



## *Síndrome del cuidador en familiares de niños con espectro autista*

### *Caregiver syndrome in relatives of children with autism spectrum disorder*

### *Síndrome do cuidador em familiares de crianças com espectro do autismo*

Francisco Felipe Andramuño-Bermeo <sup>I</sup>  
[ffandramuno.fsp@unach.edu.ec](mailto:ffandramuno.fsp@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0003-1228-7440>

Kevin Leonidas Paucarima-Alvarez <sup>II</sup>  
[Kevin.paucarima@unach.edu.ec](mailto:Kevin.paucarima@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0009-1726-8605>

Renata patricia Aguilera-Vasconez <sup>III</sup>  
[renata.aguilera@unach.edu.ec](mailto:renata.aguilera@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0003-4596-2249>

María José Andramuño-Bermeo <sup>IV</sup>  
[maria.andramuno@unach.edu.ec](mailto:maria.andramuno@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0003-7192-696X>

**Correspondencia:** [ffandramuno.fsp@unach.edu.ec](mailto:ffandramuno.fsp@unach.edu.ec)

Ciencias de la Salud

Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 17 de noviembre de 2024 \* **Aceptado:** 06 de diciembre de 2024 \* **Publicado:** 07 de enero de 2025

- I. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- II. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- III. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- IV. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

## Resumen

El síndrome del cuidador se caracteriza por un estado de agotamiento en donde se observa sintomatología física, emocional y también psicológica se comprende que los síntomas son provocados por la carga de cuidar a personas con algún tipo de incapacidad, en este caso niños/as que poseen trastorno del espectro autista TEA. El presente estudio planteó como objetivo; el analizar el síndrome del cuidador en familiares de niño/as con espectro autista. La investigación utiliza una metodología bibliográfica de tipo descriptiva, la cual se desarrolló mediante los lineamientos de la declaración PRISMA; para la selección de artículos se toma en cuenta aquellos publicados del 2014 al 2024, recopilados en diferentes repositorios bibliográficos: web of science, Scopus, Scielo y Pubmed, para la calidad metodológica se emplea la prueba CRF-QS. Los resultados en el estudio muestran que, los factores evidentes que provocan síndrome del cuidador en familiares de niños/as con trastorno del espectro autista, son: la falta de apoyo social y la mala relación con el niño/a; con respecto a las características, es más probable que el cuidador desencadene depresión. Es así que se concluye que la falta de apoyo social y la relación padre e hijo desencadena características y sintomatología propia del síndrome del cuidador, evocando depresión, ansiedad y estrés. Resulta de interés dar paso a la línea investigativa con respecto al Síndrome del cuidador en familiares de niño/as autistas, con la finalidad de prever, y que la problemática con el tiempo no tenga un riesgo inminente.

**Palabras Clave:** Calidad de vida; Espectro autista; Sobrecarga del cuidador Síndrome.

## Abstract

The caregiver syndrome is characterized by a state of exhaustion where physical, emotional and also psychological symptoms are observed. It is understood that the symptoms are caused by the burden of caring for people with some type of disability, in this case children with autism spectrum disorder (ASD). The objective of this study was to analyze the caregiver syndrome in relatives of children with autism spectrum disorder. The research uses a descriptive bibliographic methodology, which was developed using the guidelines of the PRISMA declaration; for the selection of articles, those published from 2014 to 2024 are taken into account, collected in different bibliographic repositories: web of science, Scopus, Scielo and Pubmed, for methodological quality the CRF-QS test is used. The results of the study show that the obvious

factors that cause caregiver syndrome in relatives of children with autism spectrum disorder are: lack of social support and poor relationship with the child; Regarding the characteristics, the caregiver is more likely to trigger depression. Thus, it is concluded that the lack of social support and the parent-child relationship triggers characteristics and symptoms of the caregiver syndrome, evoking depression, anxiety and stress. It is interesting to give way to the research line regarding the caregiver syndrome in relatives of autistic children, in order to predict, and that the problem does not have an imminent risk over time.

**Keywords:** Quality of life; Autism spectrum; Caregiver overload Syndrome.

## Resumo

A síndrome do cuidador é caracterizada por um estado de exaustão em que se observam sintomas físicos, emocionais e psicológicos. Entende-se que os sintomas são causados pela sobrecarga de cuidar de pessoas com algum tipo de deficiência, neste caso crianças que apresentam perturbação do espectro do autismo. O presente estudo teve como objetivo: analisando a síndrome do cuidador em familiares de crianças com espectro do autismo. A pesquisa utiliza metodologia bibliográfica descritiva, que foi desenvolvida utilizando as diretrizes da declaração PRISMA; Para a seleção dos artigos são considerados os publicados de 2014 a 2024, compilados em diferentes repositórios bibliográficos: Web of Science, Scopus, Scielo e Pubmed, para a qualidade metodológica é utilizado o teste CRF-QS. Os resultados do estudo mostram que os fatores evidentes que causam a síndrome do cuidador nos familiares de crianças com perturbação do espectro do autismo são: falta de apoio social e relação deficiente com a criança; No que diz respeito às características, o cuidador tem maior probabilidade de desencadear depressão. Assim, conclui-se que a falta de apoio social e da relação pais-filhos desencadeia características e sintomas típicos da síndrome do cuidador, evocando depressão, ansiedade e stress. É interessante dar lugar à linha de investigação referente à Síndrome do Cuidador em familiares de crianças autistas, de forma a prever e que o problema não tenha risco iminente ao longo do tempo.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Espectro do autismo; Síndrome de sobrecarga do cuidador.

## Introducción

Ochoa y Celis (2022) y Morales et al. (2013) mencionan que el Trastorno del Espectro Autista TEA comprende una sintomatología específica en donde se evidencia la interacción social,

problemas en la comunicación, incapacidad de flexibilidad en el comportamiento, presentando conductas repetitivas o estereotipadas.

Dicho trastorno tiene su génesis en la infancia, en lo que corresponde al desarrollo neurobiológico del niño/a. Según Racchumí y Cortez (2020) con respecto al TEA, mencionan que pertenece a los trastornos del neurodesarrollo, aunque este se puede diagnosticar a cualquier edad, los síntomas pueden manifestarse a los 2 años, provocando un deterioro en la comunicación y en el comportamiento.

El cuidado de las personas que poseen alguna afectación o discapacidad se ha ido incrementando en los últimos años, provocando efectos negativos a nivel psicológico en el cuidador. Cárdenas (2022) menciona que, la responsabilidad y la adaptabilidad a los nuevos desafíos en la sobrecarga de cuidado son percibidas como abrumadoras o amenazantes.

Según Kavga et al. (2021) el deterioro mental y físico comprenden riesgo en los cuidadores, llegando al estrés y depresión, provocando gravedad en la sintomatología, es por ello que la adaptación al nuevo estilo de vida provoca un deterioro a nivel psicológico y fisiológico.

Vázquez y Rosas (2023) indican que las personas que se encuentran a cargo de niño/as con TEA poseen un riesgo mayor en la sobrecarga de cuidado a diferencia de otras discapacidades, es por ello que, el comprender la sintomatología que se relaciona con dicho espectro es de utilidad y necesidad al momento de brindar un cuidado apropiado.

El cuidado de los niño/as con TEA, requiere una demanda intensa por parte del cuidador, es frecuente que por el desconocimiento del trastorno ocasione que la persona obtenga niveles elevados de estrés; la impotencia de no poder actuar de forma comprensiva, eficaz y pertinente, da como resultado situaciones de agresión, frustración y miedo (Racchumí y Cortez, 2020); Herring et al. (2006) manifiestan que los padres y madres que se encuentran al cuidado de niño/as con TEA, poseen niveles elevados de estrés, ansiedad, depresión y desgaste, en comparación a los padres que se encuentran al cuidado de niño/as con discapacidad intelectual o un desarrollo típico. A nivel mundial, Pérez y Yanguas (1998) evidencian que el 70% de las personas que poseen discapacidad son atendidas por familiares, siendo la mujer quien prevalece en el cuidado, es así que el 80% de cuidadores por lo general son madres y en su mayoría tienen una edad avanzada, en ellas la obligatoriedad se sobrepone a la necesidad. A nivel mundial la problemática se vuelve frecuente, ya que en Estados Unidos de Norteamérica la sobrecarga leve o intensa tiene una prevalencia del 55% (Wright et al., 2009). Vega et al. (2014) indicaron que en España el 66.4%

de la población que se encuentran al cuidado o brindan asistencia presenta una sobrecarga de cuidado.

A nivel Latinoamericano, las estadísticas arrojan que en Chile y Argentina el 58% y en Colombia el 47% de la población presentan una sobrecarga en el cuidado por la demanda que existe el asistir a una persona dependiente y que carece de sus facultades autónomas (Vega et al., 2014). En México se evidencia que la mayoría de cuidadores poseen una sobrecarga moderada e intensa, evidenciando que la carga de cuidado en niño/as con TEA provoca un déficit en la calidad de vida; es así que gran parte de personas que atienden a pacientes con algún tipo de discapacidad son adultos con bajo nivel de escolaridad, por lo que es común que las madres de familia asuman la carga de cuidado (Martinez et al., 2008). La carga del cuidador varía a lo largo del tiempo, convirtiéndose en un fenómeno que va modificándose según el avance de la enfermedad, lo que provoca una atención de cuidado en el individuo, relacionándolo con la duración de la misma patología (Jiménez y Moya 2018). En algunos casos, el 70% de personas con discapacidad presentan pérdida o deterioro en las facultades mentales y físicas, es así que pasado los 6 años del inicio del decaimiento, el paciente requiere el cuidado total de sus familiares, es por ello que en América Latina el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios es evidente, evocando síntomas de depresión, a su vez perjudicando la esfera psíquica y por ende la salud mental (Piñáñez et al., 2016).

A nivel nacional, un estudio descriptivo relacional de corte transversal realizado en Loja da como resultado que el 4.6% de las personas al cuidado de sujetos que presentan TEA con un nivel severo y grave evidencian una alteración en la calidad de vida, lo que denomina al síndrome del cuidador como una enfermedad oculta que se incrementa paulatinamente, relacionado también a la población autista infantil. Dentro de este porcentaje las personas con síndrome del cuidador; el 64.74% evidencia una sobrecarga intensa y más del 80% de cuidadores presentan alteraciones psicológicas entre ellas depresión, ansiedad y estrés (Quinche y Ríos, 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) establece que 1 de cada 100 niño/as en el mundo posee TEA. Los resultados epidemiológicos arrojan que en Latinoamérica la prevalencia es del 1%, destacando que en México el 0,87% de la población tiene TEA, y en Brasil está marcado que 25 personas sufren TEA por cada 10000 habitantes (Morocho et al., 2019).

Con respecto al síndrome del cuidador en familiares de niño/as con TEA se destaca que la sobrecarga es sustancial, desencadenando una problemática emocional y afectiva en los cuidadores. En diferentes estudios se muestra que la sobrecarga de cuidado en personas dependientes es

relevante, y por ende el cuidado de niño/as con TEA, resulta una problemática de análisis. Racchumí y Cortez (2020) mencionan que el cuidado de un niño/a con autismo resulta exigente, debido a que la evolución va a depender de la comunicación que posee el niño/a con la persona a cargo, lo que será clave y estratégico para un buen pronóstico. El cuidado de niño/as con TEA presenta dificultad y una sobrecarga intensa por la sintomatología propia de dicho trastorno, esto no solo hace difícil la vida del paciente sino también la de sus padres, familiares u otros cuidadores, volviéndose uno de los trastornos que tiene el grado de dificultad alto y es económicamente costoso, lo que repercute en un síndrome del cuidador, es por ello que las personas que proporcionan el cuidado tienden a ser susceptibles a secuelas físicas y mentales, por la demanda de asistencia (Pérez et al., 2020).

La falta de un conocimiento previo o entrenamiento adecuado hacen que, el sobrellevar el cuidado en los trastornos del desarrollo resulte agotador; y específicamente en el TEA, los padres o cuidadores toman un actitud pasiva ante la enfermedad (García et al., 2021). A menudo el estigma social y la intimidación, se encuentran asociados con la depresión y ansiedad agravando el problema en los niños/as, y como consecuencia provocando estrés y frustración parental ante el problema (Mavroeidi et al., 2024).

El síndrome del cuidador en familiares primarios responsables de niño/as con TEA, y en el desconocimiento global de dicho síndrome; resulta indispensable establecer una línea investigativa, con lo que se pretende evidenciar las consecuencias negativas, ya sean emocionales, conductuales o cognitivas. En la gran mayoría, el estar a cargo de personas dependientes que poseen algún tipo de enfermedad o trastorno provoca en los cuidadores enfermedades psicológicas, como: depresión, ansiedad, estrés, incluso enfermedades orgánicas, como: hipertensión, diabetes, daños renales etc. Al existir una escasez de estudios correspondientes a la temática y al dejar de lado a los cuidadores, hacen que la investigación resulte factible y beneficiaria, ya que también se desconoce aún ciertas pautas de prevalencia y mantenimiento del TEA, teniendo en cuenta que este trastorno requiere de especial cuidado, comprendiendo que los niño/as con TEA, tienen incapacidad en la sociabilidad, comunicación, entendimiento de ciertos patrones o simbolismos, entre otras características que los definen. Dando como resultado una sobrecarga de cuidado en los familiares, lo que se vuelve intenso y agotador.

Esta investigación proporcionará información necesaria con un fin en la comunidad estudiantil, docente y padres de familia, así obteniendo ciertas pautas de identificación y reconocimiento de



dicho síndrome, generando estrategias de intervención, y prevención en la población afectada, lo que beneficiará al entorno social, familiar y educativo; así crear conciencia, que no solo la población dependiente requiere atención y preocupación, sino también aquellos que proporcionan el cuidado, dejando de lado la estigmatización, y por el contrario llevando el sentido empático con vía a la inclusión. En la misma línea investigativa el presente trabajo cuenta con la bibliografía necesaria y correspondiente a la metodología de trabajo.

### **Metodología de la investigación**

Esta investigación es de tipo bibliográfico, el diseño utilizado es de campo no experimental, su nivel de investigación es descriptivo caracterizado con un enfoque mixto (Supo y Zacarías, 2020).

### **Población**

La población fue extraída de datos, por un proceso exhaustivo de análisis y depuración en donde se utilizaron 4 bases de datos para la obtención de artículos cuantitativos: Web of Science Core Collection (n=527), SCOPUS (n=729), Scielo (n=5) y PubMed (n=199) dando un total de 1469 artículos como población, antes de la revisión se eliminaron 22 registros duplicados y 1253 eliminados por el título, dando como resultado 194 artículos revisados, de los cuales se excluyeron debido a que no estudiaron la relación entre el síndrome del cuidador y autismo (76), no se enfocaron en la población de estudio (20). Debido a que tienen un enfoque cualitativo se eliminaron (20), dando un resultado de 117 registros excluidos, para así tener un total de (n =78) artículos evaluados para elegibilidad. Al final fueron excluidos por lectura del resumen (n =44) y (n=11) excluidos por escala metodológica, teniendo un producto de terminación de 23 estudios de utilidad y calidez para la investigación los cuales son utilizados como muestra.

### **Instrumento**

La escala para la valoración de la calidad metodológica de los estudios es la Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS), la cual utiliza baremos evaluativos y puntos de corte para evidenciar la eficacia de los artículos aptos para el estudio.

## Crterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Crterios	No ítems	Elementos para valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
	5	Descripción de la muestra
Muestra	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

*Nota: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por Law et al.*

La calidad metodológica va a depender del puntaje que se obtenga, por lo que:

- Igual o menor a 11 criterios: pobre calidad metodológica.
- Entre 12 y 13 criterios: aceptable calidad metodológica.
- Entre 14 y 15 criterios: buena calidad metodológica.
- Entre 16 y 17 criterios: muy buena calidad metodológica.
- Entre 18 y 19 criterios: excelente calidad metodológica.



## Resultados

**Tabla 1:** Identificar los factores predisponentes para el desarrollo del síndrome del cuidador en familiares de niño/as con espectro autista.

No.	Título/Autores/Año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Stress, anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: prevalence and associated factors (Alibekova et al., 2022).	Los participantes en el estudio fueron 146, se realizó por muestreo de conveniencia en varios lugares de Astana.	Depression anxiety stress scale (DASS-21). Multidimensional Scale of Perceived Social Support.	Se utilizaron estadísticas descriptivas, utilizando porcentajes para las variables categóricas; medias y desviaciones estándar para las variables continuas. Para las variables independientes continuas se utilizaron la t de student y el ANOVA	No tener una persona contratada para ayudar en el cuidado se asocia con niveles significativamente más altos de estrés (8,77, valor p = 0.008). Tener un niño/a con una condición crónica concurrente se asocia con niveles significativamente más altos de estrés 5.98, valor p = 0.026.
2	Factors Influencing Despair, Self-blame, and Acceptance Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD): A Malaysian Perspective (Abd et al., 2023).	En el presente estudio, participaron 111 padres, cifra ligeramente superior al tamaño de la muestra calculada en 106 padres, utilizando la fórmula de «comparación de dos fórmulas medias» de Whitley & Ball	Adjustmen to Diagnosis of Autism (ADA)	Los datos se distribuyeron normalmente según los valores normales de Q-Q Plots, asimetría y curtosis. t de student de muestra independiente y análisis de varianza de una vía (ANOVA).	Los resultados demostraron que, los factores que intervienen para que exista sintomatología predisponente para el síndrome del cuidador, son padres con alguna enfermedad médica (27.37) puntuación media, provocando autoculpabilidad. En la aceptación parental, los padres divorciados demuestran una puntuación media (18.71) en comparación con los padres casados (21.13). La desesperación de los padres mostró una asociación significativa entre los niveles educativos de los padres, es así que los padres con una educación primaria desviación media (32.75), es mayor en comparación con los padres que han terminado estudios secundarios (26.12) y terciarios (23.68).

3	Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China: Effects of self-esteem, shame and family functioning (Zhou et al., 2018).	Participaron de 263 individuos como muestra para el análisis, la selección fue dada por muestreo de conveniencia.	Self-esteem Caregiver's proneness to shame amily functioning Affiliate stigma aregiver's depression	El estudio se da por un análisis estadístico, en la que se utiliza medias y desviaciones estándar para las variables relacionada con la depresión, vergüenza y el funcionamiento familiar.	Los resultados del estudio demuestran características respecto a los cuidadores del área rural y urbana, evidenciando que los cuidadores del sector rural poseen niveles altos de depresión (M=25.07) con respecto a los cuidadores de sectores urbanos (M=19.15).
4	A family perspective for the mechanism of parent-child conflict on maternal anxiety in Chinese children with autism (Du et al., 2024).	El estudio tuvo inicio con una población de 108 participantes, para así tener una muestra final de 102 participantes.	State-trait anxiety inventory (STAI) Child-parent relationship scale (CPRS) Caregiver strain questionnaire (CGSQ) Conners parent Symptom Questionnaire (PSQ)	Se utilizó estadística descriptiva para analizar la Información. Se utilizó el SPSS PROCESS para comprobar el papel mediador de las cinco subdimensiones de los problemas de comportamiento.	Uno de los factores para que las madres desencadenen síntomas de estrés, es el conflicto padres-hijos, lo cual afecta positivamente a la ansiedad estado-rasgo de las madres (B=0,136, p<0,05) B=0,166, P<0,01). Los trastornos psicossomáticos en niño/as con TEA estaban significativamente relacionados con la ansiedad estado-rasgo de la madre (B=0,217, P<0,01; B=0,158, P<0,05).
5	Predictors of Caregiver Strain for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder (Bradshaw et al., 2021).	La muestra incluyó a 374 niño/as diagnosticados con TEA. Se tiene en cuenta 323 varones y 51 mujeres con TEA	Caregiver Strain Questionnaire— The CGSQ Aberrant Behavior Checklist Vineland Adaptive Behavior Scales Screen for Emotional and Behavioral Disorders	Se utilizo una estadística descriptiva, se calcularon las medias y desviaciones estándar de los puntajes en las subescalas del CGSQ. Se aplicó una regresión logística bivariable y multivariable para identificar predictores de niveles muy altos de estrés en las subescalas del CGSQ ( $\geq 75$ percentil).	La tensión objetiva "Interrupción del tiempo" (M=3.55) e "Interrupción de las actividades familiares" (M=3.45), evidencian que el cuidado afecta la dinámica familiar. Tensión subjetiva "Preocupación por el futuro del niño/a" tiene la puntuación más alta (M= 4.15), seguido de "Sentirse cansado o estresado" (M= 3.67) los cuidadores están muy preocupados por el futuro de sus hijos y se sienten constantemente cansados. Tensión subjetiva externalizada; "Relación con el niño/a" tiene una

					puntuación alta en la subescala (M =3.26).
6	Levels of happiness and depression in parents of children with autism spectrum disorder in Poland (Kostiukow et al., 2021).	El presente estudio existe una población de 182 sujetos, teniendo una muestra de 75 cuidadores de niño/as con TEA	Beck Depression Inventory  Oxford Happiness Questionnaire	Se implementó estadísticas descriptivas utilizando el programa SPSS Statistics 25 para los resultados del OKS y el BDI. Se utilizaron pruebas estadísticas de probabilidad Kolmogorov-Smirnov, y medias, para evidenciar depresión y los niveles de felicidad.	Como resultados se muestra que los factores educacionales influyen en los niveles de felicidad y depresión en padres de niños con TEA: Media de felicidad para padres con educación profesional y secundaria: M=102.88 Media de felicidad para padres con educación superior: M=116.94. Los padres con educación superior muestran niveles altos de felicidad en comparación con la otra población de padres. En los resultados de depresión se evidencia que: Media de depresión para padres con educación profesional y secundaria: M=18.80 Media de depresión para padres con educación superior: M=13.00. Los padres de educación superior presentan menos depresión que la otra población con nivel secundario y educación profesional.
7	Quality of life among parents of South African children with autism spectrum disorder (Alhazmi et al., 2018).	Se realiza un estudio que posee una población de 52 niños con TEA y 26 padres de niños con TEA, frente a 26 padres de niños con desarrollo típico.	(World Health Organization Quality of Life Assessment-BREF).	El software R studio fue de utilidad para el análisis estadístico, se emplearon pruebas de Fisher y para la asociación de variables se utilizaron pruebas de Kruskal-Wallis para examinar la asociación entre variables continuas y categóricas.	Los resultados muestran que, los ingresos económicos de los padres de niño/as con TEA son desencadenantes en la mala calidad de vida, evidenciando que los padres con mayor ingreso económico (p=0.0029 y 0.00099) presentan mayor salud física y mayor adaptación ambiental,

					que los padres que no poseen ingresos.
8	Examination of care burden and stress coping styles of parents of children with Autism Spectrum Disorder (Bozkurt et al., 2019).	El presente estudio se realiza con una población inicial de 143 individuos. Al final se tiene una muestra de 131 participantes.	The Caregiver Strain Index-CSI  The Ways of Coping Questionnaire-WCQ	Las variables categóricas se expresan como porcentajes y las continuas como medias, desviaciones estándar y medianas.	Los resultados destacan que la condición de los niños genera un conflicto en las relaciones con los conyugues, el 18.3% de los padres reportó tener problemas en ese aspecto. <b>Enfoque sumiso y búsqueda de apoyo social:</b> Las madres puntuaron significativamente más alto en estos enfoques, media (1.36) y PD (56) en comparación con los padres media (0.93) y PD (54)
9	Factors associated with stress in families of children with autism spectrum disorder (Sim et al., 2018).	Se realiza con un muestreo aleatorio de 405 familias, de las cuales 267 fueron contactadas y 146 completaron una versión abreviada del cuestionario, finalizando así los datos sobre 171 niño/as con TEA.	Questionnaire developed primarily to investigate the costs associated with raising a child with ASD	Se implementó un análisis de regresión logística multivariada para así determinar los factores primordiales relacionados al estrés en familias con niños/as con TEA.  Se Utilizando el programa estadístico SPSS versión 22.0 y SAS versión 9.2.	Uno de los factores que desencadenan estrés severo en las familias, es la dificultad para comunicarse con los niño/as con TEA dando como resultado Odds Ratio (exp(β)): 9.857. En el acceso a terapia individualizada y al no poseer este servicio aumenta la probabilidad Odds Ratio (exp(β)): 7.128 veces en percibir un estrés severo. El costo anual de criar a un hijo con TEA, se asocian con probabilidades significativamente mayores Odds Ratio (exp(β)): 5.503 de percibir estrés severo en comparación con costos bajos.
10	Predictors of health-related quality of life in chinese caregivers of children with autism spectrum disorders: A cross-sectional study (Ji et al., 2014).	Para la elección de la muestra se utilizó un muestreo simple por conglomerados. Se inicia con 280 cuidadores de niño/as con TEA, por último, 273 cuidadores completaron los cuestionarios.	Socio demographic Variables of Caregivers and Children With ASD Short Form-36 (SF-36) McMaster Family Assessment Device (FAD)	Es evidente la estadística descriptiva para el análisis de datos, se implementa porcentajes para variables categóricas y medias y desviaciones estándar para variables continuas.	Los resultados demuestran que la relación con el niño/a, B = -3.651, Beta = -0.141, P = 0.003, evidenciando que una mala relación con el niño/a puede provocar disminución en la calidad de vida. El funcionamiento familiar, B = -0.265, Beta = -0.233, P =

			Simplified Coping Style Questionnaire Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) Caregiver Burden Index (CBI) Childhood Autism Rating Scale (CARS)		0.000: un funcionamiento familiar problemático y deficiente, puede alterar la calidad de vida de los familiares. La gravedad del autismo B = -3.850, Beta = -0.114, P = 0.017, puntuaciones altas sugieren que, la gravedad del autismo puede desencadenar una deficiente calidad de vida.
11	Family Quality of Life of South African Families Raising Children with Autism Spectrum Disorder (Schlebusch et al., 2017).	Para la muestra poblacional se identificó a 380 familias, de las cuales 180 fueron seleccionadas para el análisis.	Family Quality of Life Scale (FQOL Scale)	Se llevó a cabo una serie de análisis estadísticos para explorar las relaciones entre las variables. Se utilizaron pruebas t independientes para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas	Con respecto al presente estudio no se encuentran factores que desencadenen una sobrecarga en la calidad de vida de los padres de niño/as con TEA: Apoyo relacionado con la discapacidad (media de 4.03 y una SD de 0.715), interacción familiar (media de 4.01 y una SD de 0.723), bienestar físico y mental (media de 3.90 y una SD de 0.852), parentalidad (media de 3.89 y una SD de 0.657).
12	Family functioning, parenting stress and quality of life in mothers and fathers of Polish children with high functioning autism or Asperger syndrome (Pisula y Porębowicz-Dörsmann, 2017).	En el presente estudio participaron una población de 202 padre entre ellos una muestra de 49 padres con hijos que tengan TEA y 52 padres con hijos de desarrollo típico.	FAM III (Family Assessment Measure III) e Questionnaire of Resources and Stress for Families with Chronically Ill or Handicapped Members (QRS-S) (WHOQoL-BREF)	Se utilizó una metodología descriptiva, para caracterizar las variables estrés parental, calidad de vida y funcionamiento familiar. Se utilizó ANOVA para comparar los grupos de padres de niño/as con TEA y el grupo de padres que no poseen TEA	Como resultado en la Escala familiar F (1,189) = 8.370 indica que los padres que se encuentran a cargo de niño/as con TEA tienen una percepción negativa en el funcionamiento familiar. En la escala de autoevaluación "Self-Rating Scale" F (1,199) = 10.287, mantiene que los padres de niño/as con TEA, presentan un funcionamiento familiar desfavorable.

13	Fathers of children with autism spectrum disorder: Their perceptions of paternal role a predictor of caregiving satisfaction, self-efficacy and burden (Rudelli et al., 2021).	Se considera que el tipo de muestra es no probabilística para así obtener una muestra de 63 padres de niño/as con TEA	The role of the father questionnaire Child adjustment and parent efficacy scale - developmental disability Perceived social support Caregiving Satisfaction Caregiver Self-Efficacy Caregiving Burden	El estudio se determina por una estadística descriptiva, se calcularon los coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach, de la misma manera se implementa un análisis de regresión para la exploración de las variables independientes y dependientes	El resultado muestra que el rol del padre es un predictor de satisfacción y autoeficacia en el cuidado, asignando valores de F de 50.28 ( $p < 0.001$ ) y un $R^2$ de 0.42. lo que muestra un 42.8% de la varianza.
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

M= Media

SD= Desviación Estándar

Con respecto a los factores predisponentes para el desarrollo del síndrome del cuidador en familiares de niño/as con TEA, se han encontrado patrones significativos, en la calidad de vida ansiedad, estrés y depresión. A continuación, se describen los resultados proporcionando un análisis exhaustivo de las variables encontradas y la relación que se establecen entre ellas.

En el estudio realizado por Alibekova et al. (2022), evidencian que uno de los factores predisponentes para un estrés elevado en los padres es la falta de apoyo en el cuidado del niño/a con TEA, lo que indica que la ausencia de asistencia colaborativa es un desencadenante de estrés parental, de la misma manera en el mismo estudio se observa que los niveles altos de estrés en los padres se asocia con la cronicidad del trastorno, resaltando que es un factor agravante para la salud de los cuidadores. Bozkurt et al. (2019), revela resultados similares con respecto al apoyo, demostrando que las madres que participaron en el estudio puntúan valores altos en el enfoque sumiso y búsqueda de apoyo social en comparación con los padres varones. Es por ello que la falta de apoyo hacia los cuidadores es factor predisponente para que exista estrés en la persona que brinda asistencia. Abd et al. (2023) revelan que los padres con alguna enfermedad médica, provoca autoculpabilidad y autorreproche, en contraposición con lo manifestado con Alibekova et al. (2022), quien evidencia que los niveles de estrés en los padres se asocian con la cronicidad del niño/a con TEA.

Bozkurt et al. (2019) en su estudio evidencian que la condición de los niño/as con TEA genera un conflicto en las relaciones conyugales, el 18.3% de los padres reportó tener problemas en ese aspecto, corroborando así los resultados de Alibekova et al. (2022), quienes en el estudio



observaron que en la aceptación parental; los padres divorciados demuestran una puntuación media (18.71) en comparación con los padres casados (21.13). Evidenciando así, que los problemas conyugales se asocian en el cuidado de niños con TEA, lo que provoca un déficit en la calidad de vida y afectiva de los cuidadores.

En los factor socio-económico, Sim et al. (2018), indican que, por el déficit económico los padres no poseen un servicio de terapia individualizada, lo que aumenta 7.128 veces la probabilidad de percibir un estrés severo, es así que el costo anual de crianza de un niño/a con TEA se asocia con la capacidad de desencadenar estrés, con una probabilidad mayor a 5.503 %. Los resultados mencionados se relacionan con lo que propone Alhazmi et al. (2018), quienes demuestran que los ingresos económicos son desencadenantes para que exista un síndrome del cuidador en padres de niño/as con TEA, es así que los padres con mayor ingreso económico presentan mayor salud física, psicológica y adaptación ambiental, a diferencia de los padres que no poseen estos ingresos. Con similitud a los factores económicos, los cuidadores del área rural poseen niveles altos de depresión respecto a los que viven el área urbana (Zhou et al., 2018). Puesto a que los sectores rurales se evidencian más limitaciones económicas que en el sector urbano.

En otras investigaciones se destaca el factor educativo como predisponente para que exista un síndrome del cuidador en familiares de niños/as con TEA. Abd et al. (2023), demuestra que la desesperación de los padres se ve influenciada por el nivel educativo, evidenciando que los padres con una educación primaria presentan mayor preocupación y desesperación, en comparación de los padres que han terminado sus estudios secundarios y de tercer nivel. Kostiukow et al. (2021) indican que los factores educacionales infieren en los niveles de felicidad y depresión en los padres de niño/as con TEA; los niveles de felicidad puntuaron un nivel bajo en padres con educación profesional y secundaria, con respecto a los padres con educación superior. Los padres con educación superior presentan menos depresión en comparación con la población de nivel secundario y educación primaria.

La relación familiar con el niño/a que presenta TEA es un factor clave para desencadenar un síndrome del cuidador. Du et al. (2024) indican que la presencia de un conflicto entre padres-hijos afecta a la ansiedad-rasgo de las madres. Bradshaw et al. (2021), demuestra que la tensión objetiva externalizada, en la relación con el niño/a, posee puntuaciones altas. Sim et al. (2018) evidencian similitud en el factor relación padres e hijos, ya que las familias desencadenan un estrés severo por la dificultad para comunicarse con los niño/as con TEA. La mala relación con el niño/a, provoca

una baja calidad de vida y por ende los niveles de estrés, ansiedad y depresión se elevan. (Ji et al. 2014).

Pisula y Porębowicz (2017) muestran resultados con respecto al funcionamiento familiar como factor desencadenante para el síndrome del cuidador en niño/as con TEA, es así que, en la escala familiar se evidencia que estos cuidadores poseen una percepción negativa en el funcionamiento familiar. Ji et al. (2014) evidencian que el funcionamiento familiar es problemático y deficiente, provocando alteraciones en la calidad de vida afectiva y psicológica del cuidador de niños con TEA, en relación a los resultados ya mencionados; Bradshaw et al. (2021) manifiestan que la tensión objetiva en las subescalas “interrupción del tiempo e “interrupción de las actividades familiares” afecta el dinamismo en la familia. En lado opuesto de los resultados antes mencionados con los factores desencadenantes, Schlebusch et al. (2017), en su estudio mencionaron que no se evidencian factores primordiales para que exista una sobrecarga en el cuidador.

Rudelli et al. (2021) mencionan que, como factor predisponente para desencadenar un síndrome del cuidador es el rol del padre; lo que se relaciona con la satisfacción y la autoeficacia en el cuidado. Con respecto a la carga de cuidado, la predicción del futuro es un factor que evoca sintomatología ansiosa por lo que genera malestar. Bradshaw et al. (2021), nos indican que los padres que se encuentran preocupados por el futuro del niño/a, se encuentran intranquilos, sintiéndose cansados o estresados constantemente.

**Tabla 2:** Reconocer la sintomatología que presenta el síndrome del cuidador en familiares de niños con espectro autista.

No.	Título/Autores/Año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Stress, anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: prevalence and associated factors (Alibekova et al., 2022).	Los participantes en el estudio fueron 146 participantes, se realizó por muestreo de conveniencia en varios lugares de Astana.	Depression anxiety stress scale (DASS-21). Multidimensional Scale of Perceived Social Support.	Se utilizaron estadísticas descriptivas, utilizando porcentajes para las variables categóricas y medias y desviaciones estándar para las variables continuas. Para las variables independientes continuas se utilizaron la t de Student y el ANOVA	Estrés: el 61% de los padres presentaron niveles de estrés que variaron de leve a extremadamente severo. Ansiedad: El 52.9% de los padres mostraron síntomas de ansiedad en un rango de leve a extremadamente severo. Depresión: El 53.7% de los padres reportaron

					síntomas de depresión, también en un rango de leve a extremadamente severo. Además, se encontró que el 37.5% de los cuidadores presentaron síntomas clínicamente significativos de depresión.
2	Parental Stress among Family Caregivers of Children with Autism in a Teaching Hospital (Hamidon et al., 2024).	Se utilizó un muestreo por conveniencia, y la muestra final consistió en 110 padres y cuidadores de niño/as con autismo.	The Parental Stress Scale (PSS)	Se implementó estadísticas descriptivas para resumir las características sociodemográficas de los participantes y los niveles de estrés parental, incluyendo medias, desviaciones estándar, frecuencias y porcentajes para variables como edad, género, raza, nivel educativo y estado civil.	Aspectos positivos de ser padres el 98.2% de los participantes no evidenciaron estrés, en la pérdida de control, el 82.7% presentan niveles bajos de estrés, con respecto a los estresores parentales el 60.0% reportaron niveles bajos de estrés, y en la satisfacción parental el 91.8% indicaron niveles bajos de estrés.
3	Psychological Distress and Perceived Burden Among Bangladeshi Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Cross-sectional Study (Solaiman et al., 2022).	Se presenta una población de 240 padres, al final la muestra de estudio fueron 180 padres, que se encuentran al cuidado de niño/as con TEA, seleccionados por criterios de inclusión y exclusión.	Zarit Burden Interview (ZBI).	Para el análisis estadístico se implementó el programa estadístico SPSS versión 21.0, se efectuaron desviaciones estándar y medias aritméticas, la t de muestras fue utilizada para el análisis de variables en los niveles de carga del cuidador.	En el estudio se evidenció que el 60% de los padres experimentó una carga moderada a severa. Evidenciando que las madres reportaron un nivel de carga más alto que los padres ( $p < 0.01$ ). Con respecto al estrés psicológico, 65.6% de los padres fueron diagnosticados con algún tipo de trastorno psicológico y sufrían de un estrés psicológico extremo. Más de la mitad de los padres (53.9%) padecían trastorno depresivo mayor, mientras que el 43.3% experimentaba

ansiedad y el 33.9% trastorno de pánico.

4	Alterations in Cortisol Profiles among Mothers of Children with ASD Related to Poor Child Sleep Quality (Eid et al., 2022).	La elección de la muestra en el estudio se realizó utilizando métodos de muestreo en bola de nieve. Se emplea una muestra de 29 madres a cargo de niño/as diagnosticados con TEA, dando como muestra final un total de 58 participantes	Epworth Sleepiness Scale (ESS) Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) Major Depression Inventory (MDI) Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) Childhood Autism Rating Scale-Second Edition (CARS-2)	Para el análisis de estudio se utiliza el programa estadístico SPSS, se implementa la prueba Shapiro-Wilk, para la normalidad de datos.	Con respecto a la calidad de sueño, los resultados del estudio muestran que el 55.2% de las madres presentan una mala calidad del sueño, es así como el 58% tarda más en quedarse dormida y un 41.3% no duerme. Sin embargo, el 82% no presenta alguna alteración diurna. En la escala de somnolencia diurna el 24.1% de las madres desencadenó somnolencia diurna excesiva moderada. Los resultados del (MDI) revelan que el 35% de las madres es decir la mitad del estudio, poseen sintomatología depresiva moderada a severa
5	Subjective Burden and Depression in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder in India: Moderating Effect of Social Support (Singh et al., 2017).	Se emplea un muestreo no probabilístico acorde a los criterios de exclusión e inclusión. Obteniendo una	Zarit Burden Scale (ZBI) Escala de depresión CES-D Perceived Social support	Para la evaluación de la carga subjetiva, los niveles de depresión y el apoyo social, se utilizaron medias, y desviaciones estándar. Para el	Los resultados del presente estudio demuestran que las madres con alta carga subjetiva desembocaron niveles altos de depresión ( $\beta =$

		muestra de 70 madres con niños/as que poseen TEA		análisis de las variables se utiliza "Pearson".	2.028, $p < 0.01$ ), en comparación con las madres que presentan baja carga.
6	Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China: Effects of self-esteem, shame and family functioning (Zhou et al., 2018).	Participaron de 263 individuos como muestra para el análisis, la selección fue dada por muestreo de conveniencia.	Self-esteem Caregiver's proneness to shame amily functioning Affilite stigma aregiver's depression	El estudio se da por un análisis estadístico, en la que se utiliza medias y desviaciones estándar para las variables relacionada con la depresión, vergüenza y el funcionamiento familiar.	Los resultados del estudio demuestran características respecto a los cuidadores del área rural y urbana, evidenciando que los cuidadores del sector rural poseen niveles altos de depresión ( $M=25.07$ ) y con respecto a los cuidadores de sectores urbanos ( $M=19.15$ ).
7	Quality of life for parents of children with autism spectrum disorders (Kuhlthau et al., 2014).	Tuvo la participación de 224 individuos como muestra, seleccionados por criterios de inclusión y exclusión.	Depression symptom measure Informal care situation and well-being measure SF-6D (Six Dimension Short-Form Health Survey) y EQ-5D (Five Dimension EuroQol).	Se empleó una estadística descriptiva media y desviaciones estándar y porcentajes, de la misma manera la prueba de Kruskal-Wallis para el análisis de diferencias entre los grupos de padres de niño/as con TEA.	Los resultados proporcionados por el estudio muestran en los padres ciertas características evidentes, el 45% de los padres evidenció un dolor o malestar "moderado-severo", se observa que el 51.1% presenta ansiedad y depresión "moderada y severa", con respecto a las actividades habituales "el 16.4% tuvo problemas en completar sus actividades.
8	Caregiver burden among caregivers of children with autism spectrum disorder (van Niekerk et al., 2023).	Para el estudio se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia, en la que se destaca la participación de 77 sujetos, seleccionados por criterios de	Zarit Burden Scale (ZBI)	Se empleó la prueba chi-cuadrado para el análisis de datos categóricos, con respecto a las subescalas del cuestionario Zarit.	Los resultados del presente estudio revelan que el 41.56% de los participantes presentan una carga leve a moderada, el 33.77% carga alta, y el 24.68% con carga mínima o nula. El 72.73% de

		inclusión y exclusión.			los cuidadores eran mujeres.
9	Anxiety, depression, and quality of life in Iranian mothers of children with autism spectrum disorder (Kousha et al., 2016).	La muestra se obtuvo por un estudio descriptivo transversal, en la que participaron 127 madres de niño/as con TEA.	Beck Anxiety Inventory (BAI) Beck Depression Inventory (BDI) World Health Organization Quality Of Life-BREF (WHO QOL-BREF)	Para el análisis de datos se utilizó una estadística descriptiva, haciendo uso de medias, desviaciones estándar, frecuencias y porcentajes, lo mencionado para la evaluación de la depresión y ansiedad. Al realizar los análisis, se utiliza el programa SPSS.	Con respecto a los resultados en la investigación, se observa que el 72.4% de las madres presentan niveles de ansiedad que va desde lo leve a lo moderado. En depresión se evidencia que el 50.4% de las madres no poseen síntomas depresivos, el 49.6% tienen algún nivel de depresión y el 34.6% depresión leve.
10	Sobrecarga en cuidadores primarios de familiares con trastorno del espectro autista (Ríos et al., 2022).	La muestra fue no probabilística con un muestreo a criterio del investigador, obteniendo un total de 40 cuidadores para la muestra de análisis.	Zarit Burden Scale (ZBI)	Se utiliza una estadística descriptiva: porcentajes y frecuencias, la prueba Shapiro-Wilk como parte de una estadística inferencial. El programa SPSS fue necesario para el análisis de los datos.	Se presenta resultados evidenciando que 57.5% de los encuestados presentan una sobrecarga intensa, el 35.0% una sobrecarga ligera y el 7.5% sin sobrecarga.
11	Relationship satisfaction, parenting stress, and depression in mothers of children with autism (Weitlauf et al., 2022).	La población inicial de estudio tuvo la participación de 201 familias diagnosticadas con TEA, para así tener una muestra final de 70 madres de niño/as con TEA.	Depression Scale (CES-D) Parenting Stress Index-Short Form (PSI) Dyadic Adjustment Scale (DAS)	Para el análisis se utilizó una regresión múltiple, para así evaluar el estrés parental, y la satisfacción parental, como se relacionan con los síntomas depresivos.	Se evidencia que los síntomas depresivos se relacionan con estrés parental de mayor grado ( $r = .65, p < .01$ ), lo que provoca también una menor satisfacción en la dinámica relacional de pareja ( $r = -.40, p < .01$ ).



12	Parents of Children with ASD Experience More Psychological Distress, Parenting Stress, and Attachment-Related Anxiety(Keenan et al., 2016)	La población y muestra incluyen a 24 niño/as con TEA diagnosticado, y 24 niño/as con desarrollo típico y sus respectivos cuidadores.	Wechsler Intelligence Scale for Children Coping Strategies Questionnaire (CSQ) Kessler Psychological Distress Scale (K-10) e Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF)	Se realizó un análisis de resultados Pearson, para la relación del estrés parental y la angustia psicológica. Se reportaron valores p para determinar la significancia estadística de los resultados.	Los resultados del estudio arrojan que el estrés psicológico como característica y sintomatología se relaciona con el estrés parental $r = 0.807$ , $p < 0.001$ , a medida que aumenta el estrés psicológico, aumenta el estrés parental.
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Al reconocer la sintomatología que engloba al síndrome del cuidador en familiares de niño/as con TEA, se aprecia la existencia de: fatigabilidad, irritabilidad, sentimientos de tristeza, pérdida de interés, tensión muscular, respiración acelerada, miedo y preocupación excesiva, cambios en la calidad del sueño, etc. Esta sintomatología se engloba en trastornos como: depresión ansiedad y estrés.

En el estudio realizado por Alibekova et al. (2022), demostraron que existe sintomatología de leve a severa, los padres evidencian niveles de estrés variados en la que se incluyen cefaleas, falta de concentración, agotamiento, tensión; en ansiedad, presentaron sensación de peligro, agitación, y aumento del ritmo cardiaco; y en síntomas de depresión los padres presentan alteraciones del sueño, humor depresivo, falta de esperanza en el futuro, y pérdida de interés etc. Sin embargo, se encontró que el 37% de los cuidadores presentaron síntomas significativos de depresión en el aspecto clínico. Estos resultados guardan relación con lo mencionado por Solaiman et al. (2022) quienes demuestran que una parte de los padres padecen un trastorno depresivo mayor, algunos experimentan ansiedad y otros un trastorno de pánico.

Los niveles de depresión en el sexo femenino siendo las madres las que se encargan del cuidado, muestran características que afectan a la calidad de vida. Singh et al. (2017) mencionan que las madres con carga subjetiva presentan agotamiento y frustración, lo que evoca niveles altos de depresión, estos resultados guardan consistencia con lo evidenciado por Kousha et al. (2016) quienes indican que las madres presentan síntomas depresivos altos y leves. Así mismo se observa que el estrés parental mayor, se relaciona con síntomas depresivos, cansancio, falta de apetito, falta de interés, alteraciones del sueño, incluso pensamientos de muerte (Weitlauf et al., 2022). En un

estudio propuesto por Eid et al. (2022) constatan que, el 35% de las madres poseen sintomatología depresiva moderada a severa.

Respecto al estrés, Solaiman et al. (2022) demostraron que los padres experimentan una carga moderada-severa, es así que el análisis evidencia que algunos padres fueron diagnosticados con algún trastorno psicológico o estrés extremo. El estrés psicológico se relaciona con el estrés parental, es decir mientras aumenta el estrés psicológico, aumenta el estrés parental, dando como resultado, cefaleas, tensión muscular, excesiva preocupación, sudar oración, o taquicardia (Keenan et al., 2016). Los resultados mencionados van en contra con lo mencionado por Hamidon et al. (2024) quienes demuestran que los padres sometidos a análisis, no presentan niveles de estrés por la carga de cuidado.

Kuhlthau et al. (2014) en relación con los niveles de depresión y ansiedad, muestran que los padres presentaron algún grado de dolor o malestar, evidenciando ansiedad y depresión moderada-severa con síntomas como fatigabilidad, cefaleas, extrema preocupación, humor depresivo, alteración en el sueño y la alimentación, temblores etc. Lo anterior mencionado guarda relación con lo observado por van Niekerk et al. (2023) en la carga de cuidado, los participantes presentaron una carga leve a moderada, otros carga alta y carga mínima o nula siendo la mayor parte mujeres. Existen participantes que experimentan una sobrecarga intensa, ligera y otros que no experimentan algún tipo de sobrecarga de cuidado (Ríos et al., 2022). La alteración del sueño también se ve afectada por la sobrecarga de cuidado; Eid et al. (2022), indican que las madres no poseen una buena calidad de sueño, evidenciando un efecto tardío al momento de dormir y una ausencia de sueño y somnolencia diurna.

Las limitaciones que posee el presente trabajo de investigación son, la cantidad de estudios, ya que la mayoría se encuentran fuera del contexto Latinoamericano, la mayor parte de trabajos investigativos corresponden a sectores extranjeros de Asia, África y Europa. Al no poseer similitud con nuestro entorno, y por la diferencia cultural puede presentar una alteración en los resultados que van encaminados al objetivo de la investigación.

Los resultados proporcionados por el estudio resultan de interés y relevancia, ya que ayudan a la identificación de un síndrome del cuidador en familiares de niños/as con TEA, de la misma manera proporcionar el reconocimiento de distintos factores, trastornos y por ende sintomatología que pueden desencadenar dicho síndrome. Es así como los datos proporcionados brindarán apoyo en la prevención e intervención en la población de estudio.

## Conclusión

Entre los factores significativos predisponentes e importantes para que un familiar a cargo de un niño/a con TEA desencadene un síndrome del cuidador se concluye que la falta de apoyo social es un factor clave en el apareamiento de la enfermedad, el no contar con una asistencia colaborativa para los cuidadores principales, ya sea en un contexto formal o informal ocasiona un síndrome del cuidador, evocando sintomatología ansiosa, depresiva o de estrés. Asimismo, la ausencia de apoyo social evoca preocupación y desesperanza en los familiares; al no contar con una alianza filial o social, hace que la susceptibilidad aumente. Por otra parte, también se concluye que, la relación padre e hijo, funciona como un factor predisponente, ya que, en el aspecto comunicativo, y al no comprender los simbolismos sociales, desencadenan exaltación e irritabilidad en los familiares, por ende, la relación padre e hijo son fuente de estrés en los cuidadores, lo que produce sobrecarga en la asistencia.

La sintomatología que sobresale en los grupos de estudio de análisis corresponde a familiares que poseen depresión, ansiedad y estrés. Evidenciando que, la depresión engloba cierta sintomatología básica y clave en los cuidadores, estos poseen rangos de depresión moderada a severa, destacando principalmente: falta de interés, ánimo deprimido, fatigabilidad, abulia, problemas de sueño, donde existen despertares nocturno y somnolencia. Existe también síntomas de ansiedad y estrés, como síntomas diana existen: excesiva preocupación por el futuro, espasmos, rigidez muscular, cefaleas, sudoración excesiva, irritabilidad, en ocasiones aislamiento y náuseas; por lo antes mencionado hace que la sintomatología principal de una persona con síndrome del cuidador desencadene ciertos trastornos ya definidos en el estudio.

## Referencias

1. Abd, M., Wan, W., Abdul, M., y Abdul, N. (2023). Factors influencing despair, self-blame, and acceptance among parents of children with autism spectrum disorder (ASD): A Malaysian Perspective. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54(6), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-06155-8>
2. Alhazmi, A., Petersen, R., y Donald, K. A. (2018). Quality of life among parents of South African children with autism spectrum disorder. *Acta Neuropsychiatrica*, 30(4), 226–231. <https://doi.org/10.1017/neu.2018.5>

3. Alibekova, R., Kai Chan, C., Crape, B., Kadyrzhanuly, K., Gusmanov, A., An, S., Bulekbayeva, S., Akhmetzhanova, Z., Ainabekova, A., Yerubayev, Z., Yessimkulova, F., Bekisheva, A., Ospanova, Z., y Rakhimova, M. (2022). Stress, anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: prevalence and associated factors. *Global Mental Health*, 9, 472–482. <https://doi.org/10.1017/gmh.2022.51>
4. American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing..
5. Arturo, R., Castillo, D., Julieta, G., Walker, G., Arturo, R., Castillo, D., Julieta, G., Walker, G., Gabriel, J., y Castillo, D. (2015). Influencia del estrés en el rendimiento académico de un grupo de estudiantes universitarios. *Educación y Ciencia*, 4(3), 31–40.
6. Astudillo, J., y Tapia, L. (2018). SOBRECARGA DEL CUIDADOR FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL GRADO DE DEPENDENCIA EN ADULTOS MAYORES DE LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE GERIATRIA DEL CENTRO MEDICO NAVAL. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER (Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener). Repositorio Instotucional <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1695>
7. Bozkurt, G., Uysal, G., y Düzkaya, D. S. (2019). Examination of care burden and stress coping styles of parents of children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Pediatric Nursing*, 47, 142–147. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.05.005>
8. Bradshaw, J., Gillespie, S., McCracken, C., King, B. H., McCracken, J. T., Johnson, C. R., Lecavalier, L., Smith, T., Swiezy, N., Bearss, K., Sikich, L., Donnelly, C., Hollander E., McDougle, C. J., y Scahill, L. (2021). Predictors of Caregiver Strain for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(9), 3039–3049. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04625-x>
10. Buenfil, B., Hijuelos, N., Pineda, J., Salgado, H., y Pérez, E. (2016). Depresión en cuidadores primarios informales de pacientes con limitación en la actividad. *Revista Iberoamericana de Las Ciencias de La Salud*, 5(10), 1–27. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5710239.pdf>
11. Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales* (p. 309). <https://ayudacontextos.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/04/manual-de-evaluacion-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-vicente-e-caballo.pdf>

12. Cárdenas, D.-V. (2022). Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención [Overload syndrome and quality of life of caregivers of patients with disabilities at the first level of care]. *Polo Del Conocimiento*, 66(1), 702–717. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i1.3504>
13. Celis Alcalá, G., y Ochoa Madrigal, M. G. (2023). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de La Facultad de Medicina*, 65(1), 7–20. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
14. Cerquera, A., y Galvis, M. (2014). Efectos de cuidar personas con Alzheimer : un estudio sobre cuidadores formales e informales. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 149–167. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI12-1.ecpa>
15. Chacón, E., Xatruch, D., Fernandez, M., y Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23–36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
16. Chen, X., Tong, J., Zhang, W., Wang, X., Ma, S., Shi, D., Yan, D., y Liu, Y. (2024). Factors predicting depressive symptoms in parents of children with autism spectrum disorder in eastern China. *BMC Public Health*, 24(226), 1–12. <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-17731-7>
17. Del Valle, F., Pérez, A., y Del Pozo, R. (2022). Trastornos del espectro del autismo. 3(1), 75–83. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08.pdf>
18. Du, X., Sun, L., y Dong, Q. (2024). A family perspective for the mechanism of parent-child conflict on maternal anxiety in Chinese children with autism. *BMC Psychology*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01786-7>
19. Edelman, P. (1986). The impact of formal services to the homebound elderly on informal caregivers and the level and types of services they provide [Tesis doctoral, Loyola University Chicago]. eCommons. [https://ecommons.luc.edu/luc\\_diss/2438/](https://ecommons.luc.edu/luc_diss/2438/)
20. Eid, W. Bin, Lim, M., Gabrieli, G., Kölbl, M., Halstead, E., Esposito, G., & Dimitriou, D. (2022). Alterations in Cortisol Profiles among Mothers of Children with ASD Related to Poor Child Sleep Quality. *Healthcare (Switzerland)*, 10(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/healthcare10040666>
21. Fernandez, O., Jiménez, B., Regla, A., Sabina, D., y Cruz, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Medisur*, 10(5), 466–479.



22. Flórez-torres, I., Montalvo-Prieto, A., Herrera-lían, A., y Romero-Massa, E. (2010). Afectación de los bienestar en cuidadores de niños y adultos con enfermedad crónica. *Revista de Salud Pública*, 12(5), 754–764.
23. Galán, G., Lascarez, I., Gómez, S., y Galicia, M. (2017). Abordaje integral en los trastornos del neurodesarrollo. *Revista Del Hospital Juárez de México*, 84(1), 19–25. <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171e.pdf>
24. García, R., Irrarázaval, M., López, I., Riesle, S., Cabezas, M., y Moyano, A. (2021). Encuesta para cuidadores de personas del espectro autista en Chile: Primeras preocupaciones, edad del diagnóstico y características clínicas. *Andes Pediátrica*, 92(1), 25–33. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2307>
25. Garrabé, J. (2012). El autismo. Historia y clasificaciones. *Revista Salud Mental*, 35(3), 257–261. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58223340010.pdf>
26. Gómez, E., Navas, D., Aponte, G., & Betancourt, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *Revista DYNA*, 81(184), 158–163. <http://www.scielo.org.co/pdf/dyna/v81n184/v81n184a21.pdf>
27. Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 4(3), 163–173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
28. Hamidon, N. A., Ily, N., Mohd, S., Khuzaimah, S., y Sharoni, A. (2024). Parental stress among family caregivers of children with autism in a teaching hospital. *The Malaysian Journal of Nursing*, 15, 139–149. <https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v15i04.016>
29. Herring, S., Gray, K. M., Taffe, J., Tonge, B., Sweeney, D., y Einfeld, S. (2006). Behaviour and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: Associations with parental mental health and family functioning. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 874–882. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00904.x>
30. Hervas, A., y Maraver, N. (2020). Los trastornos del espectro autista. *PEDIATRÍA INTEGRAL*, 5, 1–22. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21\\_AmaiaHervas.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21_AmaiaHervas.pdf)



31. Ji, B., Zhao, I., Turner, C., Sun, M., Yi, R., y Tang, S. (2014). Predictors of health-related quality of life in chinese caregivers of children with autism spectrum disorders: A cross-sectional study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(5), 327–332. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.06.001>
32. Jiménez, I., y Moya, M. (2018). La cuidadora familiar : sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 49, 420–433. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/1695-6141-eg-17-49-00420.pdf>
33. Johnson, C., y Myers, S. (2014). Identification and Evaluation of Children With Autism Spectrum. *PEDIATRICS*, 120(4), 1–35. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-2361>
34. Kavga, A., Govina, O., Galanis, P., Kalemikerakis, I., Vlachou, E., Fotos, N., Tziaferi, S., y Kalokairinou, A. (2021). Determinants of Health Promotion Behaviors among Family Caregivers of Stroke Survivors. *Diseases*, 9(1), 10. <https://doi.org/10.3390/diseases9010010>
35. Keenan, B. M., Newman, L. K., Gray, K. M., y Rinehart, N. J. (2016). Parents of Children with ASD Experience More Psychological Distress, Parenting Stress, and Attachment-Related Anxiety. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(9), 2979–2991. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2836-z>
36. Kostiukow, A., Poniewierski, P., Janowska, D., y Samborski, W. (2021). Levels of happiness and depression in parents of children with autism spectrum disorder in Poland. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 81(3), 279–285. <https://doi.org/10.21307/ANE-2021-026>
37. Kousha, M., Attar, H. A., y Shoar, Z. (2016). Anxiety, depression, and quality of life in Iranian mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Child Health Care*, 20(3), 405–414. <https://doi.org/10.1177/1367493515598644>
38. Kuhlthau, K., Payakachat, N., Delahaye, J., Hurson, J., Pyne, J. M., Kovacs, E., y Tilford, J. M. (2014). Quality of life for parents of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(10), 1339–1350. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.07.002>
39. La Parra, D. (2001). Contribución de las mujeres y los hogares más pobres a la producción de cuidados de salud informales. *Revista Gaceta Sanitaria*, 15(6), 498–505. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(01\)71612-3](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(01)71612-3)

40. López, E. (2016). Puesta Al Día: Cuidador Informal. *Revista Enfermería CyL*, 8(1), 71–77. <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/164>
41. López, Z., González, O., Álvarez, Y. (2017). Validación de instrumento de medición para el diagnóstico del proceso de formación de pregrado. *Revista Electrónica de Cooperación Universidad Sociedad*, 2(3), 1–6. <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/48>
42. Martínez, L., Robles, M. T., Ramos, B., Santiesteban, F., García, M. E., Morales, M., & García, L. (2008). Carga percibida del cuidador primario del paciente con parálisis cerebral infantil severa del Centro de Rehabilitación Infantil Teletón. 20, 23–29. <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2008/mf081d.pdf>
43. Martínez, S. (2020). Un paciente con... Síndrome del cuidador quemado. *Rev. Clín Med Fam*, 13(1), 97–100. <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n1/1699-695X-albacete-13-01-97.pdf>
44. Mavroeidi, N., Sifnaios, C., Ntinou, A., Iatrou, G., Konstantakopoulou, O., Nucifora, M., Tanrikulu, I., & Vadolas, A. (2024). Exploring the Potential Impact of Training on Short-Term Quality of Life and Stress of Parents of Children with Autism: The Integrative Parents' Autism Training Module. *International Journal of Environmental Research and Public Health Article*, 21(474), 1–21. <https://www.citedrive.com/en/discovery/exploring-the-potential-impact-of-training-on-short-term-quality-of-life-and-stress-of-parents-of-children-with-autism-the-integrative-parents-autism-training-module/>
45. Morales, P., Doménech-Llaberia, E., Jané, M., & Canals, J. (2013). Trastornos leves del espectro autista en educación infantil: Prevalencia, sintomatología co-ocurrente y desarrollo psicosocial. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18(3), 217–231. [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2013-18-3-5020/Trastornos\\_espectro\\_autista.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2013-18-3-5020/Trastornos_espectro_autista.pdf)
46. Moreno, S., Pacheco, L., & Arias, M. (2024). Adopción del rol , ansiedad , depresión y soledad en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas Introducción. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem*, 32, 1–11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6926.4139>

47. Morocho, K., Sánchez, D., & Patiño, V. (2019). Epidemiological profile of autism spectrum disorder in Latin America. *Salud & Ciencias Médicas*, 1(2), 14–19. <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/25/23>
48. Olmedo, R., & Cabezas, E. (2021). Los niveles de estrés; diagnóstico teórico – práctico en los alumnos de la Carrera de Gastronomía del Instituto Universitario Internacional, en tiempos de Covid-19. 7(4), 781–796.
49. Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992). CIE-10: Décima revisión de la Calsificación Internacional de las Enfermedades. Organización Mundial de la Salud.
50. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023a). Depresión. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
51. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023b). Trastornos de ansiedad. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
52. Penning, M. J. (1990). Receipt of Assistance by Elderly People : Hierarchical Selection and Task Specificity 1. *The Gerontologist*, 30(2), 220–227.
53. Perez, M., Alba, C. L., & Enriquez, C. C. (2020). Dimensiones de la calidad de vida más frecuentemente afectadas en cuidadores primarios de pacientes con trastorno del espectro autista. 14(3), 350–356. <http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v14n3/2709-7927-amdc-14-03-350.pdf>
54. Pérez, M., y Llibre, J. de J. (2010). Características sociodemográficas y nivel de sobrecarga de cuidadores de ancianos con Enfermedad de Alzheimer Sociodemographic characteristics and level of overburden in caregivers of the elderly with Alzheimer ´ s disease Introducción. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 104–116. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
55. Pérez, M., y Yanguas, J. (1998). Dependencia, personas mayores y familias: de los enunciados a las intervenciones. *Anales De Psicología*, 14(1), 95–104. <http://uoc.summon.serialssolutions.com/caES/search?spellcheck=true&s.q=dependencia,+personas+mayores+y+familias.+De+los+enunciados+a+las+intervenciones>
56. Piñáñez, M., Re Dominguez, M., y Núñez, A. (2016). Sobrecarga en cuidadores principales de Adultos Mayores Overload in primary caregivers of Older Adults. *Revista.Salud Publica Paraguay*, 6, 10–15.

57. Pisula, E., y Porębowicz-Dörsmann, A. (2017). Family functioning, parenting stress and quality of life in mothers and fathers of Polish children with high functioning autism or Asperger syndrome. *PLoS ONE*, 12(10), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186536>
58. Quinche, Á., y Ríos, A. L. (2017). Relación del síndrome del cuidador con la funcionalidad familiar de personas con discapacidad, Loja, 2016 TT - Relationship of the caregiver's syndrome with the family functionality of persons with disabilities Loja 2016. *Inspilip*, 1(1), 1–22. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v1i1.17.g23>
59. Racchumí, C., y Cortez, S. (2020). Afrontamiento al estrés en cuidadores primarios de niños con Autismo. *Revista de Investigacion Psicologica*, 24, 97–108. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n24/n24\\_a07.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n24/n24_a07.pdf)
60. Rey, V. (2015). Manual para cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad en situación de alta dependencia. [https://cetram.org/wp-content/uploads/2022/04/manual\\_cuidadores\\_web.pdf](https://cetram.org/wp-content/uploads/2022/04/manual_cuidadores_web.pdf)
61. Ríos, H., Votte, A., Peña, M., Salazar, J., Cabrera, M., y Alvarado, L. (2022). Sobrecarga en cuidadores primarios de familiares con trastorno del espectro autista. *Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 4669–4686. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3773>
62. Rudelli, N., Straccia, C., y Petitpierre, G. (2021). Fathers of children with autism spectrum disorder: Their perceptions of paternal role a predictor of caregiving satisfaction, self-efficacy and burden. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83(February). <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101744>
63. Ruiz, A., y Nava, M. G. (2012). Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. *Enfermería Neurológica*, 11(3), 163–169. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
64. Schlebusch, L., Dada, S., y Samuels, A. E. (2017). Family Quality of Life of South African Families Raising Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(7), 1966–1977. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3102-8>
65. Sierra, J., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad , angustia y estrés : tres conceptos a diferenciar. *Mal-Estar E Subjetividade*, 3(1), 10–59.

66. Sim, A., Vaz, S., Cordier, R., Joosten, A., Parsons, D., Smith, C., y Falkmer, T. (2018). Factors associated with stress in families of children with autism spectrum disorder. *Developmental Neurorehabilitation*, 21(3), 155–165. <https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1326185>
67. Singh, P., Ghosh, S., y Nandi, S. (2017). Subjective Burden and Depression in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder in India: Moderating Effect of Social Support. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(10), 3097–3111. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3233-y>
68. Solaiman, M. A., Morshed, A. S. M., Morshed, N. M., Mullick, M. S. I., y Harun, H. M. M. (2022). Original Article Psychological Distress and Perceived Burden among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder : A Cross-Sectional Study. *The Journal of Ad-Din Women's Medical College*, 10(1), 12–20. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9255701/>
69. 69. Supo, J., & Zacarías, H. (2020). Metodología de la Investigación Científica: Para Las Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales. Independently Published.
70. Van Niekerk, K., Stancheva, V., y Smith, C. (2023). Caregiver burden among caregivers of children with autism spectrum disorder. *South African Journal of Psychiatry*, 29, 1–9. <https://doi.org/10.4102/sajpsy psychiatry.v29i0.2079>
71. Vargas, M., y Navas, W. (2012). Autismo infantil. *Revista Cúpula*, 26(2), 44–58. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art5.pdf>
72. Vásquez, A. (2014). Salud del cuidador familiar de personas en situación de dependencia: un modelo explicativo. [Tesis de pregrado, Universidad de Valencia].
73. Vázquez, L., Daniel, C., Meléndez, E., Sebastián, J., y Isabel, N. (2017). Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 18(5), 31–45.
74. Vázquez, L., y Rosas, F. (2023). La independencia de niños con trastorno del espectro autista y su relación con la sobrecarga de cuidador. *REVISTA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO*, 12(29), 10–39. <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/20607>

75. Vega, G., Magdalena, R., Torres, G., y Juárez, A. (2014). Nivel de sobrecarga en el cuidador principal del paciente crónico hospitalizado. *DIGITAL CIENCIA*, 3(5), 1–10. [https://www.uaq.mx/investigacion/revista\\_ciencia@uaq/ArchivosPDF/v7-n1/03Articulo.pdf](https://www.uaq.mx/investigacion/revista_ciencia@uaq/ArchivosPDF/v7-n1/03Articulo.pdf)
76. Weitlauf, A. S., Vehorn, A. C., Taylor, J. L., y Warren, Z. E. (2022). Relationship satisfaction, parenting stress, and depression in mothers of children with autism. 18(2), 194–198. <https://doi.org/10.1177/1362361312458039.Relationship>
77. Wing, L. (1981). Language , Social , and Cognitive Impairments in Autism and Severe Mental Retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11(1), 31–44. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6927697/>
78. Wright, J. F., Doherty, M. E., Donovan, R., By, W., y Wright, J. (2009). Care giver Burden : Three Voices- Three e Realities. 44, 209–221. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2009.03.002>
79. Zaldívar, M., González, J., Marogoto, C., Vera, H., Quiñonez, R., y Cabrera, A. (2023). Características clínicas y neuropsicológicas en niños con trastorno del espectro autista atendidos en el Centro Internacional de Restauración Neurológica. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 22(6), 1–7. <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171e.pdf>
80. Zarit, S. H., Reever, K. E., Msg, M. P. A., y Bach-peterson, J. (1980). Relatives of the Impaired Elderly : Correlates of Feelings of Burden. 20(6), 649–655.
81. Zhou, T., Wang, Y., y Yi, C. (2018). Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China: Effects of self-esteem, shame and family functioning. *Psychiatry Research*, 264(July 2017), 260–265. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.071>