



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

Participación de la familia en la crianza de niños con autismo

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Psicología Clínica

Autor:

Parra Martínez, Michelle Stefany
Arcos Hermosa, Micaela Belén

Tutor:

Mgs. José Luis Guamán Ledesma

Riobamba, Ecuador. 2024

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, **Michelle Stefany Parra Martínez**, con cédula de ciudadanía **0603713413**, autora del trabajo de investigación titulado: **Participación de la familia en la crianza de niños con autismo**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 23 de abril de 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Michelle Parra", is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat obscured by the line it crosses.

Michelle Stefany Parra Martínez
C.I: 0603713413

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, **Micaela Belén Arcos Hermosa**, con cédula de ciudadanía **0604002295**, autora del trabajo de investigación titulado: **Participación de la familia en la crianza de niños con autismo**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 23 de abril de 2025.



Micaela Belén Arcos Hermosa
C.I: 0604002295

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Mgs. José Luis Guamán Ledesma catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **Participación de la familia en la crianza de niños con autismo**, bajo la autoría de **Michelle Stefany Parra Martínez**; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 23 días del mes de abril de 2025.



Mgs. José Luis Guamán Ledesma
C.I: 0605733955

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Mgs. José Luis Guamán Ledesma catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **Participación de la familia en la crianza de niños con autismo**, bajo la autoría de Micaela Belén Arcos Hermosa; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 23 días del mes de abril de 2025.



Mgs. José Luis Guamán Ledesma
C.I: 0605733955

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Participación de la familia en la crianza de niños con autismo, presentado por Michelle Stefany Parra Martínez, con cédula de identidad número 0603713413 y Micaela Belén Arcos Hermosa, con cédula de identidad número 0604002295 bajo la tutoría de Mgs. José Luis Guamán Ledesma; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 23 de abril de 2025.

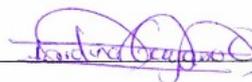
Mgs. César Eduardo Ponce Guerra
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Sridam David Arévalo Lara
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



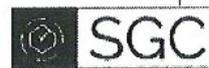
Mgs. Carolina Alexandra Guijarro Orozco
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO

en movimiento



UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **PARRA MARTÍNEZ MICHELLE STEFANY** con CC: **0603713413**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN LA CRIANZA DE NIÑOS CON AUTISMO**", cumple con el **9%**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 05 de mayo de 2025.

Mgs. José Luis Guamán L.
TUTOR



Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO

en movimiento



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **ARCOS HERMOSA MICAELA BELÉN** con CC: **0604002295**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN LA CRIANZA DE NIÑOS CON AUTISMO"**, cumple con el **9%**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 05 de mayo de 2025.

Mgs. José Luis Guamán L.
TUTOR

DEDICATORIA

Mi trabajo de titulación va dedicado con todo mi amor a mi mamá Carmen Martínez, como una pequeña parte del agradecimiento eterno que tengo, por haber depositado en mí toda su confianza, dedicación y apoyo a lo largo de mi vida, en especial al conseguir mi carrera profesional, por ser quién ha estado conmigo cada día apoyándome y animándome a continuar a pesar de ciertas circunstancias, su bendición es lo que me ha protegido y acompañado a lo largo de todo este camino. En razón de lo mencionado, dedico mi trabajo de titulación a mi madre por todo su amor y confianza depositada en mí. Te amo

Michelle Parra

Este trabajo va dedicado a Dios, por ser el pilar fundamental en todo lo que he ido formando en mi vida, porque no ha soltado mi mano en ningún momento. También está dedicado a toda mi familia: a mis padres, en especial a mi madre, Patricia Hermosa, quien desde siempre se ha esforzado por darme lo mejor y, con su ejemplo, me ha enseñado a ser una mujer fuerte y valiente; a mi padre, Diego Arcos, por su constante apoyo; a mis hermanos, Santiago y Viviana, grandes aliados junto a mis abuelos durante aquellas noches de desvelo. Dedico también este trabajo a mi enamorado, Alejandro Espinosa, quien ha sido un gran compañero en este camino que he ido construyendo, impulsándome siempre a no separarme de Dios. No puedo dejar de mencionar a un ser maravilloso: mi pequeña Ahilyn, prueba viva del amor y la misericordia de Dios.

Finalmente, extendiendo esta dedicatoria a mi querida Mollie, cuya ternura, amor incondicional y compañía silenciosa fueron un consuelo invaluable en los momentos de mayor desafío, recordándome siempre el valor de la alegría, la fidelidad y la paz.

Micaela Arcos

AGRADECIMIENTO

A mi amada madre Carmen Martínez, por ser mi apoyo incondicional a lo largo de mi vida, en especial de este largo caminar, para lograr cada uno de mis sueños y metas planteadas, a mi esposo Juan Carlos Aguiar, quién ha estado a mi lado incondicionalmente, a mi hija Kataleya Aguiar quién han sido mi motivación diaria y mi motor cada día para continuar el camino hacía mis objetivos, a mis hermanos Carina y Pablo Parra, por ser un ejemplo a seguir, además de impulsarme constantemente para salir adelante y a mis sobrinos Nicolás y Matías Alvear quienes forman parte muy importante de mi vida y de mi inspiración para lograr culminar mi carrera profesional.

Michelle Parra

Una vez más, mi agradecimiento va dirigido a Dios y a toda mi familia, así como a cada persona que me ha apoyado a lo largo de esta experiencia, llena de momentos difíciles y valiosos aprendizajes. A mi madre, Patricia Hermosa, por ser un ejemplo de fortaleza y amor; a mis hermanos, Santiago y Viviana, y a mi enamorado, Alejandro Espinosa, por ser mi inspiración diaria; a mis abuelos, por su cariño y sabios consejos; a mi padre, Diego Arcos, por demostrarme que la distancia no impide estar presente; y a Juan Carlos Betancourt, por su constante apoyo y palabras de aliento y cariño sincero. A la pequeña Ahilyn, por enseñarme que cada piedra en el camino puede convertirse en un escalón hacia algo mejor, siendo prueba viva de que la fe en nuestro Padre Dios siempre nos lleva a una recompensa. Gracias, una y mil veces, por ser siempre mi motor.

Micaela Arcos

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA	
DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I. INTRODUCCION.....	17
1.1 Antecedentes.....	17
1.2 Objetivos	20
1.2.1 General.....	20
1.2.2 Específicos	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Fundamentación teórica	22
2.1.1 Familia	22
2.2 Tipos de familia	23
2.3 Participación familiar.....	24
2.3.1 Crianza - Autismo.....	25
2.4 Criterios Diagnósticos.....	26
2.5 Participación familiar en la crianza de niños con autismo (TEA).....	28
2.5.1 Importancia de la participación familiar en el desarrollo infantil	28
2.5.2 El papel de la familia en el desarrollo integral de los niños.....	28
2.5.3 Adaptación a las estrategias de crianza a las necesidades de niños con TEA..	29

2.5.4	Estrategias de crianza positiva	30
2.5.5	La importancia de la estructura y las rutinas.....	30
2.5.6	El manejo del estrés parental y la formación de los cuidadores.....	31
2.5.7	El rol de la familia en la adaptación y desarrollo social de los niños con TEA	31
2.6	Estilos de crianza en niños con autismo.....	32
2.6.1	Definición de los estilos de crianza	32
2.6.2	Estilos de crianza establecidos en el contexto familiar.....	32
2.6.3	Tipos de estilos de crianza: Crianza permisiva, autoritaria y participativa	33
2.6.4	Efecto psicológico causado por lo métodos de crianza en los niños con TEA	33
2.7	Contexto y desafíos del Trastorno Espectro Autista (TEA).....	34
2.7.1	Fortalecimiento de la Comunicación y Habilidades Sociales en el Entorno Familiar.....	34
2.7.2	Habilidades Sociales	34
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA		35
3.1	Tipo de investigación	35
3.2	Nivel de investigación.....	35
3.3	Estrategias de búsqueda	35
3.4	Extracción de datos.....	36
3.5	Selección de los estudios.....	37
3.6	Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos.....	41
CAPÍTULO IV. RESULTADOS		46
4.1	Resultados del análisis realizado a los artículos sobre la participación de la familia con niños autistas	46
4.2	(Fernández et al., 2014).....	56
4.3	Discusión sobre Caracterización de la participación de la familia con niños Autistas	58

4.4	Resultados del análisis realizado a los artículos sobre los estilos de crianza de niños con autismo.....	60
4.5	Discusión sobre Estilo de crianza de niños con Autismo.....	71
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		73
5.1	Conclusiones.....	73
5.2	Recomendaciones	74
REFERENCIAS		75
ANEXOS.....		80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Criterios de selección de los documentos científicos	37
Tabla 2.	Criterios de exclusión de los documentos científicos.....	37
Tabla 3.	Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica.....	39
Tabla 4.	Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos	41
Tabla 5.	Caracterización de la participación de la familia con niños Autistas	46
Tabla 6.	Determinar Estilo de crianza de niños con Autismo	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Prisma, búsqueda y selección de los artículos científicos	38
-----------	---	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar y demostrar como la participación familiar en la crianza de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y los estilos de crianza. Se llevo a cabo una investigación de tipo bibliográfica de nivel descriptivo, siguiendo la metodología PRISMA. Para la recolección de datos, se realizaron búsquedas en bases científicas de alto impacto como Web of Science, Scielo, Dialnet, Redalyc y PubMed, seleccionando artículos en inglés o español, empleando operadores booleanos “AND” Y “OR” con énfasis en estudios empíricos y de acceso abierto.

El proceso estuvo constituido de un total de 146 artículos identificados inicialmente, se eliminaron 70 por duplicación, 46 por no cumplir los criterios de inclusión y 6 por baja calidad metodológica, resultando en una muestra final de 24 estudios. Los resultados obtenidos evidencian que la participación activa de la familia en la crianza de niños con TEA favorece su desarrollo emocional, social y cognitivo. Dentro del trabajo de investigación realizado se identificaron estilos de crianza, siendo la crianza positiva la más efectiva. Dándole un enfoque basado en el refuerzo positivo, la estructuración del ambiente y la comunicación empática, lo que facilita el aprendizaje y la adaptación de los niños con TEA, observándose así que los padres que reciben capacitación y apoyo especializado aplican estrategias de crianza más eficaces.

En conclusión, la implicación familiar es clave en el desarrollo de niños con autismo. Se recomienda fortalecer los programas de apoyo y capacitación para familias, así como seguir investigando estrategias de intervención que optimicen el rol parental en la crianza.

Palabras clave: participación familiar, crianza, Trastorno del Espectro Autista, intervención, desarrollo infantil.

Keywords: family participation, parenting, Autism Spectrum Disorder, intervention, child development.

ABSTRACT

This research analyzes family involvement in the upbringing of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and the associated parenting styles. We conducted a descriptive bibliographic review using the PRISMA methodology, gathering data from high-impact scientific databases such as Web of Science, Scielo, Dialnet, Redalyc, and PubMed. Our search included studies in English and Spanish, prioritizing open-access and empirical articles, using Boolean operators "AND" and "OR." Initially, 146 articles were identified. Of these, 70 were excluded due to duplication, 46 for not meeting inclusion criteria, and 6 for low methodological quality, resulting in a final sample of 24 studies. The findings highlight that active family participation positively influences the emotional, social, and cognitive development of children with ASD. Among the parenting styles identified, positive parenting was found to be the most effective. This approach is characterized by positive reinforcement, structured environments, and empathetic communication, all of which promote learning and adaptation. Furthermore, parents who receive training and professional support tend to implement more effective parenting strategies. In conclusion, family involvement is crucial in raising children with ASD. We recommend strengthening training and support programs for families and continuing research into intervention strategies that enhance parental effectiveness.

Keywords: family participation, parenting, Autism Spectrum Disorder, intervention, child development.

Reviewed and improved by Jacqueline Armijos



CAPÍTULO I. INTRODUCCION

1.1 Antecedentes.

La participación de la familia mantiene un rol crucial en la crianza de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), generando un efecto significativo en su desarrollo integral, donde se afrontan ciertos retos particulares en la comunicación, la interacción social y la adaptación dentro de su ambiente, que impactan en su salud emocional y en su habilidad para construir vínculos significativos. La familia juega un papel crucial en la implementación de estrategias para potenciar la habilidad social y cognitiva del niño, proporcionando un soporte emocional adecuado (Jones y Mandell, 2020).

La crianza desempeña un papel esencial en los niños con TEA, es por ello que se ha sugerido adoptar estilos de crianza sensibles, flexibles y enfocados en fortalecer y promover su independencia en donde el pilar de apoyo parte desde su entorno, mejorando la estructura, confianza y estrategias orientadas a impulsar el desarrollo integral del niño, este enfoque incluye prácticas como el establecimiento de rutinas claras, el refuerzo positivo, la paciencia en el manejo de comportamientos desafiantes y la promoción de oportunidades de aprendizaje dentro del entorno familiar (Smith et al., 2020).

El presente estudio analiza la participación de la familia en la crianza de niños con TEA, fortaleciendo la relación afectiva entre padres e hijos, con bases sólidas para enfrentar retos asociados al trastorno, con el fin de ofrecer prácticas que apoyen a las familias en la adopción de estilos de crianza que favorezcan el bienestar y la inclusión del niño, desde un enfoque integral en diferentes contextos (Serna et al., 2021).

De esta manera, se espera promover el bienestar integral del niño y fortalecer su inclusión efectiva en la sociedad, la implementación de estrategias adecuadas para la crianza de niños con TEA es esencial, por consiguiente no solo se aborda las necesidades particulares de cada niño, sino que también facilita una integración más fluida, reduciendo estigmas y promoviendo entornos de aceptación, permitiendo el manejo eficiente de los desafíos diarios que acompañan a esta condición (Valencia, 2024).

A medida que los avances en la investigación sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) proporcionan una comprensión más profunda de las características y necesidades de los niños que lo padecen, sigue siendo evidente que muchas familias aún enfrentan barreras importantes, esta condición del neurodesarrollo que afecta a millones de niños en todo el mundo, es así que se estima que aproximadamente 78 millones de niños en todo el mundo viven con TEA (Leyva, 2019).

Sin embargo, a pesar de los avances científicos sobre el trastorno, muchas familias continúan enfrentando obstáculos relacionados con la falta de información, la escasez de recursos especializados y el desconocimiento de las diversas necesidades, desde el apoyo emocional hasta la aplicación de estrategias de crianza acordes a los caracteres del trastorno, los sistemas de salud y educación en numerosos países todavía enfrentan, lo que dificulta que las familias proporcionen el apoyo necesario (OMS, 2023).

España ha reconocido que las familias de niños con TEA enfrentan una doble carga como las demandas generales de la crianza, gestionar el tiempo, los recursos, se ha tratado de buscar soluciones dando a conocer la necesidad de apoyo especializado, incluyendo recursos para el desarrollo de sus hijos, pero a pesar de los esfuerzos realizados, aún están presentes distintos enfoques, como la falta de programas de apoyo permanente y la limitada formación de los padres en estrategias efectivas de intervención en el hogar (Torrens, 2019).

En Colombia, un estudio realizado por el Laboratorio de Investigación en Comportamiento y Aprendizaje LICA (2013) reveló que, un alto porcentaje de padres reconoce la importancia de los servicios terapéuticos integrales e individualizados, muchos afirman no haber recibido el acompañamiento psicoterapéutico necesario para apoyar el proceso de crianza que refuerce las fuentes de apoyo familiar.

La Corte Constitucional proporciona de manera clara un protocolo de protección de los derechos de los niños, tomando como factor fundamental el caso de dos niños donde se realizó mediante ordenanza la utilización de del enfoque Análisis de Conducta Aplicado (ABA) en este se requieren políticas públicas que fortalezcan el rol de la familia en la crianza y apoyen su participación en el desarrollo integral del niño (Padilla, 2019).

En Ecuador, Bustos (2019) menciona que, el estigma y la falta de recursos adecuados siguen limitando la integración de los niños en la sociedad, en ciudades como Ambato, que a nivel local, muestra como las familias de niños con TEA enfrentan una falta de acceso a recursos, lo que impacta negativamente en la calidad de la crianza, reflejando la falta de información y apoyo para los padres, quienes son los encargados de buscar servicios de apoyo que favorezcan el desarrollo y la integración de los niños con TEA.

Según la sociedad de Neuropediatría estima que por cada 55 a 100 niños, posee el síndrome del espectro autista en el Ecuador, frente a las presentes cifras la prevalencia estimada para niños menores fue de 0,28%, datos que demuestran un subregistro basados en diagnósticos tardíos y falta de datos, esta situación dificulta la planificación en cuanto a recursos y servicios especializados, es por ello que al existir una capacitación en salud deficiente se agravan los diagnósticos, afectando a la calidad de vida de los niños y por ende a sus familias (Prilmed, 2023).

López y Castelo (2023), dan a conocer que las familias de niños con TEA en el Ecuador enfrentan desafíos realmente abrumadores dentro de la crianza de los mismos, esto debido a los diagnósticos erróneos y falta de acceso a recursos especializados, el 26% de los niños que poseen el espectro muestran un retraso significativo, lo cual limita la búsqueda adecuada de herramientas que estén enfocadas en tratar las características del TEA. Asimismo, datos del MSP indican que 50.000 entre niños y adultos con autismo aún no han sido diagnosticados, lo que quiere decir que se debería de forma inmediata mejorar los sistemas de diagnóstico para apoyar a los niños con TEA y sus familias.

Palacio y Vélez (2018) destacan que, debido al aumento en la prevalencia del TEA, la participación de la familia en la crianza de niños con este trastorno se ha reconocido como un factor crucial para su bienestar y adaptación social. A nivel general existe un consenso sobre la necesidad de ofrecer un apoyo adecuado a las familias para que puedan implementar estrategias eficaces que favorezcan el desarrollo integral de los niños con TEA.

Es fundamental que las políticas públicas promuevan el acceso a recursos como la sensibilización sobre el TEA, otorgando a las familias herramientas necesarias para una crianza de calidad, la exposición adecuada de este enfoque ha mostrado aspectos que no son tomados en cuenta, por lo que con este estudio se busca promover a las familias a generar

un mejor ambiente, facilitando la inclusión de estos niños en la sociedad de forma más empática.

Al abarcar tanto los factores sociales, emocionales, educativos y médicos ha mostrado dificultad en todo lo que esto conlleva, además de no contar con la suficiente información de fuentes confiables actuales, por tal razón justifica la participación de dos investigadoras ya que es esencial, así como también el contar con dos perspectivas presentes en la investigación las mismas que generan un análisis minucioso que desarrolla el tema desde un pensamiento más profundo ampliando y detallando las necesidades familiares, dando así un respaldo a las recomendaciones para que estas sean efectivas.

Al hablar de la crianza de niños con TEA, se habla también de las necesidades y que requieren y desafíos que enfrentan, además del compromiso de su familia, por lo tanto, la familia juega un rol fundamental en el desarrollo y bienestar de estos niños, considerando que su apoyo, conocimiento e intervención con estrategias que influyen de manera significativa en su progreso biológico, psicológico y social. Es fundamental comprender el impacto que genera la participación de la familia en la crianza de niños con TEA.

¿Cómo influye la participación de la familia en la crianza de niños con autismo?

1.2 Objetivos

1.2.1 General

Analizar la participación de la familia en la crianza de niños con autismo

1.2.2 Específicos

- Caracterizar la Participación de la Familia en niños con Autismo.
- Determinar el estilo de crianza en niños con Autismo.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

La participación de la familia en la crianza de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) ha sido una área de investigación destacada en los últimos diez años, ha demostrado que la participación de los padres tiene un impacto positivo en el desarrollo, así como en el bienestar emocional y social de los niños. A continuación, se presenta un análisis de las investigaciones más recientes que abordan este tema, incluyendo estudios clave que exploran diferentes aspectos de la participación familiar en la crianza de niños con TEA.

Gallimore (2015) en su trabajo de investigación titulado **La construcción social de los nichos ecoculturales: la adaptación familiar de los niños con retraso en el desarrollo** en Hawái, Estados Unidos analiza el impacto de la participación familiar en niños en el desarrollo, incluyendo aquellos con TEA, basado en datos de 102 familias. Los resultados destacan que el involucramiento parental puede tener un efecto positivo en un 60% de los casos, respecto al desarrollo de habilidades sociales y emocionales en niños con TEA, convirtiendo a los padres en agentes clave al crear un entorno de aprendizaje consistente.

Grundon (2022) en su trabajo **Impacto de la participación familiar en la educación de niños con autismo** en San Diego, Estados Unidos, basándose en el estudio de 263 madres de niños con autismo, mostró la relación entre la eficacia percibida en la crianza, aquellas familias con altos niveles de interacción, la eficacia parental tenía un efecto negativo notable, reduciéndolo en un 35%, resaltando cómo las dinámicas familiares influyen en el bienestar de los niños con TEA lo que a su vez afecta negativamente a su desarrollo.

Padilla (2014), en el estudio titulado **Eficacia parental y estrategias de afrontamiento** desarrollado en China respecto a la influencia de la eficacia parental en el tratamiento de niños con autismo mostró resultados reveladores, constatando que las madres con un alto sentido de eficacia parental participaron activamente en el 75% de las actividades terapéuticas, eligiendo tratamientos más adecuados para sus hijos, subrayando la importancia de la participación activa de los padres, como factor crucial en los resultados terapéuticos de los niños con TEA.

Penagos y Franco (2022) en su estudio titulado **Calidad de vida de niños con Trastorno Espectro Autista y Asperger** realizado en Bogotá, Colombia donde se incluyó a niños entre 7 y 14 años, identifico que al menos el 70% de padres o cuidadores destaca que los factores involucrados en la calidad de vida de un niño con TEA, incluyendo a la familia, el ámbito económico y la seguridad que se debería brindara los mismos, estos aspectos son de gran relevancia, pues el contexto en el que los niños se desarrollan es fundamental en su crianza.

Mendoza (2024) en su trabajo de investigación titulado **Propuesta psicoeducativa dirigida para reforzar la crianza en padres con niños con trastorno autista TEA** estructurado en Simón Bolívar, Portoviejo, Ecuador, muestra como un reto las características que el TEA conlleva, colocando al tema de la crianza como verdadero desafío para los padres, los resultados demostraron que el 70% de padres asume el estilo de crianza autoritativo, mientras que el 30% restantes practica el estilo permisivo.

2.1 Fundamentación teórica

2.1.1 Familia

La American Psychological Association (2023) define a la familia como un grupo de personas que tienen relación entre sí, y esta puede conformarse a través de lazos sanguíneos o por uniones, que interactúan y se caracterizan por apoyar emocional y económicamente la estructura familiar como tal, el concepto de esta variable ha sido de gran evolución en la misma que ahora incluye una variedad de configuraciones familiares, reconociendo que las estructuras familiares pueden variar considerablemente de acuerdo a los contextos donde se desarrolle, al igual que los factores tanto culturales, sociales y económicos a los que se ve expuesta.

La familia es el entorno principal y primero en el que los niños se forman socialmente a partir de una estructura familiar específica, además es considerado como el núcleo que construye día a día el destino de una sociedad. La Constitución Política de Colombia de 1991, menciona en su Artículo 42: “La familia es el centro esencial de la sociedad” y en este

papel, facilita que los integrantes de su familia se desarrollen de manera apropiada para formar parte del crecimiento familiar y social (Suárez y Vélez, 2018).

Según González (2021) la etimología del término "familia" proviene del latín familia, que originalmente hacía referencia a un grupo de esclavos bajo la propiedad de un patrón, derivado de famulus, que significa esclavo o siervo la familia ha experimentado transformaciones profundas en su estructura, esta se enfoca en los múltiples y constantes cambios que atraviesa, dentro de un contexto teórico y valórico en constante evolución.

2.2 Tipos de familia

Una configuración familiar podría ser definida como una constitución, además de hacer referencia a la designación individual de cada uno de los roles que debe cumplir cada miembro del sistema familiar. En cuanto a los subsistemas parentales, Minuchin en 1974 menciona que el primer hijo es quién lo conforma, menciona además que no es relevante la consanguineidad ya que el vínculo parental, no dependerá de ello (Iruete et al., 2020).

Entre los primeros tipos de familia se encuentran las familias nucleares, quienes están compuestas por las dos figuras paternas/maternas, unidas y en matrimonio junto con sus hijos. Además, dentro de las mismas se encuentran a la par familias que no siguen el modelo tradicional. Las familias adoptivas no siempre se constituyen desde el momento en el que el niño nace, se considera así también cuando uno de los hijos no tiene ninguna relación biológica con sus padres, además se plantea que un sistema familiar podrá ser funcional a pesar de que no mantengan un vínculo sanguíneo similar (Iruete et al., 2020).

Por otra parte, se encuentran las familias monoparentales o monomarentales en donde el niño es responsabilidad única de un solo progenitor con quién vive, está conformada por madre o padre e hijo, en ocasiones se incluye a una pareja externa o familiar como, por ejemplo, los abuelos y dado el caso ese tipo de familia se denomina monoparental secundario o dependiente. Se denomina parental cuando existe un divorcio, separación, viudez o la soltería de la persona, más no por decisión propia (Iruete et al., 2020).

Las familias monoparentales o monomarentales están conformadas por un solo progenitor madre o padre que asume la crianza del niño, en algunos casos, este núcleo se amplía con la presencia de una nueva pareja o familiares cercanos, como los abuelos, situación que da lugar a una familia monoparental secundaria o dependiente. Este tipo de familias surgen como resultado de una separación divorcio, viudez o maternidad/ paternidad en soltería, no necesariamente por elección voluntaria (Irueste et al., 2020).

La diversidad de familias monoparentales ha aumentado considerablemente en los últimos años debido a múltiples factores, entre ellos está el uso de técnicas de reproducción asistida, la disolución de vínculos matrimoniales, la migración, problemas legales, enfermedades prolongadas o incluso la privación de la libertad. En este escenario también se incluyen familias reconstruidas que emergen tras la pérdida de uno de los cónyuges o mediante la integración de un nuevo miembro a través de la adopción. (Irueste et al., 2020).

Por otro lado, las familias ensambladas enfrentan retos particulares, ya que requieren una reorganización de los roles tradicionales, así como el desarrollo de nuevas dinámicas, a su vez, las familias homoparentales reconocidas legalmente en países como Argentina representan otro modelo familiar emergente. Estas están conformadas por una pareja del mismo sexo que, tras una reflexión consciente, decide asumir la maternidad o paternidad (Irueste et al., 2020).

2.3 Participación familiar

La participación familiar se entiende como la implicación activa y continua importante en el desarrollo de los niños, respaldada en la colaboración y el reparto de responsabilidades, abarcando tres áreas clave: la crianza, las relaciones dentro del hogar y la corresponsabilidad en el aprendizaje, incluye prácticas como la organización de rutinas compartidas entre padres e hijos, manifestadas mediante apoyo mutuo tanto emocional como práctico, frecuencia de conductas psicosociales, participación en la toma de decisiones y en la resolución de problemas involucramiento familiar en el cuidado del niño, exponiendo el papel que desempeña la familia en contextos diversos de niños con TEA (Hernández et al., 2024).

Osoria et al. (2016) mencionan que la participación de la familia se ve reflejada en la elección de metas, toma de decisiones, apoyo emocional y reconocimiento, creando un entorno seguro que favorece el bienestar de los niños contribuyendo los valores enseñados dentro del hogar, esto los ayuda a interactuar con otros y desarrollar comportamientos adecuados de acuerdo al nivel de implicación de la familia en su crianza.

La participación familiar requiere del compromiso activo y colaborativo en actividades y decisiones que ayudan al bienestar del núcleo familiar, Especialmente en el cuidado y desarrollo adecuado de los grupos vulnerables, donde el apoyo parental es esencial generando información sobre el nivel de compromiso familiar, estos aspectos impulsan a las dinámicas e identifican factores fortaleciendo la relación entre sus miembros, en contextos donde requiere apoyo constante. (Herrera, 2021).

2.3.1 Crianza - Autismo

Según Gershoff (2024) la crianza es el proceso mediante el cual los padres, y otras personas como cuidadores, proporcionan apoyo, disciplina y orientación a los niños, ayudando de manera activa a que los mismos desarrollen habilidades sociales, emocionales, cognitivas y conductuales, dentro de esta destaca también que es importante mantener y establecer límites claros y consciente, para así fomentar la independencia junto con vínculos afectivos.

Al considerar las perspectivas de crianza de tres generaciones, esta se puede entender como la responsabilidad principal de los padres, especialmente de la madre, de educar y formar a sus hijos e hijas, tomando en cuenta que esto se alcanza a través de múltiples medidas, como el cuidado, el afecto, la educación, el apoyo y el acompañamiento, siempre ajustados a las diferentes etapas del desarrollo del niño (Huertas et al., 2021).

Según Franco et al. (2019) el objetivo principal de estas acciones es preparar a los hijos para enfrentar los desafíos y las exigencias del futuro, asegurando su bienestar y crecimiento integral, el autismo es un trastorno del espectro, lo que implica una extensa variedad de síntomas, habilidades y niveles de discapacidad que pueden presentar los individuos afectados.

En base a esta, la American Psychological Association APA (2018) incorpora el autismo en la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), clasificándolo como parte de los trastornos del neurodesarrollo bajo el término de Trastornos del Espectro Autista (APA, 2013).

2.4 Criterios Diagnósticos

CIE-11

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Este trastorno se distingue por déficits persistentes en la capacidad de iniciar y mantener interacciones y comunicaciones sociales, así como por patrones repetitivos e inflexibles en el comportamiento. Su aparición se da durante las etapas tempranas del desarrollo, particularmente en la primera infancia. Sin embargo, los síntomas pueden no manifestarse hasta etapas posteriores, momento en el que las habilidades sociales del individuo serán probadas (OMS, 2019).

Los déficits que presentan son suficientemente graves como para causar un deterioro en diversas áreas, como: la personal, social, familiar, educativo o en otras esferas. A lo largo del espectro suelen mostrar una amplia gama de capacidades en cuanto al funcionamiento intelectual y habilidades de comunicación tanto verbales como no verbales.

DSM-5

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Se caracteriza por:

- A. Déficit persistentes en la comunicación e interacción social, en diversas esferas, Social: dificultad para comunicarse y mantener conversaciones, compartir emociones o responder a interacciones sociales. Comunicación no verbal: nulo contacto visual, dificultad al expresar lenguaje corporal, gestos y expresión facial. Comprensión: no acopla su comportamiento acorde al contexto, dificultad para compartir juegos, imaginar y hacer amigos (APA, 2013).
- B. Patrones repetitivos, comportamiento, intereses o actividades limitadas. Movimientos, habla o uso de objetos repetitivos, estereotipias motoras, ecolalia,

alineación de objetos. Rigidez en rutinas, comportamientos, malestar extremo antes cambios repentinos, rituales y pensamiento inflexible apego intenso hacia objetos o temas específicos, hipersensibilidad o indiferencia a estímulos sensoriales como sonidos, texturas, luces (APA, 2013).

- C. Los síntomas están presentes desde la infancia, aunque más tarde puedan manifestarse, cuando exista mayor demanda social y sus capacidades se vean limitadas (APA, 2013).
- D. Deterioro significativo en la esfera social, laboral, personal etc (APA, 2013).
- E. No explicable únicamente por discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo. Especificaciones: con o sin discapacidad intelectual / con o sin deterioro del lenguaje. Asociado a afecciones médicas/genéticas, factores ambientales u otros trastornos del neurodesarrollo o comportamiento, con catatonia (APA, 2013).

Mota (2024) subraya la importancia de la intervención temprana, la formación psicoeducativa y el fortalecimiento de la dinámica familiar, aspectos fundamentales que requieren un enfoque personalizado para satisfacer sus necesidades, el objetivo es crear un entorno seguro, que favorezca una comunicación abierta y brinde apoyo emocional continuo. Asimismo, es esencial implementar estrategias proactivas en la educación y el desarrollo de los niños, a fin de abordar los desafíos del TEA, tanto en el ámbito social como emocional.

Según Angarita et al. (2019) la crianza de niños con autismo exige un enfoque integral que abarque las necesidades emocionales como las educativas, uno de los elementos fundamentales en este proceso es el apoyo emocional. Los padres deben ser conscientes de la importancia de reconocer los logros, por pequeños que sean, lo que contribuye significativamente a la autoestima del niño. Además, establecer límites claros, para proporcionar la estructura que estos niños necesitan.

Con relación al Desarrollo Infantil, se destaca que, se inicia desde el embarazo hasta los 8 años, es esencial para cimentar las bases del bienestar físico, mental, social y emocional que influirán a futuro en su desarrollo personal. Durante los primeros años, el cerebro alcanza niveles extraordinarios de plasticidad, creando conexiones neuronales a una velocidad sin igual, lo que resalta el impacto de las experiencias tempranas. Además, la OMS estima que

la mayor parte del desarrollo cerebral ocurre antes de los 6 años, consolidando habilidades fundamentales para la vida (Florentina, 2014).

2.5 Participación familiar en la crianza de niños con autismo (TEA)

2.5.1 Importancia de la participación familiar en el desarrollo infantil

López y Guaimaro (2015) hacen énfasis en su estudio sobre la valía del rol familiar frente al desarrollo del niño, que simultáneamente evidencian la realidad de las familias y la manera en que el entorno afecta a ellas, y como desde la infancia afecta el crecimiento social, físico, intelectual y moral de los niños, fundamentado en un sólido vínculo emocional, garantizando un ambiente sano.

La familia y su participación es crucial en del proceso de moldear y complementar el desarrollo de los niños, debido a que los padres están constantemente participando activamente en las actividades que deben aprender para fomentar en ellos una mejor autoestima y la disminución significativa de conductas consideradas problemáticas, esto también está relacionado con la construcción apropiada de una comunicación eficaz y un óptimo respaldo emocional en el entorno familiar (Henderson Y Mapp, 2023).

En el caso de niños con TEA Silver y Sigman (2024) muestran como la participación activa de las familias es fundamental para el desarrollo, el involucramiento de los padres incluso en la búsqueda de apoyo a través de otras intervenciones, mejora significativamente las habilidades que pueden desarrollar los niños dentro de su condición, al enfocar de forma positiva y proactiva la interacción con los niños se fomenta un ambiente mentalmente sano y por consiguiente mayor adaptación.

2.5.2 El papel de la familia en el desarrollo integral de los niños

La familia es la primera educador, por lo que es crucial fomentar en ellas las habilidades y capacidades requeridas para que su impacto en la sociedad sea el más óptimo fomentando sociedad íntegra, cumpliendo con el rol de fundamentar valores que

promuevan actos positivos y proactivos en la sociedad, renovando modelos de comportamiento que benefician a la sociedad (Suárez & Vélez, 2018).

Bandura argumentaba que el aprendizaje social ocurre mediante la observación e imitación de patrones de conductuales. En este contexto, los padres pueden actuar como modelos a seguir para sus hijos, enseñándoles a través de sus propias acciones. Además pueden ofrecer retroalimentación y refuerzo positivo para las conductas deseadas, lo que incrementa la probabilidad de que los niños las repitan en un futuro (Barahona, 2023).

El papel de la familia es de gran relevancia, desde los primeros años de vida, colocando así a la familia en un determinante en la formación de habilidades sociales, comunicativas y emocionales, esto ayuda a que los niños no generen un entorno en donde se puedan presentar momentos de inseguridad, para que no llegue a cohibirse y pueda verse una evolución y calidad de vida íntegros y adecuadas para los niños (García, 2019).

2.5.3 Adaptación a las estrategias de crianza a las necesidades de niños con TEA

La adaptación de las estrategias de crianza dirigidas a los niños con autismo es esencial para su desarrollo socioemocional y para mejorar la calidad de vida familiar, el mismo que se caracteriza por las dificultades en la comunicación, interacción social y patrones de comportamiento repetitivos o restrictivos. Estas características requieren que los cuidadores implementen estrategias flexibles y ajustadas a las necesidades individuales del niño (Casuso, 2019).

Según Lopez (2024) las necesidades de los niños con TEA son tema de discusión, pues se busca apoyar de forma clara en su desarrollo integral, se requiere de enfoques específicos fundamentales que favorezcan y pueda crear un entorno saludable totalmente apto para el niño, para así poder establecer facilitar la comprensión y las interacciones sociales, el interés de los padres por mejorar la vida sus hijos a ayudado a promover formación sobre cómo abordar las dificultades emocionales y sociales del niño, promoviendo su autonomía y bienestar.

2.5.4 Estrategias de crianza positiva

Según Castro (2023) la crianza positiva busca construir una relación sólida y saludable entre padres e hijos, estableciendo como base el apoyo emocional, y la comunicación, promoviendo en todo momento prácticas con refuerzos, alineadas a comportamientos positivos destacando las formas y límites que deben ser puestos para un resultado efectivo, teniendo en cuenta la constancia y empatía, dando seguridad al niño para poderse desarrollar.

El estilo de crianza autoritativo, caracterizado por la combinación de afecto, comunicación efectiva y establecimiento de límites claros, se asocia con resultados positivos en el comportamiento de niños con autismo. Este enfoque puede favorecer la disminución de conductas problemáticas y fortalecer la autorregulación en niños dentro del espectro. Además, los programas de capacitación para padres contribuyen a mejorar sus habilidades para establecer rutinas y enfrentar los desafíos cotidianos (Fernández et al., 2023).

Las prácticas de crianza positiva tienen un impacto significativo dentro del desarrollo de los niños con TEA, se ve evidenciado a través de la conducta de los mismos, la comunicación abierta y los límites encaminados hacia el respeto mutuo, estos resultados han sido de gran acogida por los mismos niños, puesto que ha aumentado su autoestima y les ha ayudado a gestionar mejor sus emociones, convirtiendo a esto en un factor protector, que permiten crear relaciones sociales saludables (Becker, 2019).

2.5.5 La importancia de la estructura y las rutinas

Según García et al. (2022) la incorporación de rutinas organizadas y el uso de apoyos visuales son herramientas esenciales para atender las necesidades de los niños con TEA, estas ayudan a reducir la ansiedad y a proporcionar un ambiente más predecible en el hogar, la planificación de actividades con pictogramas mejora notablemente la adaptación del niño tanto en el ámbito familiar como en el escolar.

El establecimiento de las rutinas y una estructura, es de gran valor e importancia dentro del trastorno autista, porque promueven reducir momentos en los cuales se presenta

frustración y ansiedad, ayudando a los niños a identificar de mejor manera, lo que dentro de los ambientes pueden ser dificultades, para crear en ellos independencia, misma que les permitirá tener mejores relaciones sociales y con ello un aprendizaje de cómo debería o podrían reaccionar ante situaciones cotidianas (Howlin, 2021).

2.5.6 El manejo del estrés parental y la formación de los cuidadores

Según Davis (2019) el manejo del estrés en los padres es básico para garantizar el bienestar adecuado de los niños, es importante porque en el caso de niños con TEA, el nivel de estrés y tensión ante el desconocimiento de como abarcar y afrontar los desafíos que se dan dentro del espectro autista, son bastante altos, debido a las altas demandas que presentan los niños, es por ello que la efectividad de programas de formación han resultado efectivos en la reducción del estrés, evidenciando mejoras en las relaciones entre padres e hijos.

Los padres de niños con TEA suelen experimentar niveles elevados de estrés, lo que puede afectar negativamente la efectividad de las estrategias de crianza que se implementan. La capacitación parental y las intervenciones tempranas han demostrado ser herramientas valiosas para reducir estrés y fortalecer la dinámica familiar. Estas iniciativas promueven una comprensión más profunda del TEA que brindan un apoyo eficaz en el acompañamiento de sus hijos (Martínez y López, 2023).

2.5.7 El rol de la familia en la adaptación y desarrollo social de los niños con TEA

La familia desempeña un papel fundamental en la adaptación y el desarrollo social de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), la participación activa de los padres en las terapias no solo fortalecen las habilidades sociales de sus hijos, sino que también contribuyen a su bienestar emocional y social. Esta perspectiva resalta la importancia de un entorno familiar estructurado y de apoyo (Pérez y Gómez, 2021).

López et al. (2020) señalan que una familia unida, con una comunicación efectiva entre sus miembros, facilita el desarrollo de habilidades sociales, favoreciendo la integración del niño en diversos entornos. En este contexto, la participación de los padres en programas psicoeducativos está vinculada a una mayor eficacia en la gestión del comportamiento y en el fomento de la interacción social (Rodríguez y Fernández, 2022).

En los niños con TEA es fundamental, que el medio en el que se desenvuelva sea un entorno familiar apto, acorde totalmente a sus necesidades, es por ello que el rol que esta cumple en este tipo de casos es clave, es decir la estimulación temprana y la adaptación a los desafíos que se presentan, necesitan de la presencia activa de los padres, especialmente cuando se instauran estrategias de apoyo de manejo de rutinas, actuando de manera directa como una red de apoyo emocional dando seguridad a como el niño reacciona, ayudándolo a mejorar sus oportunidades de comunicación (Tait, 2023).

2.6 Estilos de crianza en niños con autismo

2.6.1 Definición de los estilos de crianza

Quispe (2020) en su revisión teórica da a conocer que los estilos de crianza que refiere a las estrategias y métodos que los padres emplean para educar, disciplinar y socializar a sus hijos, la educación de niños con (TEA) plantea retos singulares que demandan un entendimiento detallado de los métodos de crianza y su influencia en el crecimiento infantil, menciona tres estilos principales de crianza: autoritario, permisivo y autoritativo. Cada uno de estos estilos se distingue por diversos niveles de exigencia y sensibilidad hacia las necesidades del niño.

En el autismo se definen como procesos o enfoques parentales modificados, adaptados a las necesidades de los niños, eso implica preparar entornos adecuados bien estructurados y predecibles, donde existan rutinas claras que reduzcan significativamente la ansiedad, para lo cual es necesario que la adaptación no solo sea para el niño sino también para los padres, fortaleciendo su flexibilidad y comprensión, para desarrollar sus capacidades de manera óptima (Smith, 2019).

2.6.2 Estilos de crianza establecidos en el contexto familiar

Los métodos de crianza establecen una dinámica de interacción entre progenitores e hijos, estas pueden ser más complicadas debido a las necesidades específicas de los niños con (TEA), los padres experimentan niveles más elevados de estrés en comparación con padres de niños con desarrollo típico, lo que puede influir en su estilo de crianza que afectan la relación parental y el desarrollo del niño (Serna y Gallegos, 2021).

2.6.3 Tipos de estilos de crianza: Crianza permisiva, autoritaria y participativa

(Angarita et al., 2019) mencionan los siguientes tipos de estilos de crianza:

- Educación permisiva: Dirigida por una sensibilidad elevada, pero exigencia reducida. Los padres permisivos suelen ser indulgentes y evitan el conflicto, imponiendo escasas restricciones o normas. Este enfoque puede llevar a problemas de autocontrol y a problemas en la gestión emocional en los niños
- Educación autoritaria: Se distingue por una exigencia elevada y sensibilidad reducida. Los padres autoritarios establecen normas rigurosas y exigen cumplimiento sin cuestionamientos, ignorando poco las percepciones o requerimientos emocionales del niño. Este enfoque podría estar relacionado con grados más elevados de ansiedad y una autoestima más baja en los niños
- la formación participativa de la autoridad combina un elevado nivel de exigencia con una alta sensibilidad hacia las necesidades emocionales de los hijos. Los padres que adoptan este estilo no solo establecen normas claras, sino que también responden de manera flexible a las demandas y sentimientos de sus hijos, promoviendo así su participación activa en el proceso de crianza

2.6.4 Efecto psicológico causado por los métodos de crianza en los niños con TEA

El método de crianza adoptado por los padres de niños con TEA tiene un impacto significativo en su desarrollo psicológico. Se ha observado que una crianza de tipo autoritativo favorece el fortalecimiento de las habilidades sociales y adaptativas, mientras que estilos más autoritarios o permisivos podrían estar asociados a un aumento de conductas y dificultades emocionales (Serna y Gallegos, 2021).

La implementación de estilos de crianza en el TEA, tiene resultados significativos debido a que ha influido de forma directa en la formación y desarrollo de los niños, por consiguiente, de acuerdo a los tipos de crianza existentes, y la combinación de los mismos se convierte en una estructura segura, proporcionando autorregulación emocional y por lo tanto una mejora evidente en cómo se desenvuelve el niño en varios entornos a los que se ve expuesto (Mira, 2019).

2.7 Contexto y desafíos del Trastorno Espectro Autista (TEA)

2.7.1 Fortalecimiento de la Comunicación y Habilidades Sociales en el Entorno Familiar

Buitrago y Gutiérrez (2023) resaltan la importancia de entender esta discapacidad del TEA, en especial las habilidades comunicativas y sociales, puesto que una de las bases patológicas del trastorno del espectro autista es “dificultades en la atención compartida, el contacto ocular, la comprensión de los pensamientos e intenciones de los otros, además de estar asociado a intereses restringidos, comportamientos repetitivos, estereotipias y adherencia inflexible a rutinas sin objetivo”.

2.7.2 Habilidades Sociales

Es importante enfatizar la intervención temprana en la formación de los padres, la consistencia en las enseñanzas y el apoyo de los padres es un factor clave dentro del desarrollo de habilidades sociales de los niños con TEA, el centrarse no solo en los comportamientos aislados, sino en como muestran problemas al comunicarse en ciertos entornos es de gran importancia, es por ellos que aplicar estrategias de crianza de manera continua, para obtener una mejor comprensión social y comunicativa (Koegel, 2019).

Las habilidades sociales son una serie de conductas y comportamientos observables, a la vez de pensamiento y emociones, las mismas que nos ayudan a mantener relaciones interpersonales satisfactorias, y a procurar que los demás respeten nuestros derechos y no nos impidan lograr nuestros objetivos”. Además, el estrés de los padres y el funcionamiento familiar desempeñan papeles fundamentales en la expresión de comportamientos problemáticos en estos niños, implementando estrategias de crianza que fomenten el bienestar y el crecimiento óptimo de sus hijos con TEA (Buitrago y Gutiérrez, 2023).

Según el National institute of Mental Health (2024) parte de la crianza, es reconocer dentro de todos los aspectos que se define al niño como una persona en la etapa de desarrollo entre el nacimiento y la adolescencia clasificándolos en edades de 6 a 12, para adecuar de forma correcta formas nuevas de apoyo para los mismo de acuerdo a las edades contempladas, esto ha traído beneficios notables gracias al apoyo de los padres, y la adaptación de entornos adecuados, estos elementos optimizan el desarrollo de estos niños en las habilidades sociales y del lenguaje.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Esta investigación adopta un enfoque bibliográfico, lo que la distingue, ya que se permite conocer el contenido ya publicado en el tema. Esto permite la búsqueda y revisión de investigaciones anteriores, teorías, y enfoques prácticos que evidencian la importancia de la implicación familiar dentro del tratamiento y educación de los niños que tienen Trastorno del Espectro Autista. La aplicación de esta metodología es indispensable ya que proporciona resultados positivos, válidos y fiables que constituyen un soporte para futuras investigaciones y prácticas.

3.2 Nivel de investigación

Es de nivel descriptivo porque se detallan los aspectos fundamentales sobre la participación familiar en el desarrollo de niños con autismo como una variable clave para este estudio. Además, el enfoque descriptivo no permite la manipulación de las variables, pero sí proporciona una base sólida para el análisis e interpretación de las mismas, permitiendo comprender el impacto de la implicación familiar en el proceso terapéutico y educativo de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

3.3 Estrategias de búsqueda

En esta investigación se llevó a cabo una búsqueda estratégica, exhaustiva y minuciosa de la literatura científica relacionada con la participación familiar en el desarrollo de niños con Trastorno del Espectro Autista, para ello, se seleccionaron bases de datos de alta calidad, tales como Web of Science, Scielo, Dialnet, Readylic y PubMed. La elección de cada base de datos respondió a criterios de validez y fiabilidad, exigiéndose que los artículos seleccionados fueran originales, recientes, y centrados en la participación familiar, el diagnóstico de autismo infantil y las intervenciones terapéuticas. Además, se estableció como requisito que los textos estuvieran disponibles en inglés o español. Asimismo, se priorizó la inclusión de estudios empíricos con datos cuantitativos y publicaciones de acceso abierto.

Para la búsqueda en las bases de datos, se emplearon palabras clave en inglés, como "AND" y "OR", en combinación con las principales variables de estudio "family participation", "autism", "children", "intervention", y "development"; Asimismo, se utilizaron palabras clave en español, tales como "Familia", "TEA", "intervención familiar", "Autismo". El proceso de búsqueda se desarrolló entre los meses de Octubre a Diciembre, durante los cuales se construyó progresivamente una base de datos con los artículos que cumplían con criterios previamente establecidos, Posteriormente, en el mes de enero, se procedió a la selección final de los artículos que serían considerados para el análisis en la investigación.

3.4 Extracción de datos

En este estudio, la recolección de datos se enfocó en la información relevante de los artículos escogidos que hacían referencia a la participación de la familia en la crianza de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se otorgó prioridad a la recolección de información relacionada con causas consecuencias, tendencias, similitudes y contrastes sobre la temática examinada. En este procedimiento, se documentaron datos concretos acerca de las formas de participación familiar, el estilo de crianza que adoptaron los progenitores y la efectividad de la presencia y acompañamiento de los padres mediante la crianza positiva.

El proceso de la extracción se extendió, además, hasta las definiciones más vinculadas con las variables implicadas, tales como "familia" o "participación familiar", para establecer un diseño teórico homogéneo que facilitara la comparación y análisis coherente de la información extraída. Se localizó preferentemente en las investigaciones que emplearon técnicas cuantitativas, y el registro de estadística sobre la efectividad de las intervenciones domiciliarias. Se excluyeron, en cambio, las investigaciones que usaban técnicas cualitativas que no podían aportar información sobre el efecto de la participación familiar sobre el desarrollo de los niños. Por lo tanto, todo el proceso de extracción fue capaz de asegurar la obtención de información relevante y fidedigna para los objetivos preestablecidos del estudio, permitiendo comprender de forma más profunda cómo las interacciones familiares influyen en el desarrollo de los niños con TEA.

3.5 Selección de los estudios

Tabla 1

Criterios de selección de los documentos científicos

Criterio
- Documentos científicos divulgados entre los años 2014-2024.
- Estudios cuantitativos
- Idioma inglés y español
- Base de datos: web of Science, Scopus, Scielo, PubMed.
- Artículos de libre acceso

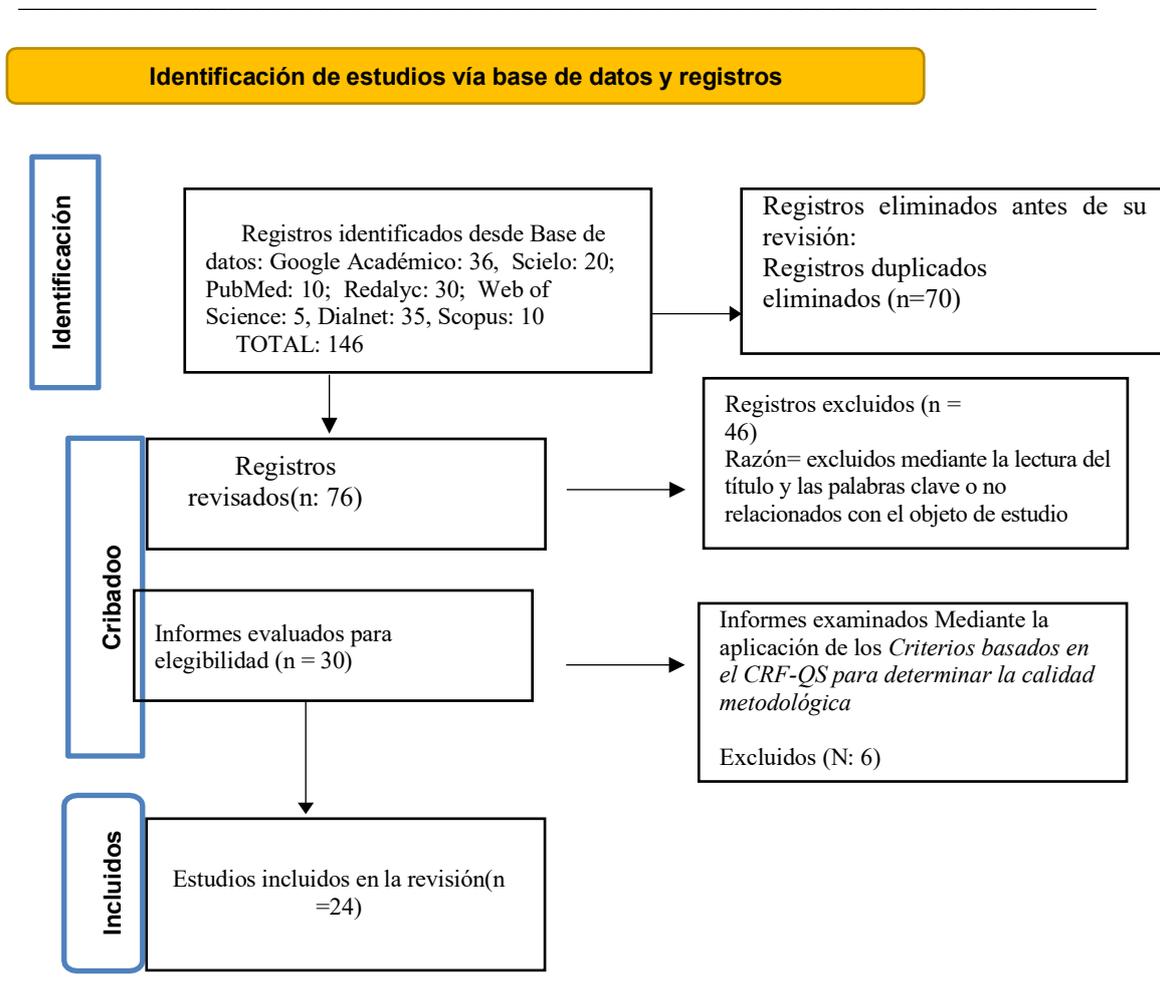
Tabla 2

Criterios de exclusión de los documentos científicos

Criterio
- Tesis de pregrado, libros u otras publicaciones.
-Revisiones sistemáticas o metaanálisis.
-Estudios que no incluyan población con TEA
-Estudios cualitativos o con muestra no representativa
-Textos que solo dispongan un resumen mas no el documento completo.

Figura 1

Prisma, búsqueda y selección de los artículos científicos



Nota. Selección de artículos extraídos de los portales consultados

Se identificaron un total de 146 artículos referentes al tema, dentro de las bases de datos de alto impacto: Google Académico: 36, Scielo: 20; PubMed: 10; Redalyc: 30; Web of Science: 5, Dialnet: 35, Scopus: 10. Antes de hacer una revisión de mayor detalle se procedió a eliminar los artículos duplicados (N: 70). Posteriormente en la etapa de cribado se revisan de manera detallada los títulos de los artículos, a los cuales no mostraran relación con las variables de objeto de estudio o si mostraban información contraria a los criterios de inclusión se les excluía del proceso, luego en esta fase se identificaron (n: 76) un número considerable de artículos con características apropiadas y debió eliminarse el resto que no cumplió con dichos parámetros (n: 46).

Para continuar con el proceso de seleccionar los artículos más apropiados, se prosiguió a la fase de mayor revisión que implica cumplir o no a los criterios de exclusión (30) que deja a un lado los artículos que no brindaban la información pertinente o que no presentaban la metodología apropiada para ser considerado en este estudio. Finalmente se realizó el proceso de evaluación de calidad metodológica a los documentos disponibles, donde una vez aplicado el Cristal Review form- Quantitative Studies (CRF-QS) donde excluyendo artículos con categorías de calidad aceptables o pobre calidad (n:6), para culminar el proceso con un total de 24 artículos con categorías deseables para su análisis e interpretación, dicha revisión detallada se encuentra en la tabla 2.

Técnicas de recolección y análisis de datos

En este estudio se realizó una revisión sistemática con bases bibliográficas de investigaciones científicas de alto impacto, ya que provienen de una búsqueda en bases de datos como: Google Académico, Scielo, PubMed, Redalyc, Web of Science, Dialnet, Scopus. Con relación a la evaluación de la calidad de los documentos, se utilizó la *Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS)*, que consiste en una escala para la valoración de la calidad metodológica de los estudios y el baremo evaluativo.

A continuación, se expone los criterios e ítems que estructuran la escala de calidad metodológica:

Tabla 3.

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Resultados concretos, concisos, óptimos
Literatura	2	Pertinente para el estudio
Diseño	3	Adecuado al tipo de estudio
	4	No existir sesgo
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de la medida

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
	9	Fiabilidad de la medida
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Contaminación
	12	Cointervención
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. (López, 2017).

Se ha realizado la correspondiente categorización en función de la valoración de los siguientes indicadores:

- Pobre calidad metodológica ≤ 11 criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica ≥ 18 criterios

A continuación, se presenta la matriz de calidad metodológica que contiene la valoración de los artículos seleccionados:

3.6 Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos

Tabla 4.

Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos

N	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	total	Categoría
1	Percepciones de los hermanos sobre la convivencia con un joven con síndrome de Down o trastorno del espectro autista: una revisión integrada	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Muy buena
2	Cuestionario de experiencia familiar en el autismo (AFEQ): una medida ecológicamente válida, propuesta por los padres, de la experiencia familiar, la calidad de vida y los resultados prioritarios para la intervención temprana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
3	Cohesión y adaptabilidad en familias con un integrante del espectro autista	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	16	Buena
4	Impacto del aislamiento social por COVID-19 en niños y niñas con trastornos del espectro autista y sus familias en la provincia de Misiones	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
5	Estrategias de afrontamiento y características	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena

sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista

6	Estudio Comparativo: Empatía en Hermanos de Personas en el Espectro Autista	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
7	Aumento de las tasas de finalización y precisión de las tareas con la participación de los padres en el caso de niños pequeños con trastorno del espectro autista	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	14	Buena Calidad
8	El Proyecto del Fenómeno Autismo: Hacia la identificación de subgrupos de autismo clínicamente significativos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	14	aceptable
9	Terapia familiar para trastornos del espectro autista	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy Buena
10	Contexto familiar de niños con Autismo. Implicaciones en el desarrollo. Implicaciones en el desarrollo social y emocional	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
11	El papel de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

		niños prescolares con Trastorno del Espectro Autismo																				
19	Estrategias y estilos de afrontamiento de los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) con y sin Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Buena calidad
20	Estilos parentais, coparentalidade e problemas de comportamento em crianças com autismo: estudo correlacional	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
21	La influencia de los estilos de crianza en el Síndrome del Cuidador en padres de niños con discapacidad en Guayaquil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
22	Estrés parental en padres de niños con y sin Trastorno del Espectro Autista	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena
23	Niños/as autistas verbales y la socio afectividad, en periodo de confinamiento	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Aceptable
24	Fundamentos del Análisis de Regresión Logística en la Investigación Psicológica	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Aceptable

25	Síndrome del cuidador en familiares de niños con espectro autista	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena
26	Métodos de evaluación familiar: escolares con trastornos del espectro autista	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	16	Muy buena
27	Calidad de vida en las que desempeñan el rol de cuidadores en el contexto del cuidado de niños con trastorno del espectro autista para la atención de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena
28	La adecuación diádica y el exceso emocional en cuidadores de niños con síndrome del niño autista	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	15	Buena calidad
29	Autoeficacia parental en padres de niños con trastornos del espectro autista	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
30	Sistema Familiar y Estrategias de Afrontamiento en Padres de Niños con Autismo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

Elaboración propia

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Resultados del análisis realizado a los artículos sobre la participación de la familia con niños autistas

En la tabla 5, se exponen los indicadores analizados en cada uno de los documentos examinados: título, autores, año de publicación; población o muestra; instrumentos de evaluación; proceso estadístico; resultados principales:

Tabla 5.

Caracterización de la participación de la familia con niños Autistas

Nº	Título, autores, año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	The Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ): An Ecologically-Valid, Parent-Nominated Measure of Family Experience, Quality of Life and Prioritised Outcomes for Early Intervention Leadbitter et al. (2018)	Muestra de 152 padres de niños diagnosticados con TEA,	Cuestionario AFEQ de 48 ítems. Evaluó diversos dominios relacionados con la experiencia familiar. En la evaluación inicial, se observó una excelente fiabilidad tanto en los dominios individuales como en la puntuación total. Esta prueba está diseñada para medir la calidad de vida y la experiencia de las familias con niños diagnosticados con TEA.	Análisis de Covarianza (ANCOVA) para evaluar el impacto de la intervención en las puntuaciones del AFEQ, controlando variables como la edad, el sexo, el centro de estudio, la capacidad no verbal, el nivel socioeconómico, controlando la educación parental. Esto permitió estimar el efecto de la intervención, controlando posibles confundidores.	Es importante destacar que en el AFEQ, una reducción en la puntuación indica una mejora en la experiencia familiar relacionada con el autismo observándose un descenso de 141.0 (48.44%) a 133.0 (44.27%) Expresa estos cambios en porcentajes facilita la interpretación de la evolución en la calidad de vida familiar.

<p>2 Estudio Comparativo: Empatía en Hermanos de Personas en el Espectro Autista. Zúñiga et al. (2023)</p>	<p>muestra total de 210 personas originarias de Chile, edad de 18 a 25 años, 85 de ellos con hermanos diagnosticados con espectro autista, 175 con hermanos sin autismo 175</p>	<p>Escala de Pro-socialidad entre los miembros de la familia con niños autistas</p>	<p>Se realizaron pruebas de comparación de medias para analizar las diferencias en la empatía cognitiva entre los participantes que tenía hermanos o hermanas con TEA y aquellos que no. Los resultados mostraron que, dentro de la variable empatía cognitiva, únicamente se encontró una diferencia estadísticamente significativa en la subcategoría de fantasía, mientras que el proceso de toma de perspectiva no se observaron diferencias significativas entre los grupos.</p>	<p>Los resultados evidencian diferencias significativas en la empatía cognitiva entre los participantes que tienen un hermano/a con TEA y aquellos que no.</p> <p>En el grupo con hermano/a con TEA (M = 53,86, DE = 7,09, n = 35) se observaron niveles más altos de empatía cognitiva en comparación con el grupo sin hermano/a con TEA (M = 51,33, DE = 7,85, n = 175).</p> <p>Estos hallazgos sugieren que las personas que conviven con un hermano/a con TEA tienden a involucrarse más en imaginaciones de situaciones de personajes, probablemente como una estrategia para interpretar y comprender escenarios emocionales de manera más abstracta y creativa en el contexto familiar.</p> <p>Aunque la diferencia es estadísticamente significativa, el tamaño del efecto (d =</p>
--	---	---	---	---

3	Contexto familiar de niños con Autismo. Implicaciones en el desarrollo. Implicaciones en el desarrollo social y emocional (Mira et al., 2019)	52 madres de niños diagnosticados con TEA, que fueron seleccionadas a través de escuelas públicas y grupos de apoyo en Argentina . La mayoría de los niños eran varones (92.3%) con edades comprendidas entre 7 y 11	Autism Diagnostic Observation Schedule-WPS1	Análisis de varianza (ANOVA) de un factor para comparar las puntuaciones de los niños en las subescalas del Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ) entre los tres grupos familiares clasificados según su nivel de riesgo(alto, moderado, bajo), Posteriormente, al identificarse diferencias significativas mediante el ANOVA, se aplicaron pruebas post hoc de Tukey con el fin de precisar enre que grupos se presentan dichas diferencias	0,304) indica una magnitud moderada, lo que implica que dicha convivencia potencia ciertas habilidades imaginativas sin impactar significativamente en la capacidad de adopción de perspectivas en situaciones reales. Se observaron diferencias significativas entre los grupos en relación con los problemas emocionales, las dificultades comportamentales generales y la conducta prosocial. En particular, se hallaron diferencias en los problemas emocionales y comportamentales (F = 4.14, p = 0.02), en el totalde dificultades emocionales y comportamentales (F = 3.48, p = 0.03) y en la conducta prosocial (F = 4.88, P =0.01). Respecto a la distribución de dificultades, en el grupo del alto riesgo el 80% presentó dificultades emocionales y comportamentales totales, en
---	--	--	---	--	--

<p>4 La dinámica familiar y su influencia en la interacción social de niños y niñas con el Trastorno del Espectro Autista (Maitta et al., 2020)</p>	<p>Dieciocho niños y niñas que pertenecen a la Fundación “Un lugar para tus sueños” en la Ciudad de Portoviejo.</p>	<p>Prueba de familiar</p>	<p>de APGAR</p>	<p>Se aplicaron los mismos procedimientos de medición para ambas variables. A partir de los datos obtenidos, se calcularon las frecuencias y los porcentajes correspondientes. Posteriormente, se analizó la relación entre ambas variables, con el objetivo de evaluar la interacción social en niños con TEA, encontrándose una correlación positiva, aunque de baja intensidad.</p>	<p>contraste con el 36% del grupo de bajo riesgo. Asimismo, en el grupo de alto riesgo se registró un 45 % de problemas adicionales relacionados.</p> <p>El nivel de funcionalidad familiar influye de manera significativa en la capacidad de adaptación social de niños/as con TEA. Una funcionalidad familiar normal favorece que la interacción social de los menores se ajusta adecuadamente al entorno en el que se desarrollan las situaciones sociales.</p> <p>Se observó que niveles de disfunción familiar leve o moderada pueden limitar el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas en niños/as con TEA. En los resultados, el 56% de las familias presentó una funcionalidad normal, mientras que el 44% evidenció algún grado de disfunción. Respecto a la interacción social, 33% de los menores</p>
---	---	---------------------------	-----------------	--	---

5	Experiencias de los padres ante el cuidado de su hijo autista (Bueno et al., 2012)	60 padres de niños con autismo inscritos en la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU - PERÚ)	Cuestionario de Experiencias en Padres de niños con Autismo validado para valorar las experiencias de los padres	Se realizaron mediciones a través de la aplicación del instrumento, y se calcularon frecuencias y porcentajes de las variables	mostró un desempeño bueno, el 44% regular y el 23% un desempeño deficiente.
					Los padres de niños con TEA enfrentan diversas emociones, predominando sentimientos negativos como la negación (53,3%), la impotencia (66,7%), el agotamiento (50%) y el cansancio (46,7%), lo que refleja una alta carga emocional.
					No obstante, también experimentan, aspectos positivos al aplicar estrategias que mejoran la convivencia familiar, promoviendo un entorno mas equilibrado y tolerante. La unidad familiar se revela como un pilar clave, ya que fortalece el afrontamiento y contribuye al bienestar del niño. Además, un 70% de los padres dedica casi todo el día al cuidado de su hijo, lo que acentúa tanto su compromiso como la necesidad de mayor apoyo emocional práctico.

<p>6 Cohesión y adaptabilidad en familias con un integrante del espectro autista (Castro et al., 2023)</p>	<p>20 familias a cargo de niños y adolescentes con autismo, quienes asisten regularmente a La Unidad de Medicina Familiar No. 94, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México.</p>	<p>Escala de Evaluación de la Cohesión la Adaptabilidad Familiar (faces iii)</p>	<p>Se realizaron mediciones a través de la aplicación del instrumento, y se calcularon frecuencias y porcentajes de adaptabilidad y cohesión familiar</p>	<p>Los resultados muestran que la mayoría de las familias con un miembro dentro espectro autista exhiben una dinámica familiar caracterizada por una alta cohesión (55%) y una flexibilidad moderada(40%) para adaptarse a los cambios. En cuanto a los estilos de funcionamiento familiar, predominaron los niveles medios y balanceados (45%)lo sugiere una adecuada capacidad para mantener la estabilidad sin comprometer la adaptación.</p> <p>No obstante, un 10% de las familias presentó un estilo de funcionamiento extremo, lo que podría señalar una menor capacidad de ajuste o una estructura familiar más rígida.</p>
<p>7 Impacto del aislamiento social por COVID-19 en niños y niñas con trastornos del espectro autista y sus familias en la</p>	<p>66 personas con diagnóstico de TEA en la provincia de Misiones en Argentina</p>	<p>Encuesta para medir continuidad pedagógica y vinculación con espacios escolares durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio ASPO.</p>	<p>Análisis de datos con SPSS: Se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 21</p>	<p>Los resultados revelan que la pandemia de COVID-19 de manera significativa la asistencia a terapias fundamntales para el desarrollo y bienestar de niños/as con TEA. Se</p>

provincia de
Misiones

(Soubeste et al.,
2023)

Prueba de chi-cuadrado (χ^2): Se aplicó esta prueba para comparar la asistencia a diferentes terapias antes y durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la asistencia a terapias

encontraron diferencias estadísticamente significativas en la asistencia a Psicología ($\chi^2(1) = 7,04$; $p = 0,012$), Terapia Ocupacional ($\chi^2(1) = 5$; $p = 0,007$), Psicopedagogía ($\chi^2(1) = 17,39$; $p < 0,001$) y Fonoaudiología ($\chi^2(1) = 13,13$; $p < 0,001$) antes y durante la pandemia.

Sin embargo, en el caso de la Musicoterapia, no se observaron diferencias significativas ($\chi^2(1) = 2,25$; $p = 0,125$), lo que sugiere que esta intervención pudo mantenerse de forma más estable, posiblemente gracias a su mejor adaptación a modalidades virtuales.

8	Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista	31 padres (9.7%) y madres (90.3%) de niños diagnosticados con algún Trastorno del Espectro Autista ubicados en	Cuestionario Sociodemográfico Escala de Estrategias de Coping- Modificada (EEC-M)	Los procesos estadísticos usados en el estudio fueron, Análisis de varianza de una vía (ANOVA), Correlación de Spearman, Pruebas de independencia (chi-cuadrado)	El análisis varianza de una vía (ANOVA) evidenció diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y en la resolución de problemas, mientras que las estrategias de
---	---	--	--	--	--

(Albarracín et al.,
2014)

Bucaramanga,
Colombia

tipo evitativo son utilizados
con menor frecuencia.

Asimismo, se observó que
variables como el género, el
estado civil y la ocupación
influyen de manera relevante
en el tipo de afrontamiento
adoptado.

Respecto al diagnóstico de los
hijos, la mayoría fue
clasificada con autismo
(71%), seguido de autismo
leve (9,7%), autismo de alto
funcionamiento (6,5%) y
síndrome de Asperger (3,2%).

En relación con la ocupación
de los padres, se observó un
cambio significativo tras el
diagnóstico mientras que antes
un 38,7 % se dedicaban a las
labores del hogar, este
porcentaje aumentó a 58,1%
después del diagnóstico.

Simultáneamente, disminuyó
el número de padres
empleados de 35,5% a 25,8%
e independientes de 19,4% a
12,9%, y se registró la

9	<p>Función de la familia en la vida de las personas con dificultades de la persona con trastornos del espectro autista</p> <p>(Zambrano & Lescay, 2022)</p>	<p>30 familias con un niño con TEA de Portoviejo, Ecuador</p>	<p>Cuestionario de Participación de Padres de Niños Autistas</p>	<p>Se calculó la información necesaria para el cálculo de porcentajes y se llevaron a cabo las comparaciones pertinentes entre las diferentes variables a valorar</p>	<p>desaparición de padres estudiantes.</p> <p>El estudio evidencia el rol crucial que desempeña la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con TEA, así como los desafíos que enfrentan en este proceso. Los resultados revelan limitaciones significativas en la participación social de los niños, como la falta de interacción con otros niños (33%) y una baja relación con familiares(27%).</p> <p>En cuanto al involucramiento educativo, el 60% de los padres se siente preparado para participar activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos, mientras que el 40% no se considera capacitado. Además, una mayoría del 67% de los padres reportó no recibir asesoramiento adecuado para atender a sus hijos con TEA, frente a un</p>
---	---	---	--	---	--

					33% que sí cuenta con dicho apoyo.
10	El funcionamiento familiar y su relación con la satisfacción con la vida familiar en adolescentes con autismo (Delgado et al., 2020)	30 padres de adolescentes diagnosticados con TEA cuyas edades oscilan entre los 12 y los 18 años. 24 varones y 6 mujeres que proceden de España	Escala de Funcionamiento familiar FACES- 20 Escala de Satisfacción con la vida de familia (ESVF)	Determinación de las puntuaciones de los participantes en funcionamiento familiar Determinación del coeficiente de relación de puntuaciones en funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida de familia, el estadístico aplicado fue el coeficiente de correlación de Pearson.	Los resultados del estudio muestran distintos patrones de funcionamiento familiar su impacto en la satisfacción con la vida familiar en adolescentes con TEA, En cuanto a la dimensión de adaptabilidad, el 40% de las familias presentó un funcionamiento caótico, 33,33% flexible y el 26,7% estructurado; no se registraron casos con un estilo rígido. Respecto a la dimensión de cohesión, 43,33% mostró una cohesión relacionada, 30% una cohesión aglutinada y el 26,67% una cohesión semi-relacionada, sin encontrarse ningún caso de desapego familiar. Los resultados obtenidos a través del cuestionario de Evaluación de la Satisfacción con la vida familiar (ESVF) revelaron que el 13,33% de los adolescentes presentó un

11	Estrés parental en padres de niños con y sin trastornos del espectro autista (Rodríguez & Fernández, 2024)	144 padres. de niños con y sin TEA que asisten a una institución educativa, ubicada en Lima-Perú	Cuestionario de Estrés Parental	Cálculo de frecuencias y porcentajes de acuerdo con los datos y mediciones mediante el cuestionario aplicado.	<p>nivel bajo de satisfacción, el 66,64% un nivel intermedio y el 20% alcanzó un nivel alto de satisfacción con su vida familiar</p> <p>El estudio evidenció que la ausencia de un cuidador se asocia con un mayor nivel de estrés parental. El 90,4 % de los padres que contaron con un cuidador reportaron niveles normales de estrés, frente al 68,9% de quienes no tuvieron ese apoyo.</p> <p>Además, el 31,1% de los padres sin cuidador alcanzaron niveles de estrés clínicamente significativos, en comparación con solo el 9,6% entre quienes sí contaban con esta figura de apoyo.</p>
12	Estrés y afrontamiento en familias de hijos con trastorno de espectro autista 4.2 (Fernández et al., 2014)	Padres de 81 niños entre 5 y 9 años, divididos en dos grupos: uno con diagnóstico de TEA 39 niños en mayoría varones y un grupo control 42 niños también varones, la edad media fue de 6,8	Escalas de matrices progresivas Raven Color (CPM) Cuestionario de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés	Se realizó un MANOVA entre los grupos	<p>El estudio evidencia que los padres de niños con TEA presentan niveles significativamente más altos de estrés parental. Factores como las conductas desafiantes y la adaptación de rutinas diarias contribuyen a esta carga emocional.</p>

años y todos los
participantes
residían en
Badajoz, España

Los análisis (Wilks' Lambda =
.639, $F(2,78) = 23.12$, $p < .001$) mostraron diferencias
significativas tanto en el
dominio del niño/a como en el
de los padres, con mayores
puntuaciones de estrés en los
padres de niños/as con TEA
($F(1,79) = 45.74$ y $F(1,79) =$
 15.55 , respectivamente). El
estrés parental total también
fue significativamente mayor
en este grupo ($F(1,79) =$
 30.91 , $p < .001$).

Elaboración propia

4.3 Discusión sobre Caracterización de la participación de la familia con niños Autistas

Los resultados de la revisión de artículos permiten responder al primer objetivo específico, relacionándolo con la caracterización de la participación familiar en contextos con niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Según Leadbitter et al. (2018), la intervención temprana debe centrarse en aspectos como la experiencia familiar y la calidad de vida, con el fin de fortalecer el acompañamiento que se brinda al niño. Por su parte Zúñiga et al. (2023) destacan la importancia de la empatía entre hermanos como un componente clave que favorece el desarrollo de la identidad personal, social y cultural, así como el apoyo emocional dentro del entorno familiar.

En este sentido, Mira et al. (2019) señala que el entorno familiar es un eje fundamental para el desarrollo integral del niño con TEA, pues es allí donde se construyen las primeras interacciones sociales, se generan aprendizajes significativos y se configuran vínculos afectivos que influyen directamente en su bienestar emocional y adaptación al entorno. En conjunto, estos elementos fortalecen los vínculos familiares y mejoran la capacidad de afrontamiento ante las demandas propias del cuidado de un niño con TEA.

En apoyo a los aportes anteriores Maitta et al. (2020) coinciden en la importancia de mejorar el funcionamiento familiar y la interacción social en niños con Trastorno del Espectro Autista para fortalecer la unidad familiar. En su investigación, encontraron que un nivel de funcionalidad familiar normal contribuye de manera significativa al desarrollo de la interacción social de los niños con TEA, permitiéndoles adaptarse mejor al entorno en el que se encuentran. Por lo contrario, un funcionamiento familiar leve o moderado puede dificultar dicha interacción. Este planteamiento sugiere que las familias con un funcionamiento adecuado tienen más recursos para atender adecuadamente a los niños autistas, y en consecuencia, enfrentan las demandas emocionales y sociales del autismo con mayor equilibrio.

Por su parte, Bueno et al. (2012) y Castro et al. (2023) resaltan la importancia de la unidad familiar para afrontar los retos de tener un hijo con TEA. Una familia cohesionada y estable mejora el bienestar y la conducta del niño, facilitando su adaptación. Estas familias presentan mayor flexibilidad y capacidad para ajustarse a las demandas del cuidado, lo que contribuye a manejar de manera más efectiva las dificultades que surgen en el proceso. La estabilidad familiar es, por tanto, un factor protector esencial.

Desde la perspectiva de Soubeste et al. (2023) el aislamiento social, como el causado por la pandemia de COVID-19, puede afectar profundamente a los niños con TEA y sus familias. Resalta la importancia del rol activo de la familia en el tratamiento, la educación y la comunicación con la escuela.. los padres que reciben entrenamiento adecuado muestran fortalezas psicológicas que benefician el desarrollo de sus hijos. Albarracín et al. (2014) propone estrategias de afrontamiento, como la búsqueda de apoyo social, que fortalece la resiliencia de los padres y les permiten sobrellevar los desafíos, asegurando que los niños reciban el tratamiento necesario.

4.4 Resultados del análisis realizado a los artículos sobre los estilos de crianza de niños con autismo

A continuación, se presenta la tabla 6, que contiene los resultados de la información sobre los estilos de crianza de niños con autismo, extraída de los artículos examinados:

Tabla 6.

Determinar Estilo de crianza de niños con Autismo

N°	Título, autores, año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico o resultados cualitativos	Aportes principales
1	Estilos de crianza en niños con síntomas de Trastorno del Espectro Autista (TEA) con conductas disruptivas: Estudio de casos en la pandemia de covid-19. Delgado & Arias, (2021)	9 varones y una niña entre 3 y 10 años de edad, con diagnóstico de TEA, y que son mencionados como niños con problemas de conducta por sus padres.	Inventario de conducta de Eyberg. Datos personales y familiares de los menores historia y el examen clínicos psicológico.	Se calculó el porcentaje de los estilos de crianza presente en las familias con hijos autistas	70% de los padres (7 de 10) mostraron un estilo permisivo, caracterizado por la dificultad para establecer normas claras y manejar los episodios de conducta disruptiva de sus hijos. En contraste , el 20% de los padres (2 de 10) adoptaron un estilo autoritario, caracterizado por reglas estrictas y poca flexibilidad ante las necesidades del niño con TEA Solo el 10% (1 de 10) tenía un estilo democrático, equilibrando afecto y disciplina

2	<p>Estrategias y estilos de afrontamiento parental en familias con Niños con trastorno de espectro autista (TEA) con o sin trastorno Por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)</p>	<p>83 familias de niños de entre 5 y 8 años de edad distribuidos en tres grupos (grupo TEA, grupo TEA+TDAH y grupo de desarrollo típico).</p>	<p>Test Raven Color Cuestionario de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés de Fernández-Abascal.</p>	<p>Se aplicó la técnica MANOVA entre los grupos de niños con TEA y TDAH</p>	<p>El análisis realizado no encontró diferencias significativas en los estilos de afrontamiento entre los grupos, independientemente del estilo de crianza predominante en el hogar (autoritarismo, democracia, o flexibilidad). Los resultados sugieren que el estilo de crianza no tiene un impacto decisivo en las estrategias de afrontamiento de los niños con TEA. Esto sugiere que otros factores, como la personalidad del niño, las experiencias fuera del hogar o el apoyo social, podrían ser determinantes más relevantes en cómo los niños enfrentan desafíos.</p> <p>Además, la ausencia de diferencias significativas plantea la necesidad de explorar otras variables, como el contexto escolar, el entorno socioemocional o la resiliencia, para comprender mejor cómo los niños manejan situaciones estresantes.</p>
---	--	---	--	---	--

3	Estilos parentales, coparentalidad y problemas de comportamiento en niños con autismo, estudio correlacional (Portes et al., 2022)	Este estudio colaboraron 45 padres y 45 totalizando 90 participantes. Localizados en el Centro Especializado de Rehabilitación Física y Psíquica en el sur de Brasil.	Cuestionario Sociodemográfico Cuestionario de Capacidades e Dificultades Escala da Relación Parental Cuestionario de Dimensiones y Patrones de Crianza	En los resultados de los patentes de crianza obtenidos a través del QDEP	Los resultados muestran que el estilo autoritativo o democrático es el preeminente tanto en madres como en padres. Este estilo combina normas claras con apoyo emocional, promoviendo la autonomía y la responsabilidad en los niños. Sin embargo, se observa que las madres tienden a aplicar este estilo con más consistencia que los padres. Además, se encontró una relación significativa entre la exposición de los niños a los conflictos de pareja y el uso del estilo permisivo. A medida que los niños son más testigos de desacuerdos entre los padre, hay una mayor tendencia a adoptar un estilo permisivo, priorizando los deseos del niño sin establecer reglas claras.
4	Analizando la influencia de los estilos educativos en la sobrecarga del cuidador entre	65 progenitores-cuidadores, la mayor parte madres 57 y 8 padres situados en el Ecuador	Cuestionario de Prácticas de Crianza y la Entrevista de Sobrecarga de Zarit	Se realizó la prueba de Shapiro Wilk, obteniendo un resultado de $p < 0,05$ en las variables de sobrecarga	Los hallazgos indican que el estilo de crianza autoritario tiene un impacto significativo en la dinámica emocional y el bienestar de

los progenitores de niños con discapacidad en Guayaquil (Morales & Baquerizo, 2024)

y estilos autoritario y autoritativo

Se utilizó la correlación de Spearman así como la evaluación de varios modelos de regresión múltiple utilizando el método de selección paso a paso.

los cuidadores de los niños con discapacidades. Los padres ejercen un control rígido sobre sus hijos experimentan mayores niveles de dependencia emocional por parte de ellos, así como una carga emocional y física más intensa en su rol de cuidadores. Se observó una relación positiva y significativa entre el estilo autoritario y la percepción de carga del cuidador, por alta exigencia y control, genera un ambiente de tensión y estrés para los cuidadores.

5

Métodos de evaluación familiar: escolares con trastornos (Lara & Carpio, 2015)

12 familias de entre 5 y 13 años (8 casos) y entre 24 años y 29 (3 casos). la edad de los progenitores, entre 36 y 67 años, y la de los hijos/as, por una parte los menores entre 5 y 13 años (8

Escala de calidad de vida familiar Adaptación para Colombia (Córdoba, Verdugo y Gómez, 2011). Escala de Competencia Parental Percibida para Padre (ECP-P)

El análisis de la estadística descriptiva y correlacionales se hace el programa SPSS 19. En primer lugar un análisis descriptivo de información sociodemográfica de las familias y de la persona con discapacidad y de los

Los resultados obtenidos se relacionan con:
Interacción con el niño autista. Valor medio = 40
Rol parental de crianza= 33.5

	casos) y, por otra, los mayores de edad entre 24 y 29 (3 casos).	Cuestionario de opinión de la calidad de los servicios recibidos (The Arc. Texas, Familia apoyando un proyecto)	factores de la ECVF. Se utilizan para el análisis de los totales hallado en cada una de las dimensiones frecuencias y medidas de tendencia central (Interacción Familiar, Recursos Familiares, Salud y Seguridad y Apoyo a la persona con Discapacidad). La misma estrategia se siguió con el total obtenido en importancia y en satisfacción de dimensiones de la ECVF	La correlacion entre interacción familiar, rol parental parental de crianza ($r= 0.929$,	
6	Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales (Mesa et al., 2020)	29 participantes, cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista, ubicados em Manizales, Colombia	Cuestionario sociodemográfico Escala de sobrecarga de Zarit	Se llevaron a cabo los cálculos correspondientes. Se obtuvieron las medidas de tendencia central y dispersión de las pruebas Zarit, PHQ-9 y SF-36.	Los resultados muestran que, en términos de atención y cuidados de crianza, el 27.6% de los niños recibió atención psicológica o psiquiátrica, porcentaje que aumentó a un 41.4% después de un tiempo. Además, solo un 10.3% de los niños recibió medicación psiquiátrica, siempre bajo la supervisión de los adultos responsables. En general, los cuidadores protegen a los niños de manera consciente, especialmente

7	<p>Pautas de Crianza que Utilizan los Padres de Niños con Trastorno Espectro Autista</p> <p>Angarita, Meneses, & Camperos (2019)</p>	<p>50 padres de familia de niños entre 2 a 5 años de edad que tienen un diagnóstico con espectro autista de las instituciones educativas de Preescolar Mundo Infantil Pachi y el Hogar Infantil el Manantial</p>	<p>Escala de medición de estilos de crianza</p>	<p>Calculo de porcentajes de los estilos de crianza aplicado por los padres participantes</p>	<p>aquellos que practican un estilo de crianza democrático.</p> <p>Se encontró que la carga del cuidador tiene un impacto directo en su calidad de vida. A mayor sobrecarga, se observa una disminución en la percepción de bienestar y en los cuidados del niño con TEA. Las exigencias constantes, el estrés emocional y las demandas físicas afectan el estilo de crianza y la relación entre padre y el niño.</p> <p>El estilo de crianza de mayor prevalencia fue el autoritario y la distribución de los porcentaje fue</p> <p>Estilo permisivo 25%</p> <p>Estilo participativo 25%</p> <p>Estilo autoritario 50%</p>
---	--	--	---	---	---

<p>8 Evalúa la familia mediante métodos: escolares con trastornos dentro del espectro autista (Benito & Carpio, 2015)</p>	<p>12 familias de diferentes asociaciones y centros educativos situados en el territorio español</p>	<p>La Escala de calidad de vida familiar adaptada para Colombia (Córdoba, Verdugo y Gómez, 2011) y la Escala de Competencia Parental Percibida para el Padre (ECP-P)</p>	<p>Se realizaron cálculos de medias y porcentajes para comprender el comportamiento familiar, competencias parentales y sus formas de crianza del niño autista</p>	<p>Las familias perciben que cuentan con recursos generales limitados para afrontar las demandas que implica la crianza de un niño con TEA, lo que , junto a la falta de apoyo económico, material o logístico, genera desafíos adicionales en su bienestar. Las dimensiones con menor satisfacción fueron: recursos generales de la familia 32.4 y apoyo a personas con discapacidad 37.</p> <p>En cuanto a las competencias parentales, la implicación escolar obtuvo una puntuación media de 73, mientras que la disponibilidad de servicios para la atención diaria del niño fue muy baja, con una puntuación media de 12. Esto señala que las familias enfrentan dificultades para acceder a servicios especializados adecuados para el desarrollo y la</p>
---	--	--	--	--

					inclusión de sus hijos en la vida diaria.
9	Calidad de vida en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista para atención de Enfermería (Pérez et al., 2024)	17 Padres cuidadores de niños con TEA de seleccionados por muestreo homogéneo en el Policlínico “Chiqui Gómez Lubián” de Santa Clara, Cuba.	Escala de valoración de Calidad de Vida y satisfacción en familiares cuidadores (ECVS-FC), validada en diferentes investigaciones en Cuba	Se realizaron cálculos sobre los índices de las dimensiones afectadas de Calidad de Vida y satisfacción asociadas a la crianza de los niños con autismo	El estudio muestra que la calidad de vida de los cuidadores de niños con TEA se ve gravemente afectada, especialmente en dimensiones físicas y emocionales. Las áreas más impactadas incluyen el descanso y el sueño 0,41, seguidas por las dimensiones emocionales, conductuales, somáticas y los síntomas de salud 0,42. También se observan niveles medios en aspectos relacionados con la vida social 0,51, relaciones con otros parientes 0,57 y autocuidado 0,60. Los cuidadores enfrentan dificultades para mantener una vida social activa, lo que puede estar vinculado a la alta demanda de tiempo y energía que requiere el cuidado de un niño con TEA. En muchos casos, este

					proceso se limita al cuidado físico, con pocos momentos para la disciplina y el afecto.
10	Características del estilo de crianza seguido por un grupo de padres y madres con sus hijos dentro del trastorno del espectro autista Gautier (2014)	30 participantes participantes padres de un niño o niña con diagnóstico de TEA, ubicados en Caracas Venezuela	Encuesta para medir las características de la crianza de niños con autismo	Se calculó porcentajes de los estilos de crianza presentes en los participantes	Los resultados obtenidos se reflejaron de la manera: Crianza difícil: 65% Crianza Fácil: 10% Crianza con ayuda especializada: 15% Crianza con dificultades importantes: 10% Se destaca que la crianza en parejas favorece el compartir responsabilidades y apoyo mutuo, en un entorno familiar más estable y una crianza más equilibrada.
11	Autoeficacia parental en padres de un niño con trastorno del espectro autista (Hernández & Rascón, 2019)	51 padres de personas con autismo, 32 mujeres y 19 hombres localizados en la Ciudad de México	Cuestionario de autoeficacia parental para afrontar problemas de conducta externalizada Escala de Estrés Percibido 10	Se estudió la correlación entre las variables, encontrándose diferencias estadísticamente significativas al aplicar dos mediciones: antes y después de la intervención	El estudio revela que, tras una intervención psicoeducativa, los padres con TEA mostraron una mejora significativa en su capacidad para gestionar la crianza. La medición de la percepción de la capacidad

para cuidar a sus hijos pasó de una mediana de 32 a 28 mientras que el estrés percibido también disminuyó de una mediana de 10 a 7, ambos con diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$).

Además, la autoeficacia parental mejoró, lo que permitió a los padres sentirse más seguros en su rol y gestionar mejor la carga emocional asociada al cuidado de sus hijos. Este aumento en la autoeficacia se relacionó con una disminución del estrés, lo que sugiere que los padres que adquirieron nuevas herramientas y estrategias para manejar la crianza adoptaron enfoques más equilibrados, beneficiando tanto al niño con TEA como a la dinámica familiar en general.

12	Sistema Familiar y Estrategias de Afrontamiento en Padres de Niños con Autismo	30 padres y madres con hijo con diagnóstico de autismo, ubicados en Maracay, Venezuela	Cuestionario Sistema Familiar (CEFS) Inventario de Estrategias de Afrontamiento	Se aplicó cálculos de porcentajes de las estrategias de afrontamiento presentes en los padres. Además, calculo de índices de correlación entre las diferentes estrategias	Se revela que las dinámicas familiares afectan a la capacidad de los cuidadores para enfrentar el estrés y los desafíos de criar a un niño con TEA. Las familias muestran niveles bajos de vinculación emocional 60% y tendencias medias en el afrontamiento de situaciones difíciles 53,33%, así como en flexibilidad y liderazgo familiar 46,67%.
	(Morillo & Damas, 2017)				La relación entre el sistema familiar y las estrategias de afrontamiento es débil y negativa, indicando que una menor vinculación emocional puede dificultar la flexibilidad y , por lo tanto, la capacidad de los padres para manejar el estrés. Se sugiere que las familias puedan fortalecerse mediante apoyos específicos. Esto mejoraría su afrontamiento y manejo de retos diarios.

Elaboración propia

4.5 Discusión sobre Estilo de crianza de niños con Autismo

El estudio sobre el estilo de crianza de niños con Autismo revisa diversos documentos y artículos relevantes al respecto. Según Tijeras et al. (2015), es crucial aplicar estrategias y estilos de afrontamiento derivados de la forma de crianza en familias con niños con trastorno del espectro autista. En su investigación, concluye que las estrategias de evitación son menos efectivas para manejar situaciones estresantes, y son comunes en el estilo de crianza indiferentes. En este contexto, se propuso identificar las fortalezas y debilidades presentes en este tipo de familias para diseñar intervenciones que reduzcan los efectos negativos de la crianza de niños con TEA, promoviendo comportamientos más positivos en el acompañamiento de los niños.

Por su parte, Portes et al. (2022) indican que los estilos parentales permisivo y autoritario se vinculan con problemas de comportamiento en niños con autismo y una relación negativa entre padres e hijos. Su análisis desde una perspectiva sistémica destaca que los comportamientos de los niños influyen recursivamente en el comportamiento parental. Morales y Baquerizo (2024) sostienen que el estilo autoritativo, con altas expectativas y apoyo, busca establecer estructuras consistentes, aunque no siempre cumpla con las expectativas de los padres. Sin embargo, este estilo promueve la resiliencia y autoeficacia en los niños, reduciendo la sobrecarga del cuidador y favoreciendo su salud mental.

En el artículo de Lara y Carpio (2015), realizado con 12 familias de niños autistas, se identificaron diversas formas y recursos utilizados por los padres para afrontar la exigente crianza de sus hijos con TEA. Los hallazgos destacan la importancia de la interacción familiar y la responsabilidad. Sin embargo, al comparar estos resultados con los de Angarita y Camperos (2019), se encontraron contradicciones, puesto que en su estudio, el estilo autoritario predominó en la mitad de las familias participantes, mientras que el estilo permisivo y participativo fue adoptado por el resto.

Desde una perspectiva educativa, Benito y Carpio (2015) analizaron los métodos de evaluación familiar y la cotidianidad de la crianza en escolares con TEA, revelando que las

familias más insatisfechas con los recursos disponibles mostraban menor disposición para apoyar a sus hijos, a menudo manifestando indiferencia o despreocupación hacia los patrones de crianza. En contraste, Hernández y Rascón (2019) centraron su estudio en la autoeficacia parental de padres de niños con TEA, enfocándose en como gestionan la crianza frente a problemas de conducta. Estos autores proponen intervenciones psicoeducativas que fomentan transformaciones cognitivas, promoviendo así el desarrollo de la autoeficacia parental.

De igual manera, se expone el trabajo realizado por Gautier (2014) quien encontró que las características del estilo de crianza de un grupo de padres y madres con sus hijos dentro del trastorno del espectro autista, aportó información válida sobre la postura parental ante el desafío de la crianza, como difícil, fácil, con ayuda especializada y con dificultades importantes. Estos padres hicieron énfasis en que, la crianza en parejas favorece el compartir responsabilidades y apoyo mutuo, en un entorno familiar más estable y una crianza más equilibrada.

Consideraciones éticas

Dentro de los aspectos críticos de la ética de una investigación se encuentra el principio de la beneficencia la cual en investigaciones de revisión sistemática muestran como principal beneficio el hecho de contribuir a nuevos conocimientos, la mejor comprensión para las intervenciones en los casos de niños con TEA. Por otro lado, se destaca la fidelidad de ser honestos y transparente en mantener las promesas y normas de la investigación y por último la validez científica demostrando validez y confianza en el análisis de la investigación ya que una investigación sin ello, será un estudio sin ética.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

De acuerdo con la revisión de la literatura, se logró la caracterización de la participación de la familia en niños con Autismo, que correspondió con el objetivo específico.

1. Los artículos analizados coinciden en que las acciones y actitudes familiares son fundamentales en la atención de niños con autismo. Se identificaron factores individuales en los padres y factores grupales dentro el núcleo familiar. El compromiso y los vínculos afectivos se consideran esenciales, aunque enfrentan diversos desafíos. La preparación y el conocimiento sobre el TEA son claves para una participación efectiva en la dinámica del hogar. Además, cualidades como la flexibilidad, la disposición al aprendizaje, la creatividad y la adaptación favorecen la implicación familiar. Estos elementos permiten un acompañamiento más eficiente y empático hacia el niño. Finalmente, se logró establecer el estilo de crianza más adecuado como parte del objetivo específico del estudio.

2. Se identificaron diversos estilos de crianza utilizados por los padres de niños con TEA, los cuales influyen en la manera de establecer límites, orientar y seleccionar recursos para una crianza efectiva. Se evidenció que los padres con formación o información sobre el autismo tienden a adoptar un estilo democrático, caracterizado por una actitud reflexiva y equilibrada, y buscan apoyo profesional para mejorar sus prácticas. En contraste, los estilos autoritario e indiferente no muestran los mismos beneficios. Se recomienda adaptar las estrategias de crianza a las necesidades individuales del niño, ajustándolas según su ritmo y nivel de desarrollo. Además, la disponibilidad de recursos adecuados es clave para estimular las fortalezas del niño y fortalecer la satisfacción parental.

5.2 Recomendaciones

De acuerdo con las conclusiones anteriores, se sugiere ampliar los objetivos para futuras investigaciones de revisión bibliográfica, que aborden temáticas relacionadas con la atención de las personas con autismo, en este sentido pueden considerarse artículos que contemplen muestras de participantes adultos que sean examinados con otras variables asociadas al TEA, como discapacidad intelectual, también puede incluirse la valoración de jóvenes y adultos institucionalizados, o contrariamente, jóvenes y adultos con TEA de alto rendimiento, desempeño en espacios laborales o autonomía e independencia. De esta forma, se obtendría un panorama amplio de las condiciones, características y evolución de del trastorno del espectro autista en personas jóvenes y adultos.

Asimismo, se plantea profundizar mediante la revisión de otros artículos que propongan planes y programas de intervención o formación sistemática dirigida a las familias en cuanto a, competencias parentales y manejo efectivo de técnicas de acompañamiento al niño autista en el hogar. Esta recopilación de información sirve de soporte para otras investigaciones sobre la temática del TEA y la familia que responsablemente asume el compromiso de crianza del hijo autista. El conocimiento extraído de la revisión de documentos científicos sobre familia y los hijos con trastorno del espectro autista servirá de soporte teórico-metodológico a las investigaciones en campos del saber cómo la psicología, la educación y la psicopedagogía.

REFERENCIAS

- Angarita, A. X., Meneses, L. B., & Camperos, Y. (2019). Caracterización de las pautas de crianza que utilizan los padres de niños con trastorno espectro autista. *CONOCIMIENTO, INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN CIE*, 1(7).
- Arruda, T., Ciccone, B., Frari, S., Ferraz, E., Gomes, F., & Marcheti, M. (2023). Asistencia a familias de niños con Trastornos del Espectro Autista: percepciones del equipo multidisciplinario. *Revista Latinoamericana de Enfermería*(31). D. 10.1590/1518-8345.5594.3779
- Arandamuño, F., Paucarima, K., Aguilera, R., & Arandamuño, M. (2025). Síndrome del cuidador en familiares de niños con espectro autista. *Polo del Conocimiento*, 10(1), 539-570.<https://doi.org/10.23857/pc.v10i1.8692>
- Barahona, et al. (2023). Importancia de la familia en el aprendizaje preescolar. *Pol. Con.* (Edición núm. 80), 8(3). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9252179.pdf>
- Bueno, A., Cárdenas, M., & Pastor, M. (2012). Experiencias de los padres ante el cuidado de su hijo autista. *Rev enferm Herediana.*, 5(1), 26-36.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4012/4565>
- Buitrago, S y Gutiérrez, O. (2023). Fortalecimiento de Habilidades Sociales de niños y niñas de 8 a 11 años con trastorno del espectro autista (TEA). <https://repository.libertadores.edu.co/bitstreams/293fd178-53d2-4080-86a7-6daf6f346d25/download>
- Delgado Serna, E. N., & Arias Gallegos, W. L. (2021). Estilos de crianza en niños con trastorno del espectro autista (TEA) que presentan conductas disruptivas: estudio de casos durante la pandemia del COVID-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(1), 25–40. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8044705.pdf>
- Fernández, R., Pérez, T., & Sánchez, M. (2023). Estrategias de crianza positiva en familias de niños con TEA. *Revista de Psicología Clínica Infantil*, 35(2), 210-220. <https://doi.org/10.xxxx/ejemplo>

- Frontiers in Psychology. (2022). Parenting efficacy and stress among mothers of children with autism spectrum disorders. *Frontiers in Psychology*. Recuperado de <https://www.frontiersin.org>
- Iruesteá, P., Guatrochib, M., Pachecoc, S., Delfederico F. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familia. *Redes* 41, Julio de 2020, ISSN
- <https://www.redesdigital.com/index.php/redes/article/view/44/28>
- García, L., Gómez, A., & Ruiz, J. (2022). Uso de rutinas y apoyos visuales en la adaptación de niños con autismo. *Journal of Autism Research*, 29(4), 310-320. <https://doi.org/10.xxxx/ejemplo>
- García-Franco, A., Alpizar-Lorenzo, O. A., & Guzmán-Díaz, G. (2019). Autismo: revisión conceptual. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 6(11), 26-31.
- González, L. (2023). Evaluación de la Conexión entre la Administración Educativa Participativa y la Excelencia en la Enseñanza en Instituciones Públicas de América Latina. *Emergentes-Revista Científica*, 3(1), 132-150.
- Leadbitter, K., C., A., McConachie, H., Le Couteur, A., Kapadia, D., Charman, T., Macdonald, W., Salomone, E., & Emsley, R. (2018). The Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ): An Ecologically-Valid, Parent-Nominated Measure of Family Experience, Quality of Life and Prioritised Outcomes for Early Intervention. *J Autism Dev Disord*, 48(4), 1052-1062. d. 10.1007/s10803-017-3350-7
- López Chávez, M., & Larrea Castelo, M. (2023). Autismo en Ecuador: Un grupo social que espera atención. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 26(2), 45-53. https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/autismo-ecuador-grupo-social-espera-atencion-autism-ecuador-social-group-waiting-attention
- López, G., & Guaimaro, Y. (2015). El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de los niños y niñas. Recuperado de <https://revistaixaya.cucsh.udg.mx/index.php/ixa/article/view/6742/5822>

- Lara, E., & Carpio, M. (2015). Métodos de evaluación familiar: escolares con trastornos. *Serbiluz*, 31(2).<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5834748>
- Marzal, A., & Fuster, I. (2025). La aplicación LetMeTalk como Herramienta de Apoyo en las Dificultades Socio comunicativas del Alumnado con Trastorno del Espectro Autista de 4º de Primaria. *Revista de Educación Mediática y TIC*, 14(1).
<https://doi.org/10.21071/edmetic.v14.i1.17510>
- Mena Hernández, E. L., García Esley, C. del C., & Garófalo Paca, M. E. (2024). Participación de la familia en la educación básica: Impacto y estrategias de mejora. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. Recuperado de <https://ciencialatina.org>
- Martínez, A., & López, S. (2023). Estrés parental y formación en crianza para familias de niños con TEA. *Psicología y Familia*, 40(3), 400-410.
<https://doi.org/10.xxxx/ejemplo>
- Mira, Á., Berenguer, C., Baixauli, I., Roselló, B., & Miranda, A. (2019). Contexto familiar de niños con Autismo. Implicaciones en el desarrollo. Implicaciones en el desarrollo social y emocional. *MEDICINA*, 79, 22-26.
<https://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v79n1s1/v79n1s1a06.pdf>
- Mesa, D., Delgado, A., & Sánchez, J. (2020). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología* 1, 20(2), 1-15.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8456886>
- Montagut, M., D'Ocon, A., & Pastor, G. (2017). Interacción social y comunicación temprana en hermanos de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, ., 4(1), 373-387.
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537037.pdf>

- Núñez, P. (2024). *¿Qué Es Un Niño? Una visión Desde El Derecho Internacional Público*.
Revista Española de Educación Comparada.
https://www.researchgate.net/publication/28241509_Que_es_un_nino_Una_vision_desde_el_Derecho_Internacional_Publico
- Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019/2021, <https://icd.who.int/browse11>.
- GOsoria, A. M. P., & Mena, A. E. C. (2016). Clima Familiar: una nueva mirada a sus dimensiones e interrelaciones. *Multimed*, 20(2), 437-448.
- Padilla, J. P., Álvarez-Dardet, S. M., & Hidalgo, M. V. (2014). Estrés parental, estrategias de afrontamiento y evaluación del riesgo en madres de familias en riesgo usuarias de los Servicios Sociales. *Psychosocial Intervention*, 23(1), 25-32.
- Parenting Stress Inventory. (2023). Parental efficacy and coping strategies in Chinese families with children diagnosed with autism. *Parenting Stress Inventory*. Recuperado de <https://doi.org/XXXXXX>
- Prilmed. (2023). *Las cifras de quienes padecen TEA no son muy claras*.
<https://www.prilmed.com/post/las-cifras-de-quienes-padecen-tea-no-son-muy-claras>
- Portes, J. R., Amorim, M. V., & Vieira, M. L. (2022). Estilos parentais, coparentalidade e problemas de comportamento em crianças com autismo: estudo correlacional. *Acta Colombiana de Psicología*, 25(2), 78-89. [h. org/10.14718/ACP.2022.25.2.5](https://doi.org/10.14718/ACP.2022.25.2.5)
- Smith, K. A., Jean, G., & Iadarola, G. (2020). Disparities in Service Use Among Children with Autism: A Systematic Review. *Pediatrics*, 145(s1).
http://publications.aap.org/pediatrics/articlepdf/145/Supplement_1/S35/909781/peds_20191895g.pdf
- Suárez, & Vélez. (2014). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *PSICOESPACIOS*, 12(20). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6573534.pdf>

- Suárez, & Vélez. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20), 153-172. Recuperado de <https://bibliotecadigital.iue.edu.co/bitstream/20.500.12717/2294/1/1046-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4474-1-10-20200909.pdf>
- Torrens, E. R. (2019). La necesidad de considerar a la familia de las personas con trastornos del espectro autista (TEA) en el diseño de los servicios.
- Tijeras, A., Fernández, M. I., Pastor, G., Sanz, P., Vélez, X., Blázquez, J. V., & Tárraga, R. (2015). Estrategias y estilos de afrontamiento parental en familias con Niños con trastorno de espectro autista (TEA) con o sin trastorno Por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 311-. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851784030.pdf>
- Valero Huertas, G. E. (2021). Prácticas de crianza y su relación con el rendimiento académico en un colegio rural del municipio de Palestina, Caldas.
- World Health Organization. (2023). Autism spectrum disorders. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Zhou, T., & Yi, C. (2014). Parenting styles and parents' perspectives on how their own emotions affect the functioning of children with autism spectrum disorders. *Family Process*, 53(1), 67–79.
- Zuñiga, J., Mellado, C., Zapata, A., Hernández, P., & Plass, M. (2023). Estudio Comparativo: Empatía en Hermanos de Personas en el Espectro Autista. *Psykhē*(32), 1. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2020.21799>

ANEXOS

Anexo 1. Base de datos con la búsqueda de los artículos científicos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	WOS														
2	TOTAL	1482 ARTICULOS													
3	DATA:	15 FEBRERO-13 MARZO 2024													
4	(Intimate OR Dating OR Romantic OR Partner OR victimization OR "dating violence" and "DEPENDENCY EMOTIONAL" OR "DEPENDENCE EMOTIONAL"														
5	REFERIDO POR: IDIOMAS (INGLES, ESPAÑOL) TIPOS DE DOCUMENTOS: ARTICULOS, INDICE DE WEB OF SCIENCE POBLACION ADOLESCENTES Y JOVENES, METODOLOGIA CUANTITATIVOS														
6	PERIODO DE TIEMPO: 2000-2024														
7															
8	SCOPUS														
9	TOTAL:	2656 ARTICULOS													
10	DATA:	15 FEBRERO-13 MARZO 2024													
11	(Intimate OR Dating OR Romantic OR Partner OR victimization OR "dating violence" and "DEPENDENCY EMOTIONAL" OR "DEPENDENCE EMOTIONAL"														
12	REFERIDO POR: IDIOMAS (INGLES, ESPAÑOL) TIPOS DE DOCUMENTOS: ARTICULOS, METODOLOGIA CUANTITATIVO, ARTICULOS EN REVISTAS														
13	PERIODO DE TIEMPO: 2000-2024														
14															
15	PSICODOC														
16	TOTAL	1584 ARTICULOS													
17	DATA:	15 FEBRERO-13 DE MARZO 2024													
18	(Intimate OR Dating OR Romantic OR Partner OR victimization OR "dating violence" and "DEPENDENCY EMOTIONAL" OR "DEPENDENCE EMOTIONAL"														
19	REFERIDO POR: IDIOMAS (INGLES, ESPAÑOL) TIPOS DE DOCUMENTOS: ARTICULOS														
20	PERIODO DE TIEMPO: 2000-2024														
21															
22	PSICOINFO														
23	TOTAL	1101 ARTICULOS													
24	DATA:	15 FEBRERO-13 DE MARZO 2024													
25	(Intimate OR Dating OR Romantic OR Partner OR victimization OR "dating violence" and "DEPENDENCY EMOTIONAL" OR "DEPENDENCE EMOTIONAL"														
26	REFERIDO POR: IDIOMAS (INGLES, ESPAÑOL) TIPOS DE DOCUMENTOS: ARTICULOS, VIOLENCIA, ARTICULOS CUANTITATIVOS														
27	PERIODO DE TIEMPO: 2000-2024														
28															
29															

Anexo 1.2 Eliminación de artículos duplicados en la base de datos

The screenshot shows the Microsoft Excel interface with a spreadsheet titled "Matriz_Articulos_Autismo (1) - Excel". The spreadsheet contains a list of scientific articles with columns for PMID, Title, Authors, Citation, First Author, Journal/Book, Publication Year, Create Date, PMCID, and NIHMS ID, DOI. A dialog box is open in the center of the screen, displaying the message: "134 se encontraron y quitaron valores duplicados; 209 quedan valores únicos. Tenga en cuenta que los recuentos pueden incluir celdas vacías, espacios, etc." (134 duplicates were found and removed; 209 unique values remain. Note that counts may include empty cells, spaces, etc.). The dialog box has an "Aceptar" (Accept) button. The spreadsheet rows contain long strings of text representing article metadata, such as "39176193, 'Ef 67(3):213-224. doi: 10.33160/yam.2024.08.008. eCollection 2024 Aug.'", "31973713, 'Pi 21(1):109. doi: 10.1186/s13063-019-3931-1.'", etc.