



Revista

**Enfermería**  
Herediana

E-ISSN: 2075-4000

2025, julio-diciembre | Vol. 18, núm. 2, e7123

**ARTÍCULO ORIGINAL**

ORIGINAL ARTICLE / ARTIGO ORIGINAL

DOI: <https://doi.org/10.20453/renh.v18i2.7123>

# Intervención para el manejo de manifestaciones de estrés en padres de hijos con trastorno del espectro autista

Intervention for managing stress symptoms in parents of children with autism spectrum disorder

Intervenção para o manejo de manifestações de estresse em pais de crianças com transtorno do espectro autista

*Esther Ellumi Irene Portales*

*Marquez<sup>1</sup>,*

*Diana Carolina Ortiz Quispe<sup>1</sup>,*

*Nancy Laura Salinas Escobar<sup>1, 2</sup>,*

<sup>1</sup> Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima, Perú.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa en el manejo de las manifestaciones de estrés en padres de hijos con trastorno del espectro autista (TEA). **Materiales y métodos:** Estudio preexperimental realizado en Lima, Perú. La muestra incluyó a 50 padres de hijos con TEA que acuden a un Centro de Educación Básica Especial. Se empleó el instrumento validado «Cuestionario de manifestaciones de estrés en padres de niños con autismo». El análisis de datos se efectuó con el programa estadístico STATA v. 18, utilizando distribuciones de frecuencia y la prueba t de Student para muestras emparejadas. **Resultados:** El puntaje promedio de estrés disminuyó de 38,88, antes de la intervención, a 23,62, después de esta. En la dimensión manifestaciones de conducta/físicas, los indicadores predominantes previos a la intervención fueron tensión muscular (32,0 %) y fatiga (30,0 %); posteriormente, destacaron las alteraciones del apetito (8,0 %) y la tensión muscular (6,0 %). En la dimensión manifestaciones psíquicas, el temor y la preocupación descendieron de 72,0 % y 56,0 % (pretest) a 28,0 % y 18,0 % (posttest), respectivamente. **Conclusiones:** La intervención educativa demostró ser efectiva en el manejo de manifestaciones de estrés en padres de hijos con TEA.

**Palabras clave:** trastorno del espectro autista; estrés; padres; efectividad de intervenciones.

**Recibido:** 08-09-2025

**Aceptado:** 26-11-2025

**En línea:** 28-12-2025



Artículo de acceso abierto

© Las autoras

© Revista Enfermería Herediana

## Aporte científico:

El cuidado de niños con autismo genera un alto estrés físico y mental en los padres. Ante la escasez de programas para cuidadores —que son centrados usualmente en el niño—, este estudio evalúa la efectividad de una intervención educativa para el manejo del estrés parental.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the effectiveness of an educational intervention in managing stress manifestations in parents of children with autism spectrum disorder (ASD). **Materials and methods:** Pre-experimental study conducted in Lima, Peru. The sample included 50 parents of children with ASD at a Special Basic Education Center. The validated instrument “Questionnaire on manifestations of stress in parents of children with autism” was used. Data analysis was performed with the statistical program STATA v. 18, using frequency distributions and the Student's t-test for paired samples. **Results:** The average stress score decreased from 38.88 before the intervention to 23.62 after the intervention. In the behavioral/physical dimension, the predominant indicators prior to the intervention were muscle tension (32%) and fatigue (30%); subsequently, appetite disturbances (8%) and muscle tension (6%) stood out. In the psychological dimension, fear and worry decreased from 72% and 56% (pre-test) to 28% and 18% (post-test), respectively. **Conclusions:** The educational intervention proved to be effective in managing manifestations of stress in parents of children with ASD.

**Keywords:** autism spectrum disorder; stress; parents; effectiveness of interventions.

## RESUMO

**Objetivo:** Determinar a eficácia de uma intervenção educacional no manejo das manifestações de estresse em pais de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Materiais e métodos:** Estudo pré-experimental realizado em Lima, Peru. A amostra incluiu 50 pais de crianças com TEA de um Centro de Educação Básica Especial. Foi utilizado o instrumento validado “Questionário de manifestações de estresse em pais de crianças com autismo”. A análise dos dados foi realizada com o programa estatístico STATA v. 18, utilizando distribuições de frequência e o teste t de Student para amostras emparelhadas. **Resultados:** A pontuação média de estresse diminuiu de 38,88, antes da intervenção, para 23,62, após a intervenção. Na dimensão comportamental/física, os indicadores predominantes antes da intervenção foram tensão muscular (32%) e fadiga (30%); posteriormente, destacaram-se as alterações do apetite (8%) e a tensão muscular (6%). Na dimensão psíquica, o medo e a preocupação diminuíram de 72% e 56% (pré-teste) para 28% e 18% (pós-teste), respectivamente. **Conclusões:** A intervenção educacional mostrou-se eficaz no manejo das manifestações de estresse em pais de crianças com TEA.

**Palavras-chave:** transtorno do espectro autista; estresse; pais; eficácia das intervenções.

## INTRODUCCIÓN

Se estima que en América Latina existen aproximadamente 300 000 niños diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA). Esta condición afecta a 1 de cada 94 niños y a 1 de cada 150 niñas (1). Los menores que lo padecen suelen presentar alteraciones en la conducta, la comunicación, la interacción social y el desarrollo emocional, además de intereses restrictivos o repetitivos (2).

En el hogar, las familias requieren preparación y adaptación, puesto que recibir este tipo de diagnóstico en un hijo implica un cambio significativo que provoca incertidumbre y estrés (3). Esta situación impacta el ambiente, la dinámica y la economía del entorno; asimismo, puede afectar indirectamente a la personalidad y al comportamiento de los padres, con consecuencias negativas para su bienestar físico y tranquilidad mental (4).

La demanda de cuidados aumenta o genera estrés debido a la sobrecarga física, emocional y familiar en el parent, quien se convierte en el cuidador principal. Por ende, el estrés parental se define como el malestar derivado de las exigencias vinculadas a la ejecución de dicho rol, aspecto que se acentúa en padres de hijos con TEA (1).

Con el fin de proteger y promover la salud, la enfermería ofrece cuidados holísticos a estos pacientes y sus familias. Para mejorar su bienestar físico y psíquico, se emplean herramientas centradas en la comunicación y técnicas de relajación que fomentan cambios positivos (5).

El profesional de enfermería busca brindar la atención que el parent requiere mediante apoyo, orientación, educación para la salud, acompañamiento y asesoramiento. El objetivo es que logren cumplir su rol satisfactoriamente, con equilibrio físico-mental y una convivencia asertiva en el entorno familiar. Al dotarles de las herramientas adecuadas, los

padres podrán gestionar sus conductas y controlar las manifestaciones de estrés que puedan surgir (6).

En este sentido, las intervenciones educativas se definen como acciones y actividades de naturaleza motivacional, pedagógica, metodológica y evaluativa, trazadas en un período determinado. Su finalidad es educar a personas o grupos específicos para alcanzar los objetivos planificados (7).

Diversos estudios emplearon intervenciones en padres de hijos con TEA. En Arabia Saudita, tras aplicar una intervención, se evidenció que las prácticas adecuadas aumentaron del 35,0 % al 75,0 % (8). En Egipto, luego de una intervención de asesoramiento, el estrés moderado manifestado por los padres se redujo del 57,5 % al 26,0 %, mientras que la expresión de emociones intensas disminuyó del 80,0 % al 32,5 % (9).

De igual manera, en Chile, con la implementación de un programa, el puntaje promedio de conocimientos sobre TEA en los padres aumentó de 57,71 a 88,76 puntos (10). Por su parte, un estudio en Perú demostró que, antes de la intervención, el 54,0 % de los padres presentaba manifestaciones de estrés «casi siempre» y «siempre»; posteriormente, el 84,0 % refirió presentarlas «casi nunca» y «nunca» (11).

Lo anterior evidencia la importancia de las intervenciones del profesional de salud, dados los altos índices de estrés en los padres que atraviesan esta situación (12). Sin embargo, son escasas las investigaciones y políticas públicas enfocadas en el bienestar de los progenitores de niños con autismo. En el contexto nacional, la problemática radica en las limitadas intervenciones educativas de enfermería dirigidas a la salud mental de este grupo. Por lo expuesto, se desarrolló el presente estudio con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención para el manejo de manifestaciones de estrés en padres de hijos con TEA que acuden a un Centro de Educación Básica Especial.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo con diseño pre-experimental. Se llevó a cabo en un Centro de Educación Básica Especial del distrito de Puente Piedra, Lima, Perú.

La población estuvo conformada por 135 padres de hijos con diagnóstico de TEA. Tras el cálculo muestral, se obtuvo un resultado de 48 participantes; no obstante, para prever posibles ausencias de datos, se incrementó la muestra en un 3,0 %, obteniéndose un total final de 50 participantes. La selección se realizó mediante muestreo no probabilístico aleatorio simple.

Para la recolección de datos, se utilizó el «Cuestionario de manifestaciones de estrés en padres de niños con autismo»,

desarrollado por Chayan et al. (11), en Perú. El instrumento fue validado mediante el juicio de diez expertos; la prueba binomial arrojó una significancia de 0,0087 ( $p < 0,05$ ). La confiabilidad se determinó a través una prueba piloto con 17 padres, obteniendo un valor de alfa de Cronbach de 0,878.

El cuestionario constó de veinte indicadores distribuidos en dos subescalas: manifestaciones de conducta/físicas (fatiga o cansancio, dolores de cabeza, conciliación del sueño, tics nerviosos, alimentación en exceso, disminución de apetito, tensión muscular, uso de medicamentos e impulsividad) y manifestaciones psíquicas (ansiedad, preocupación por el comportamiento del hijo, miedo/temor por lo que le puede pasar al hijo, depresión, dificultad para tomar decisiones sobre la salud del hijo, dificultad para concentrarse en otras actividades diarias, irritación o mal humor, dificultad para relajarse, preocupación por la responsabilidad de su hijo, exaltación y pérdida de confianza en sí mismo). La valoración se realizó mediante una escala de tipo Likert de 0 a 4 puntos, estructurada de la siguiente manera: 0 (nunca), 1 (casi nunca), 2 (a veces), 3 (casi siempre) y 4 (siempre).

La intervención educativa, titulada «Aprendiendo a manejar el estrés», fue supervisada por un profesional de salud mental y constó de dos sesiones presenciales de aproximadamente cincuenta minutos cada una (con una frecuencia de una por semana). La primera sesión se realizó el mismo día de la aplicación del pretest.

Con fines pedagógicos, la muestra se dividió en dos grupos de 25 padres; ambos recibieron la misma intervención e información. Cada sesión se estructuró en dos momentos de veinticinco minutos aproximadamente: uno teórico y otro práctico, apoyados con materiales educativos didácticos y complementario.

Cada sesión inició con una dinámica introductoria. La primera sesión abordó la definición del estrés, sus manifestaciones físicas, el bienestar físico, la búsqueda de soluciones y técnicas de relajación. La segunda sesión se enfocó en las manifestaciones psíquicas, su clasificación, el bienestar mental y técnicas de relajación. Al término de cada encuentro, se realizó una retroalimentación para absolver dudas, se entregó un tríptico informativo y, al finalizar, se brindó un kit de comida saludable a los asistentes.

El postest se aplicó siete días hábiles después de la última sesión, bajo las mismas condiciones e instalaciones del pretest. Este intervalo se consideró pertinente para lograr identificar la asimilación y retención de la información por parte de los padres.

El análisis de datos se realizó con el programa estadístico STATA v. 18. Previo análisis de normalidad, se seleccionó la prueba t de Student para muestras pareadas, considerando un nivel de significancia estadística de 0,05 ( $p < 0,05$ ).

El estudio se adhirió a los principios bioéticos, incluyendo la obtención del consentimiento informado. Estos principios fueron respetados, supervisados y aprobados por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## RESULTADOS

La tabla 1 detalla los datos sociodemográficos de la muestra: el 96,0 % de los participantes fueron mujeres y la edad promedio fue de 39 años.

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de los padres y madres de hijos con trastorno del espectro autista (TEA) que acuden a un Centro de Educación Básica Especial.

Datos generales	n	%
Sexo		
Masculino	2	4,0
Femenino	48	96,0

**Tabla 1.** (Continuación).

Datos generales	n	%
Edad		
Promedio	39,0	
Desviación estándar	6,5	
Menor edad	29	
Mayor edad	50	

En la tabla 2 se observa que, previo a la intervención, los indicadores de estrés más frecuentes en la dimensión manifestaciones de conducta/físicas fueron la tensión muscular (32,0 %) y la fatiga (30,0 %); por el contrario, los reportados con menor frecuencia fueron el uso de medicación (70,0 %) y los tics nerviosos (50,0 %). Después de la intervención, los indicadores más recurrentes fueron las alteraciones en el apetito (8,0 %) y la tensión muscular (6,0 %), mientras que las de menor incidencia fueron el uso de medicación (80,0 %), los tics nerviosos (72,0 %) y la ingesta excesiva (72,0 %).

**Tabla 2.** Manifestaciones de estrés en padres de hijos con trastorno del espectro autista (TEA): dimensión manifestaciones de conducta/físicas.

Manifestaciones de conducta/físicas	Test	Nunca/Casi nunca		A veces		Casi siempre/Siempre	
		n	%	n	%	n	%
¿Presenta fatiga o cansancio, aun después de haber dormido las horas necesarias?	PRE	8	16,0	27	54,0	15	30,0
	POS	24	48,0	25	50,0	1	2,0
¿Presenta dolores de cabeza causados por el cuidado constante que requiere su hijo con autismo?	PRE	9	18,0	31	62,0	10	20,0
	POS	23	46,0	26	52,0	1	2,0
¿Tiene dificultades para conciliar el sueño a causa de las preocupaciones por su hijo?	PRE	13	26,0	25	50,0	12	24,0
	POS	29	58,0	21	42,0	0	0,0
¿Presenta tics nerviosos o temblores (como parpadeo, morderse los labios o comerse las uñas) desde que diagnosticaron a su hijo?	PRE	25	50,0	16	32,0	9	18,0
	POS	36	72,0	13	26,0	1	2,0
¿Come en exceso debido al estrés?	PRE	17	34,0	23	46,0	10	20,0
	POS	36	72,0	14	28,0	0	0,0
¿Ha disminuido su apetito debido al estrés?	PRE	22	44,0	19	38,0	9	18,0
	POS	32	64,0	14	28,0	4	8,0

PRE: medida pretest; POS: medida postest.

**Tabla 2.** (Continuación).

Manifestaciones de conducta/físicas	Test	Nunca/Casi nunca		A veces		Casi siempre/Siempre	
		n	%	n	%	n	%
¿Presenta tensión muscular a causa del estrés?	PRE	7	14,0	27	54,0	16	32,0
	POS	29	58,0	18	36,0	3	6,0
¿Ha aumentado el uso de medicamentos (analgésicos, somníferos, tranquilizantes, etc.)?	PRE	35	70,0	10	20,0	5	10,0
	POS	40	80,0	10	20,0	0	0,0
¿Reacciona de manera impulsiva con su hijo?	PRE	15	30,0	30	60,0	5	10,0
	POS	31	62,0	19	38,0	0	0,0

PRE: medida pretest; POS: medida postest.

En la tabla 3 se observa que, previo a la intervención, los indicadores de estrés más frecuentes en la dimensión manifestaciones psíquicas fueron el temor (72,0 %) y la preocupación (56,0 %). En contraste, los de menor incidencia fueron la autoconfianza (40,0 %), la capacidad

de decisión (30,0 %) y la irritabilidad (30,0 %). Tras la intervención, los indicadores más recurrentes fueron el temor (28,0 %) y la preocupación (18,0 %), mientras que los indicadores menos frecuentes correspondieron a la autoconfianza (78,0 %) y la irritabilidad (68,0 %).

**Tabla 3.** Manifestaciones de estrés en padres de hijos con trastorno del espectro autista (TEA): dimensión manifestaciones psíquicas.

Manifestaciones psíquicas	Test	Nunca/Casi nunca		A veces		Casi siempre/Siempre	
		n	%	n	%	n	%
¿Se siente ansioso (p. ej., inquietud, temor a perder el control, bloquearse o quedarse en blanco, «nudo» en la garganta)?	PRE	12	24,0	33	66,0	5	10,0
	POS	25	50,0	25	50,0	0	0,0
¿Le preocupa no saber manejar el comportamiento de su hijo con autismo?	PRE	6	12,0	19	38,0	25	50,0
	POS	21	42,0	23	46,0	6	12,0
¿Siente temor sobre lo que pueda ocurrirle a su hijo cuando usted no lo está cuidando?	PRE	1	2,0	13	26,0	36	72,0
	POS	7	14,0	29	58,0	14	28,0
¿Se ha sentido deprimido durante las últimas dos semanas debido a las dificultades de su hijo?	PRE	12	24,0	23	46,0	15	30,0
	POS	32	64,0	18	36,0	0	0,0
¿Tiene dificultades para tomar decisiones sobre la salud de su hijo?	PRE	15	30,0	24	48,0	11	22,0
	POS	32	64,0	18	36,0	0	0,0
¿Tiene dificultades para concentrarse en actividades diarias ajenas al cuidado de su hijo?	PRE	9	18,0	30	60,0	11	22,0
	POS	27	54,0	22	44,0	1	2,0

PRE: medida pretest; POS: medida postest.

**Tabla 3.**(Continuación).

Manifestaciones psíquicas	Test	Nunca/Casi nunca		A veces		Casi siempre/Siempre	
		n	%	n	%	n	%
¿Está irritado o malhumorado en cualquier momento del día sin causa aparente?	PRE	15	30,0	27	54,0	8	16,0
	POS	34	68,0	14	28,0	2	4,0
¿Tiene dificultades para relajarse?	PRE	8	16,0	20	40,0	22	44,0
	POS	25	50,0	25	50,0	0	0,0
¿Le preocupa la responsabilidad que conlleva el cuidado de su hijo?	PRE	6	12,0	16	32,0	28	56,0
	POS	19	38,0	22	44,0	9	18,0
¿El comportamiento de su hijo lo hace exaltarse continuamente?	PRE	8	16,0	33	66,0	9	18,0
	POS	23	46,0	26	52,0	1	2,0
¿Considera que ha perdido la confianza en sí mismo para manejar adecuadamente la condición de su hijo?	PRE	20	40,0	22	44,0	8	16,0
	POS	39	78,0	10	20,0	1	2,0

PRE: medida pretest; POS: medida postest.

La tabla 4 muestra el manejo de las manifestaciones de estrés en padres de hijos con TEA. El puntaje promedio total previo a la intervención educativa fue de 38,88, que disminuyó a 23,62 tras la aplicación del programa. Esta diferencia resultó ser estadísticamente significativa ( $p = 0,000$ ).

**Tabla 4.** Manejo de manifestaciones de estrés en padres de hijos con trastorno del espectro autista (TEA) que acuden a un Centro de Educación Básica Especial.

Estadístico	Pretest	Posttest
Media	38,88	23,62
DE	11,270	9,551
n	50	50

Significancia estadística ( $p = 0,000$ ).

Manifestaciones de estrés	Promedio	DE	IC 95 % de la diferencia	
			Inferior	Superior
Antes-después	15,26	15,29	10,9	19,6
<b>t de Student</b>	<b>gl</b>		<b>Significación (bilateral)</b>	
7,059	49		0,000	

DE: desviación estándar; gl: grado de libertad.

## DISCUSIÓN

El análisis de los resultados revela el predominio de las manifestaciones psíquicas antes de a la intervención (miedo o temor de 72,0 % y preocupación de 56,0 %), frente a las manifestaciones físicas (tensión muscular de 32,0 % y fatiga o cansancio de 30,0 %). Si bien existen limitadas investigaciones de intervención similares a nivel internacional y nacional, el estudio de Tinoco et al. (12), en Brasil, coincide con lo encontrado, al reportar un estrés predominante en las manifestaciones psíquicas (angustia de 69,0 % y deseo de escapar de 64,0 %), seguidas de las manifestaciones físicas (tensión muscular de 58,0 %).

Asimismo, la diferencia significativa entre el pretest y el postest demuestra la efectividad de la intervención. Este hallazgo concuerda con los estudios de Keshk et al. (8), en Arabia Saudita, y Hen-Karem et al. (9), en Egipto, quienes evidenciaron una efectividad significativa y destacaron la importancia de la implementación práctica de una intervención educativa para actuar de manera positiva.

Lo anterior evidencia la relevancia de atender a los padres, quienes, al ser los principales cuidadores de hijos con TEA, sobrellevan el estrés. Montalvo et al. (13) explican que este grupo puede sufrir estrés, depresión y ansiedad; las manifestaciones físicas y psíquicas los perjudican, lo que exige medidas de acción para fortalecer el soporte.

Esto implica brindar una atención comprensiva e integral que permita a los padres desenvolverse adecuadamente. Al respecto, Periche y Pantoja (14) señalan que Perú presenta una desventaja en cuanto a las intervenciones dirigidas a padres de hijos con TEA, a diferencia de España, donde programas como MEJORA priorizan el bienestar del binomio parente-hijo.

Resulta necesario analizar la adaptabilidad psicosocial de los padres, dado que su afrontamiento ante el diagnóstico y la situación de sus hijos se altera al querer atender de manera satisfactoria sus necesidades (15). En el marco de la diversidad familiar, factores como los cambios, el estrés y la ansiedad alteran la calidad de vida, la estructura y el funcionamiento de dicho entorno (16). La Torre et al. (17) indican que el estrés parental se ve afectado por los requerimientos físicos, psíquicos y económicos de los hijos. Medina (18) agrega que el estrés se correlaciona con la gravedad del trastorno y las características emocionales del niño, lo cual incrementa la demanda de cuidados.

Desde esta perspectiva, se ratifica la importancia de las intervenciones de enfermería sobre manifestaciones de estrés y salud mental. Como sugieren Hernández-Benites et al. (19), el profesional de enfermería desempeña un rol crucial al incluir a la familia, educando sobre el padecimiento, la toma de decisiones, el apoyo emocional y las técnicas de relajación. El acompañamiento y cuidado de los padres debe incluir el análisis de los factores estresantes, orientando el asesoramiento hacia el autocuidado (20). En concordancia con ello, Porras-Caballero et al. (21) destacan los beneficios de reducir la ansiedad y el estrés en pacientes y cuidadores para favorecer la salud integral emocional y física.

Por lo analizado, la efectividad de la intervención realizada se atribuye a la planificación de contenidos en un lenguaje claro y accesible. La metodología didáctica y la participación e involucramiento activo de los padres permitieron romper la barrera entre expositor y oyente. Esta estrategia ayudó a generar confianza en los participantes, fomentando la libertad para expresar sus dudas.

La metodología empleada dotó a los padres de herramientas y conocimientos para identificar sus manifestaciones de estrés y gestionarlas mediante técnicas de relajación. Los participantes mostraron gran interés y expresaron que la mayoría de las intervenciones habituales se centran exclusivamente en el niño, descuidando el bienestar del cuidador.

La principal limitación del estudio radicó en la escasez de investigaciones previas centradas en intervenciones de profesionales de salud. Por lo tanto, se recomienda a la comunidad científica promover el estudio y la implementación de intervenciones para el manejo de manifestaciones de estrés en padres de hijos con TEA. Asimismo, los profesionales de enfermería deben salvaguardar la salud mental de los cuidadores, dotándolos de las herramientas necesarias para su aplicación en la vida diaria.

## CONCLUSIONES

La implementación de una intervención educativa redujo significativamente los niveles de estrés en padres de hijos con TEA. Paralelamente, los hallazgos revelaron una mayor prevalencia de manifestaciones psíquicas en comparación con las físicas entre los participantes.

### Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Financiamiento:

Autofinanciado.

### Aprobación de ética:

Investigación aprobada por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia mediante Constancia CIEI-486-30-24.

### Contribución de autoría:

**EEIPM, DCOQ:** conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, validación, visualización, administración del proyecto, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).

**NLSE:** software, análisis formal, validación, supervisión, administración del proyecto, redacción (revisión y edición).

### Correspondencia:

Esther Ellumi Irene Portales Marquez

 esther.portales@upch.pe

## REFERENCIAS

1. Olmedo LE, Loor MR. La ansiedad en los padres de niños/as con trastorno del espectro autista. PSIDIAL [Internet]. 2022; 1(núm. especial): 15-30. Disponible en: <https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecial.4407>
2. CuéntaNos. ¿Cómo afrontar la llegada de un hijo/a con discapacidad? [Internet]. CuentaNos; 2025, 4 de febrero. Disponible en: <https://elsalvador.cuentanos.org/es/articles/17613106290461>
3. Celis GC, Ochoa MG. Trastorno del espectro autista (TEA). Rev Fac Med UNAM [Internet]. 2022; 65(1): 7-20. Disponible en: [https://www.revistafacmed.com/index.php?option=com\\_phocadownload&view=file&id=1480:trastorno-del-espectro-autista-tea&Itemid=79](https://www.revistafacmed.com/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=1480:trastorno-del-espectro-autista-tea&Itemid=79)
4. Uzátegui-Gamarra R, Malvaceda-Espinoza E. Adaptación psicosocial en padres de hijos diagnosticados con trastorno del espectro autista. Psic Teor Pesq [Internet]. 2023; 39: e39230. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e39230.es>
5. Stewart D, Naegle MA, Rolland EG, Hughes F, Ryan K. Directrices sobre la enfermería de salud mental 2024 [Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2024. Disponible en: <https://www.collegoenfermeriahuesca.org/directrices-sobre-la-enfermeria-de-salud-mental-2024/>
6. Calisto C, Barria D, Muñoz M, Villa-Velásquez J. Percepciones sobre la atención de enfermería en madres de hijos con trastornos del espectro autista. Index Enf [Internet]. 2022; 31(4): 260-264. Disponible en: <https://doi.org/10.58807/indexenferm20225388>
7. Betancourt I, López AF, Furones JA, Castro MK, Lima L. Intervención educativa para el mejoramiento humano desde la cultura en los estudiantes de ciencias médicas. Edumecentro [Internet]. 2021; 13(2): 108-127. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742021000200108](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000200108)
8. Keshk LI, Passam SA, Elgazzar SE. Evaluation of the educational program for mothers and its effect on knowledge and practice towards their children with autism in Qassim region. J Crit Rev. 2020; 7(3): 498-507.
9. Hend-Karem M, Ghada-Mohammed M, Rania-Abdel-Hamid Z, Hoda-Sayed M. Effect of counselling intervention on stress and expressed emotions among family caregivers of children with autism. J Med Life [Internet]. 2023; 16(11): 1646-1651. Disponible en: <https://doi.org/10.25122/jml-2023-0261>
10. Guajardo CP, Rivera EP, Figueroa CS, Alarcón EF. Programa educativo para el desarrollo de conocimientos en padres y cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista mediante plataforma digital ConoceTEA. Rev Investig Logop [Internet]. 2023; 13(2): e87151. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/rlog.871510>
11. Chayan ME, Rodríguez SM, Villegas EC. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre autismo y el control de las manifestaciones de estrés en padres y/o madres con hijos y/o hijas con autismo en un colegio de educación básica especial 2017 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3780>
12. Tinoco VS, Dornela T, De Castro G, Peres T. Estresse em mães com filhos diagnosticados com autismo. Rev Psicol e Saúde [Internet]. 2022; 14(4): 35-42. Disponible en: <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i4.2023>
13. Montalvo L, Benítez R, Rivera ES, Salcido N, Flores-Mendoza, JB, Gómez L. Caracterización psicológica de las implicaciones emocionales de padres con hijos con trastorno del espectro autista. Ciencia Latina [Internet]. 2023; 7(3): 7506-7522. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i3.6741](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6741)
14. Periche KW, Pantoja LR. Estrés en padres de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista en una institución privada, Lima-Perú, 2022. Horiz Méd [Internet]. 2024; 24(3): e2224. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2024.v24n3.10>
15. Ni'mataurahroh, Suen MW, Ningrum V, Widayat, Yuniardi MS, Hasanati N, et al. The association between parenting stress, positive reappraisal coping, and quality of life in parents with autism spectrum disorder (ASD) children: a systematic review. Healthcare [Internet]. 2021; 10(1): 52. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare10010052>
16. Lavado-Candelario S, Muñoz-Silva A. Impacto en la familia del diagnóstico de trastorno del espectro del autismo (TEA) en un hijo/a: una revisión sistemática. Anál Modif Conduc [Internet]. 2023; 49(180): 3-53. Disponible en: <https://doi.org/10.33776/amc.v49i180.7652>
17. La Torre L, Talavera JE, Roldan L, Loayza M. Nivel de estrés y el uso de estrategias de afrontamiento de padres de niños autistas. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2024; 24(3): 27-35. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/rfmh.v24i3.6606>
18. Medina MB. Afrontamiento y estrés en padres con hijos que presentan trastorno del espectro autista: una revisión literaria. Rev Horiz [Internet]. 2025; 9(36): 532-547. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v9i36.936>
19. Hernández-Benítez R, Sánchez-Padilla ML, González-Muñoz S. Intervenciones de enfermería en niños con trastorno de espectro autista (TEA) y su familia. Educ Salud Bol Cient Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo [Internet]. 2023; 12(23): 134-138. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/11145/10731>

20. Montecino C, Arriagada F, Espinoza G, Geoffroy P, Hertel B, Paredes K, et al. Experiencia de padres/madres al cuidado de niños de 5 a 10 años con Trastorno del Espectro Autista. *Rev Chil Enferm [Internet]*. 2021; 3(1): 65-87. Disponible en: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.64552>
21. Porras-Caballero FC, Rosales KP, Medellín DV, Sánchez DF. Aplicación de técnicas de relajación en pacientes preoperatorios, hospitalizados y sus cuidadores. *Dilemas Contemp Educ Política Valores [Internet]*. 2020; 8(edición especial): 15. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2492>