: el impacto del diagnóstico y efectos sobre las relaciones familiares. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2016;37(3):1572. DOI: [10.1590/1983-1447.2016.03.61572](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572)
9. Romero M, Marín E, Guzmán J, Navas P, Aguilar J, Lara P, Barbancho M. Relación entre estrés y malestar psicológico de los padres y problemas emocionales y conductuales en niños prescolares con trastorno del espectro autista. Anales de Pediatría. 2020;94:99-106. DOI: [10.1016/j.anpedi.2020.03.012](https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.03.012)
10. Calzadilla Y, Rodríguez S, Cedeño T. La orientación familiar para la educación de niños con Trastorno del espectro autista. Luz. 2021 [acceso: 18/11/2021]; 20(1):55-68. Disponible en: <https://luz.uho.edu.cu/index.php/luz/article/view/1087>
11. Enríquez GM, Rodríguez J. Estrategias de afrontamiento y estrés parental en padres de niños con trastorno del espectro autista con edades entre 3 a 11 años en centros de educación básica especial de la ciudad de Arequipa. Arequipa; 2020 [acceso: 28/01/2022]; Disponible en: [https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16501/1/ENRIQUEZ\\_CARRANZA\\_GAB\\_TRA.pdf](https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16501/1/ENRIQUEZ_CARRANZA_GAB_TRA.pdf)
12. Amorim R, Catarino S, Miragaia P, Ferreras C, Viana V, Guardiano M. Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. Rev Neurol. 2020;71(8):285-91. DOI: [10.33588/rn.7108.2020381](https://doi.org/10.33588/rn.7108.2020381)



13. Leyva D, Olbina SF, Peña NL. Estrategia de orientación a familias de niños con Trastorno del Espectro Autista. Luz. 2019 [acceso: 18/11/2021];18(3). Disponible en: <https://ww.redalyc.org/articulo.oa?id=589163662006>
14. Martínez M, Quesada MP. Bases neurobiológicas del autismo y modelos celulares para su estudio experimental. Medicina (Buenos Aires). 2019 [acceso: 18/11/2021]; 79(1):27-32. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/s1/Pags.27-32Martinex-Morga.pdf>
15. Bravo MFA. Estrés parental y psicoeducación en padres de niños con el trastorno del espectro autista. Lima; 2021 [acceso: 18/11/2021]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13817>
16. Hernández V, Rascón M. Autoeficacia parental en padres autista. Enseñanza e Investigación en Psicología. 2020 [acceso: 18/11/2021]; 2(1):149-58. Disponible en: <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/99/78>
17. Beltrán J, Paloma R, Pava A. Efectos psicológicos relacionados en los cuidadores de personas con diagnóstico de TEA. Universidad Cooperativa de Colombia; 2019 [acceso: 18/11/2021]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/16726>
18. Iadarola S, Levato L, Harrinson B, Smith T, Lecavalier L, Johnson C, *et al.* Enseñando a padres estrategias comportamentales para el Trastorno del Espectro autista: Efectos en el estrés, tensión y competencia. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2018;48:1031-40. DOI: [10.1007/s10803-017-3339-2](https://doi.org/10.1007/s10803-017-3339-2)
19. Rosenthal Rollins P, John S, Jones A, de Froy A. Pathways Early ASD Intervention as a Moderator of Parenting Stress on Parenting Behaviors: A Randomized Control Trial. J Autism Dev Disord. 2019;49:4280-93. DOI: [10.1007/s10803-019-04144-4](https://doi.org/10.1007/s10803-019-04144-4)
20. Turner-Brown L, Hume K, Boyd BA, Kainz K. Preliminary Efficacy of Family Implemented TEACCH for Toddlers: Effects on Parents and Their Toddlers with Autism Spectrum Disorder. J Autism Dev Disord. 2019;49:2685-98. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2812-7>
21. Mira Á, Berenguer C, Baixaul I, Roselló B, Miranda A. Contexto Familiar de niños con autismo. Implicaciones en el desarrollo social y emocional. Medicina (Buenos Aires). 2019 [acceso: 18/11/2021]; 79(Suple1):22-26. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2010-a-2019/volumen-79-ano-2019-suplemento-1/contexto-familiar-de-nin%CC%83os-con-autismo-implicaciones-en-el-desarrollo-social-y-emocional/>



## **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

## **Contribuciones de los autores**

*Conceptualización:* Marianne Sánchez Savignón

*Curación de datos:* Marianne Sánchez Savignón, Niurmys Pérez Pérez

*Análisis formal:* Marilyn Zaldívar Bermúdez

*Investigación:* Marianne Sánchez Savignón, Eddy Luis Gil Agüero

*Administración del proyecto:* Marianne Sánchez Savignón, Marilyn Zaldívar Bermúdez

*Supervisión:* Marilyn Zaldívar Bermúdez

*Validación:* Marianne Sánchez Savignón, Niurka Teresita Marrero Santana

*Visualización:* Marianne Sánchez Savignón, Niurka Teresita Marrero Santana

*Redacción del borrador original:* Marianne Sánchez Savignón

*Redacción, revisión y edición:* Marianne Sánchez Savignón, Marilyn Zaldívar Bermúdez



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*