



Severidad de autismo en hijos menores de 12 años y niveles de depresión y estrés parental. Riobamba. Ecuador. 2019

(Severity of autism in children under 12 years of age and levels of depression and parental stress. Riobamba. Ecuador. 2019)

Diana Ximena Ochoa Saeteros ⁽¹⁾ * d_ochoa@esPOCH.edu.ec, <https://orcid.org/0000-0002-0742-6704>

(1) Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación para la Salud, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

*Correspondencia: Escuela de Educación para la Salud, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Panamericana Sur km 1 ½, EC060155, Riobamba-Ecuador, d_ochoa@esPOCH.edu.ec
Recibido: 26-11-2021 Aceptado: 09-01-2022

RESUMEN

Introducción: El estrés parental se ve potenciado de acuerdo a la magnitud del problema que manifiestan sus hijos con autismo, sean estos físicos o psicológicos, y el tiempo que duran, la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la severidad de autismo de hijos menores de 12 años y niveles de depresión y estrés de sus madres y padres, el estudio se realizó en una muestra de 31 cuidadores de personas con Autismo del cantón Riobamba, provincia de Chimborazo. La investigación es descriptiva, correlacional, transversal y no experimental, tuvo una duración de 10 meses, a partir de octubre del 2018. Las técnicas de investigación fueron una encuesta sociodemográfica - socioeconómica y las escalas de escala de valoración del autismo (CARS), inventario para la depresión de Beck y forma breve del índice de estrés parental (PSI/SF). Entre los principales resultados se destaca un alto número de madres responsables del cuidado de sus hijos, con un nivel de instrucción superior o tercer nivel e ingresos económicos superiores al salario básico en su mayoría, todos los menores de 12 años tienen Autismo, la mayoría presenta autismo ligero, todas las madres/ padres presentan un nivel de estrés medio. Finalmente se concluye que, sí existe relación entre el nivel de autismo que presentan los hijos menores de 12 años con respecto al nivel de estrés de sus madres/ padres, lo que no ocurre con respecto al nivel de depresión; se destaca, por tanto, la importancia de formular directrices de atención psicológica e impulsar redes de apoyo social.

Palabras clave: Autismo, Depresión, Estrés parental.

ABSTRACT

Introduction: Parental stress is enhanced according to the magnitude of the problem that their children with autism manifest, be they physical or psychological, and the time they last, the present investigation aims to determine the relationship between the severity of autism in children under 12 years old and levels of depression and stress of their mothers and fathers, the study was carried out in a sample of 31 caregivers of people with Autism from the Riobamba canton, Chimborazo province. The research is descriptive, correlational, cross-sectional and non-experimental, it lasted 10 months, starting in October 2018. The research techniques were a sociodemographic - socioeconomic survey and the scales of the autism assessment scale (CARS), inventory for Beck depression and Parental Stress Index Brief Form (PSI/SF). Among the main results, a high number of mothers responsible for the care of their children stands out, with a higher level of education or third level and economic income above the basic salary in their majority, all children under 12 years of age have Autism, the majority have mild autism, all mothers / fathers have a medium level of stress. Finally, it is concluded that there is a relationship between the level of autism presented by children under 12 years of age with respect to the level of stress of their mothers/fathers, which does not occur with respect to the level of depression; Therefore, the importance of formulating psychological care guidelines and promoting social support networks is highlighted.

Keywords: Autism, Depression, Parental stress.



1. Introducción

Richard R. Abidin (1) considera el estrés parental como “un proceso en el cual la persona al ingresar en la etapa de la paternidad, evalúa las exigencias de su rol de padre o madre como algo que excede sus recursos para manejarlo”. Este proceso lo constituyen tres dimensiones interactuantes: características del padre o madre, características del hijo, y la relación entre ambos. En el estrés parental, las demandas son numerosas y variadas, e involucran una adaptación a las características y necesidades del hijo conforme avanza la edad, así como al nuevo rol social de padre o madre. Con respecto a los recursos, éstos van a depender de muchas variables personales y situacionales. A medida que aumenta el estrés parental, se deteriora la calidad de la relación entre el progenitor y el niño, generando un impacto negativo en el desarrollo psicológico del menor que se manifiesta en temores, ansiedad, violencia, conductas inapropiadas, etc. En cambio, cuando disminuye el estrés en los padres de familia, se mejora la calidad de crianza y relación entre ambos, llevando consigo una optimización en el desarrollo y bienestar socio-emocional del niño.

El estrés parental se ve potenciado de acuerdo a la magnitud del problema que manifiestan los hijos, sean físicos o psicológicos, y el tiempo que duran. Se ha hallado que el estrés parental se asociaba, en términos estadísticos, significativamente con la funcionalidad neurocognitiva de los hijos. Los padres con hijos que presentaron problemas neurocognitivos de mayor severidad, reportaban sentirse más estresados que aquellos que tenían hijos con menores dificultades en su funcionamiento. (2-5)

El trastorno del espectro autista (TEA) es un desorden que afecta al neurodesarrollo, se refiere a un grupo de discapacidades del desarrollo que pueden causar problemas significativos de socialización, comunicación y conducta. La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamientos, actividades e intereses restringidos y repetitivos (6)

En Ecuador, en el mes de septiembre del 2017, el Ministerio de Salud Pública, hizo

uno de los primeros avances en el área del Autismo, al aprobar y emitir la Guía de Práctica Clínica para Trastornos del Espectro Autista (GPCTEA) (7), en este documento se define el autismo desde la perspectiva de la neurodiversidad, como un espectro de condiciones multidiversas (8). Se destaca que se prefiere hablar de Espectro Autista EA o Autismo y no se usa el término “Trastorno”, para el presente artículo consideraremos este particular, empleando el término Autismo o espectro autista (EA).

Las personas con Autismo tienen dificultades en el área social, comunicativa y de lenguaje, presentando también problemas en la simbolización, lo que para quienes logran adquirir el lenguaje genera que muchas veces éste sea literal, sin manejo de metáforas, chistes e ironías. A su vez, gran cantidad de niños poseen morbilidades asociadas (hiperactividad, déficit de atención, epilepsia, esquizofrenia), trastornos de lenguaje, hiper o hipo sensibilidades, alteraciones del sueño, sensoriales y de la alimentación, también se pueden presentar problemas de conducta y distintos niveles de retraso mental. Todas estas características y comorbilidades sin duda complejizan el cuidado de la persona con Autismo, estresando sin duda a los padres y muchas veces influyendo en el apareamiento de cuadros depresivos.

Los patrones de depresión reactiva y aumento de estrés que presentan los padres de niños con Autismo se relacionan con numerosos factores: la dificultad para comprender qué le sucede al niño, la naturaleza inherentemente culpógena del propio autismo, la gran dependencia mutua que se crea entre los niños con autismo y sus padres, la dificultad para afrontar las alteraciones de conducta y el aislamiento, la falta de profesionales expertos, la limitación de las oportunidades vitales y de relación que supone en un primer momento la existencia de una atención constante al niño, etc. (9)

El Autismo, en general, afecta a la convivencia, ya que las familias se ven sometidas, desde el principio, a modificaciones severas de su régimen de vida habitual con limitaciones desmedidas de su independencia (10)

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la severidad de autismo de hijos menores de 12 años y niveles de depresión y estrés de sus padres y madres.

2. Metodología

Este artículo presenta los resultados de la investigación desarrollada como trabajo final de titulación de la carrera de Psicología en la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL) (11)

El estudio realizado es de tipo descriptivo, pues detalló algunas características de las personas con autismo, entre ellas la severidad del autismo en los niños menores de 12 años, y los niveles de depresión y estrés que presentan sus padres; correlacional, pues establece la relación entre severidad de autismo de niños menores de 12 años y los niveles de estrés y depresión de sus padres; transversal, porque se realizó en un periodo de tiempo determinado de octubre del 2018 a Julio 2019 y no experimental pues no está destinado a modificar la realidad ni a realizar intervenciones o procesos experimentales.

La presente investigación se desarrolló para una población de niños menores de 12 años diagnosticados con Autismo y sus padres, residentes en parroquias urbanas y rurales del cantón Riobamba, provincia de Chimborazo, en un periodo de 10 meses a partir de octubre de 2018.

El universo del estudio incluyó a padres o madres al cuidado de niños menores de 12 años diagnosticados con autismo, pertenecientes a la Asociación de padres que trabaja por la defensa de los derechos de personas con autismo en la provincia de Chimborazo (APADA) y que residen en las parroquias urbanas o rurales del cantón Riobamba hasta el mes de julio de 2019, en un total de 54 familias. Se utilizó muestreo probabilístico por conveniencia teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: niños menores de 12 años diagnosticados con autismo y voluntad de los padres de participar en la investigación con la firma del consentimiento informado. Por tanto, la muestra de estudio la constituyeron los 31 padres de niños con Autismo que cumplieron el criterio de inclusión mencionados.

El enfoque metodológico de este estudio es cuantitativo, pues se utilizó la recolección y análisis estadístico de datos. A continuación, se describe en detalle las técnicas y herramientas utilizadas para lograr cada objetivo de investigación:

Para la investigación se desarrolló un cuestionario de datos socio-económicos y demográficos para el cuidador principal de la persona con autismo, el cual permitió establecer datos como: edad, sexo, etnia, ocupación, religión, escolaridad, estado civil, ingreso - egreso mensual familiar, empleo y algunos datos de sus hijos con Autismo. Del mismo modo se utilizó la Escala de Evaluación del Autismo CARS, Inventario de la Depresión de Beck-II y Escala de Estrés Parental.

3. Resultados

En la Tabla 1, se presentan los datos que corresponden a las características sociodemográficas de las madres / padres.

En lo que respecta a la edad del cuidador, la mayoría comprendió el grupo etario entre los 28 y 43 años, es decir el 83.9%, de los cuales el 42% tenía entre 28 y 35 años.

Del total de cuidadores de personas con autismo, solamente 2, es decir, el 6% correspondió al sexo masculino. El 94% era mujeres, que coincide con lo socio culturalmente aceptado, como rol asignado en el cuidado de los hijos y en especial de las personas con discapacidad.

El 49% de los cuidadores incluidos en la muestra era casados o en unión libre. El porcentaje restante de cuidadores eran solteros, viudos o divorciados.

El 74% de cuidadores tenía nivel de instrucción superior y el 19% son bachilleres. En este caso, el nivel de educación de la mujer, que en la mayoría de los casos funge de cuidadora principal como se mencionó anteriormente, puede ser favorable para las prácticas de atención, estimulación e inserción educativa y social del niño.



Tabla 1. Características Sociodemográficas de las madres / padres

EDAD	No.	%
24 - 27	2	6
28 - 31	6	19
32 - 35	7	23
36 - 39	5	16
40 - 43	5	16
44 - 47	3	10
48 - 51	1	3
52 - 55	1	3
>55	1	3
SEXO	No.	%
HOMBRE	2	6
MUJER	29	94
ESTADO CIVIL	No.	%
SOLTERA/O	7	23
CASADA/O	12	39
VIUDA/O	1	3
DIVORCIADA/O	8	26
UNIÓN LIBRE	3	10
INSTRUCCIÓN	No.	%
PRIMARIA	2	6
BACHILLER	6	19
SUPERIOR	23	74
ETNIA	No.	%
INDÍGENA	1	3
MESTIZO	30	97
PARROQUIA	No.	%
LIZARZABURU	7	23
MALDONADO	8	26
VELASCO	5	16
VELOZ	7	23
CALPI	1	3
LICÁN	2	6
SAN LUIS	1	3

Las cinco parroquias urbanas del cantón Riobamba (Lizarzaburu, Maldonado, Velasco, Veloz y Yaruquíes) cuentan con 27 familias, que representaron el 87% de la población estudiada, y el 13% restante vivían en parroquias rurales (San Luis, Licán y Calpi).

El contacto con expertos en el campo de la neuropediatría y la psicología facilita la detec-

ción precoz del autismo. Además, no existen centros o unidades educativas especializadas en discapacidad en las zonas rurales del estado de Riobamba, por lo que los padres con hijos deben visitar la ciudad de Riobamba diariamente o asistir a unidades de formación especializadas para su tratamiento. Chimborazo es una de las provincias con mayor proporción de población identificada étnicamente como indígena

en el Ecuador. Las parroquias rurales alejadas de la ciudad de Riobamba se encuentran habitadas por población indígena. En cuanto a la etnia el 3% corresponde a cuidadores auto identificados como indígenas.

Al analizar las diferentes variables socioeconómicas de las y los cuidadores de niños y niñas con autismo presentados en la tabla 2, se destacan como resultados que del total de madres/padres, siete o 19% no tenían trabajo remunerado, cuatro eran mujeres cumpliendo funciones en el ámbito doméstico y 2 cuidadores varones, aunque también cumplían funciones domésticas por encontrarse desempleados (NA).

En el área de trabajo, el 23% se describieron en las áreas como licenciados en contabilidad,

administración de empresas, ingenieras y economistas. En la categoría 'Otros', los padres registran profesiones como: ingeniero zootecnista, abogada, ingeniero electrónico, licenciado en gastronomía, policía, etc. Los ingresos del cuidador en promedio se encontraron entre los 0 a 1200 dólares, rangos equivalentes al 78% del total de cuidadores, y tuvieron relación con los ingresos familiares que representan en el mismo rango mencionado equivalente a un 73% de ingresos familiares. En cuanto a egresos familiares, un 84% gastó en un rango de 194 a 1200 dólares, es decir que el egreso económico es mayor a los ingresos que implica lo que significa baja solvencia en la economía de las familias de niños con autismo.

Tabla 2. Variables Socioeconómicas de las madres / padres

SECTOR DE TRABAJO	MADRES / PADRES	
	No.	%
PÚBLICO	12	39
PRIVADO	7	23
NEGOCIO PROPIO	3	10
COMERCIANTE INFORMAL	3	10
NO TRABAJA	6	19
TIPO DE JORNADA LABORAL		
TIEMPO COMPLETO	18	58
MEDIO TIEMPO	5	16
JORNADA ESPECIAL	2	6
OTRA	1	3
NA	5	16
ÁREA DE TRABAJO		
EDUCACIÓN	3	10
SALUD	5	16
VENTAS/COMERCIO	1	3
ADM. EMPRESAS/CONTABILIDAD	7	23
TRABAJO DOMESTICO NO REMUNERADO	5	16
OTRO	8	26
NA	2	6
INGRESOS FAMILIARES		
0-386	3	9
387-1200	20	64
1201-2000	5	16
2001 Y MAS	2	6
NA	1	3
EGRESOS FAMILIARES		
0-386	10	32
387-1200	17	55
1201-2000	2	6
2001 Y MAS	2	6



Tabla 3. Características sociodemográficas de los hijos/as

EDAD	No.	%
3-4	3	10
5-6	5	16
7-8	6	19
9-10	7	23
11-12	10	32
SEXO	No.	%
HOMBRE	24	77
MUJER	7	23

Fuente: Cuestionario Ad-Hoc

Elaborado por: Diana Ochoa.

Tabla 4. Niveles de Depresión de las madres / padres

NIVEL DE DEPRESIÓN	No.	%
Sin depresión	7	23
Leve perturbación del estado de ánimo	19	61
Estados de depresión intermitentes	4	13
Moderada	1	3
Grave	0	0
Extrema	0	0
TOTAL	31	100

Al analizar las características sociodemográficas de los hijos/as con autismo que corresponden a los datos de la tabla 3, se observa que el mayor porcentaje de niños o 32% se encuentra entre los 11 y 12 años, mientras 23% entre los 9 y 10 años. El 77% de niños estudiados son hombres, lo cual coincide con la bibliografía consultada, pues se refiere que es aproximadamente 4 veces más común entre los niños que entre las niñas. (12)

Al aplicar la Escala de Evaluación del Autismo CARS (13), se corroboró que todos los 31 niños que participaron en este estudio tienen diagnóstico de autismo; 16 (52%) presentan autismo ligero, 9 (29%) autismo moderado y 6 (19%) autismo profundo. Estos resultados son consistentes con un diagnóstico realizado por un neuropediatra o psicólogo clínico. Considerando el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMV), el nivel de gravedad correspondiente al Grado 3: Necesita ayuda muy notable correspondería al autismo profundo, el Grado 2: Necesita ayuda notable al autismo moderado, y al autismo ligero el Grado 1: Necesita ayuda (6)

En la Tabla 4, que muestra los resultados del Inventario de la Depresión de Beck-II (BD-II)(14), se observa que el 77% de los cuidadores tiene algún grado de depresión. El 61%, posee una leve perturbación del estado de ánimo, el 13% un estado de depresión intermitente y un 3% depresión moderada. No se registran cuidadores con depresión grave o extrema. El 23% de los cuidadores no tiene depresión.

Al analizar los resultados de la Escala de Estrés Parental PSI/SF, se evidenció que el 100% de los cuidadores registran niveles de estrés moderados, no hay madres/padres con hipo estrés, ni con hiper estrés.

En la Tabla 5, se evidencia que tomando en cuenta el estadístico de Pearson se observa que no existe relación entre el nivel de autismo que presentan los menores de 12 años con respecto al nivel de depresión de sus madres/padres.

En la tabla 6, se presenta los resultados estadísticos de la relación entre el autismo en niños menores de 12 años y niveles de estrés de sus

Tabla 5. Relación entre el autismo en niños menores de 12 años y los niveles de depresión de sus madres/padres.

		Nivel autismo	Nivel depresión
Nivel autismo	Correlación de Pearson	1	,2
	Sig. (bilateral)		,3
	N	31	31
Nivel depresión	Correlación de Pearson	,2	1
	Sig. (bilateral)	,3	
	N	31	31

Tabla 6. Relación entre el autismo en niños menores de 12 años y niveles de estrés de sus madres/padres.

		Nivel autismo	Nivel estrés
Nivel autismo	Correlación de Pearson	1	,7
	Sig. (bilateral)		,0
	N	31	31
Nivel estrés	Correlación de Pearson	,7	1
	Sig. (bilateral)	,0	
	N	31	31

madres/padres. Mediante el estadístico de Pearson se observa que sí existe una relación entre el nivel de autismo que presenta el menor de 12 años con respecto al nivel de estrés de sus padres. A mayor severidad de Autismo, mayor es el nivel de estrés del cuidador principal.

4. Discusión

Según el análisis de género de las madres/padres, el 93,5% de los cuidadores encargados de la protección de los niños y niñas con autismo son mujeres, y este dato se relaciona también con un estudio realizado por Seguí, et al (15) que menciona que de 40 cuidadores con autismo, el 95% eran mujeres y el 5% restante eran hombres. Otros autores también señalan que las mujeres son más proclives a dedicarse al cuidado de personas con discapacidad. (8, 16-21)

En cuanto al nivel de instrucción de las madres / padres, la mayoría tiene instrucción superior, lo cual facilita la inserción laboral, así como el proceso de cuidado y terapia de sus hijos. El nivel de instrucción también puede influir en el proceso de detección y diagnóstico temprano, al identificar en los primeros años de vida, las señales de alarma y alerta del Autismo en sus hijos. El diagnóstico de autismo y el hecho de que la madre asuma en mayor medida el cuidado de su hijo, posiblemente

puede socavar la relación de la pareja y la funcionalidad familiar, explicándose de esta manera que un importante número de familias son de tipo no nuclear. El cuidado de un individuo afectado por Autismo supone una importante fuente de estrés para el cuidador principal. En cuanto a los niveles de Autismo, un 52% corresponde a un Autismo Ligero, el 29% a un Autismo Moderado y en menor porcentaje (19%) Autismo Profundo.

El 77% de los cuidadores poseen algún grado de depresión. El 61 % posee una leve perturbación del estado de ánimo, un 13% un estado de depresión intermitente y un 3% depresión moderada. No se registran cuidadores con depresión grave o extrema.

En el presente estudio el 100% de los cuidadores registra un nivel de estrés medio. El Índice de Estrés de los Padres (PSI), refiere que una puntuación superior a 90 indica un nivel de estrés clínicamente significativo; al analizar las respuestas de los cuidadores a este test, se encontró que el 93.5% de los cuidadores tiene una puntuación superior a 90. En un estudio similar realizado en España en el año 2006 por Pozo Cabanillas, Pilar; Sarriá Sánchez, E. y Méndez Zaballos, L (22), que investigó el estrés de madres de personas con trastornos del espectro autista, realizado en 39 madres, se encontraron resultados similares y el 87% de las madres mostraban un grado de estrés por

encima del considerado clínicamente significativo ($PSI > 90$).

Además, mediante el estadístico de Pearson se observó que existe una relación entre el nivel de autismo en niños menores de 12 años y el nivel de estrés de las madres/padres. La naturaleza del autismo y las necesidades propias de esta condición como atención a comorbilidades, problemas de conducta, dificultad para acceder a terapias, falta de redes de apoyo familiar y social, problemas de inserción social y escolar tienen un impacto directo en los niveles de estrés del cuidador.

En efecto, son las madres de las personas con Autismo quienes más requieren tratamientos individuales; ellas refieren que el dolor que experimentan no sólo se relaciona con la tristeza por haber procreado a un niño con necesidades especiales, sino, además, con que su capacidad como madres se ve puesta a prueba con cada conducta difícil de controlar en el niño y a menudo manifiestan sentirse desesperadas al no saber cómo deben actuar; así mismo, es indiscutible que ellas poseen el mayor peso en el cuidado de su hijo con Autismo, ya que, en cuanto a la variable ocupación, en casi todas de las familias estudiadas, las madres se dedican al hogar y al cuidado de los hijos, mientras que los padres son los proveedores y en su mayoría se han mantenido menos implicados en el tratamiento de su hijo.

A pesar de que los familiares sienten diversas emociones propias del duelo (negación, enojo, miedo, incertidumbre), los cuidadores directos de personas con Autismo experimentan con frecuencia una profunda tristeza (23), al parecer la emoción más fácilmente identificable como problemática para quienes lo viven, manifestada como un retraimiento de energía que aísla a la persona y disminuye su nivel de actividad, que se agrava porque a menudo no siguen las recomendaciones terapéuticas, comprometiendo el bienestar del paciente y la calidad de vida de sí mismos y del sistema familiar en general.

En el presente estudio, tomando en cuenta el estadístico de Pearson se observa que actualmente no existe relación entre el nivel de autismo que presentan los menores de 12 años con

respecto al nivel de depresión de sus madres/padres. Es necesario, sin embargo, realizar a futuro nuevas investigaciones que permitan profundizar el análisis de la sintomatología de los niños con autismo y la salud del cuidador.

No obstante, la relación entre la sintomatología autista y su repercusión en la salud del cuidador ha sido analizada en la literatura (24). Dichos estudios diferencian la sintomatología autista propia del trastorno, en la cual se incluirán todos aquellos síntomas que caracterizan al TEA y los problemas de conducta. Se ha demostrado como las fluctuaciones en la gravedad de estas conductas influyen directamente en los niveles de ansiedad y depresión de los cuidadores, disminuyendo el bienestar emocional del mismo a medida que aumentan estas. Finalmente, se destaca tanto en la literatura como en el presente análisis, el papel trascendente de la atención terapéutica no sólo a la persona diagnosticada con autismo, sino a sus familiares; dicha atención puede incluir la psicoterapia individual y familiar, puesto que el ser humano, además de ser un sistema en sí mismo, es parte de uno más amplio, como la familia.

5. Conclusiones.

Entre las principales características sociodemográficas y socioeconómicas que se obtuvieron en el presente trabajo se destaca un alto número de madres a cargo del cuidado de sus hijos, con un nivel de instrucción superior o tercer nivel, e ingresos económicos que superan el salario básico en su mayoría. Sin embargo, los egresos superan los ingresos.

En el presente estudio, todos los niños menores de 12 años tienen Autismo y la mayoría presenta un "autismo ligero" o leve.

En esta investigación, la mayoría de las madres/padres de niños menores de 12 años con autismo, presentan depresión (61%), y la manifiestan como una leve perturbación del estado de ánimo.

En este estudio se destaca que todos las madres/padres de personas con autismo menores de 12 años presentan un nivel de estrés medio.

Finalmente, se observó que sí existe una relación entre el nivel de autismo que presentan los hijos menores de 12 años con respecto al nivel de estrés de sus madres/padres, lo que no ocurre con respecto al nivel de depresión.

Declaración de conflicto de interés

La autora declara que no existe conflicto de intereses, pues no posee situación personal, individual o de una organización que pueda afectar de manera adversa la integridad y fiabilidad de lo expresado en el manuscrito.

Limitación de responsabilidad

La autora declaran que los puntos de vista expresados son de su entera responsabilidad y no de la institución en la que trabaja, del seminario donde se publica el trabajo o de la fuente de financiación.

Fuentes de apoyo

Propia de los autores. No se recibió financiación de agentes u organizaciones.

Referencias Bibliográficas

1. Abidin RR. Parenting Stress Index short form (PSI-SF): Professional manual (3rd Ed.). Psychological Assessment Resources. 2015.
2. Mejía Morin MB. Estresores relacionados con el cáncer, sentido de coherencia y estrés parental en madres de niños con leucemia que provienen del interior del país. 2014..
3. Miceli PPJ, Goeke-Morey MMC, Whitman PTL, Sipes Kolberg PK, Miller-Loncar PC, White MRD. Brief Report : Birth Status, Medical Complications, and Social Environment: Individual Differences in Development of Preterm, Very Low Birth Weight Infants. *Journal of Pediatric Psychology*. 2000 Julio; XXV(5): p. 353–358.
4. Moran G, Pederson DR. Proneness to distress and ambivalent relationships. *Infant Behavior and Development*. 1998; XXI(3): p. 493 -503.
5. Pineda Gonzales D. Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista. 2012.
6. American Psychiatric Association (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. Quinta ed. Pub AP, editor. Washington, DC: Editorial Médica Panamericana; 2013.
7. Guía de Práctica Clínica para Trastornos del Espectro Autista (GPCEA). Ministerio de Salud Pública. República del Ecuador. Quito. 2017
8. González F, Graz A, Pitiot D, Podestá J. Sobrecarga del cuidador de personas con lesiones neurológicas. *Revista del Hospital J. M. Ramos Mejía*. 2004; IX(4): p. 1 -22.
9. Moes D. Parent education and parenting stress. *Teaching children with autism: Strategies for initiating positive interactions and improving learning opportunities*. 1995;: p. 79-93.
10. García Villamizar DA, Cuxart i Fina F, Jiménez Casas CL. Las personas con autismo ante la futura Ley de Promoción de la Autonomía Personal. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España*. 2006;(60): p. 113 -128.
11. Ochoa Saeteros, Diana Ximena. (2020). Severidad de autismo en hijos menores de 12 años y niveles de depresión y estrés parental Riobamba Ecuador 2018. (Trabajo de Titulación de Licenciado en Psicología). UTPL, Riobamba.
12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Data and Statistics: Autism Spectrum Disorder (ASD)*. [Online.; 2018. Available from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

13. Schopler E, Reichler RJ, Renner BR. The Childhood Autism Rating Scale (CARS). Western Psychological Services. 1988.
14. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck Depression Inventory-II. ; 1996.
15. Seguí JD, Ortiz-Tallo M, De Diego Y. Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: Sobrecarga, psicopatología y estado de salud. *Anales de Psicología*. 2008 Junio; XXIV(1): p. 100-105.
16. Córdoba-Andrade L, Juana GB, Angel VAM. Calidad de vida de personas con discapacidad: un análisis comparativo. *Universitas Psychologica*. 2008 Mayo; VII(2): p. 369 -383.
17. Flórez-Torres IE, Montalvo-Prieto A, Herrera-Lían A, Romero-Massa E. Afectación de los bienestar en cuidadores de niños y adultos con enfermedad crónica. *Revista de Salud Pública*. 2010; XII(5): p. 754-764.
18. Islas Salas NL, Ramos del Río B, Aguilar Estrada MG, García Guillén MdL. Perfil psicosocial del cuidador primario informal del paciente con EPOC. *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*. 2006 Octubre; XIX(4): p. 266 -271.
19. Martínez Martín MÁ, Bilbao León MC. Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Psychosocial Intervention*. 2008; XVII(2).
20. Steele Britton H. Prevalencia del síndrome de sobrecarga del cuidador en cuidadores informales de pacientes del Hospital Diurno del Hospital Nacional Psiquiátrico durante los meses de octubre y noviembre de 2009. 2010.
21. Yonte Huete F, Urién Pérez Z, Martín Gutiérrez M, Montero Herrero MR. Sobrecarga del cuidador principal. *Nure Investigación*. 2010 Octubre;(48).
22. Pozo Cabanillas P, Sarriá Sánchez E, Méndez Zaballos L. Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema*. 2006; XVIII(3): p. 342 -347.
23. Harris SL. Treatment of Family Problems in Autism. In Schopler E, Mesibov GB. *Behavioral Issues in Autism*. New York: Springer Science & Business Media; 2013. p. 161 -175.
24. Benson PR, Karlof KL. Anger, stress proliferation, and depressed mood among parents of children with ASD: a longitudinal replication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2009 Febrero; XXXIX(2): p. 350-362.